



# PERIÓDICO OFICIAL



DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

LAS LEYES Y DEMÁS DISPOSICIONES OBLIGAN POR EL SOLO HECHO DE PUBLICARSE EN ESTE PERIÓDICO

Chetumal, Q. Roo a 07 de Noviembre de 2019

Tomo III

Número 126 Extraordinario

Novena Época

REGISTRADO COMO ARTÍCULO DE SEGUNDA CLASE EN LA OFICINA LOCAL DE CORREOS

EDICION DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO

## ÍNDICE

ACUERDO POR EL CUAL SE EMITEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS COMITÉS DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO .-----PÁGINA.-2

ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y LOS LINEAMIENTOS DE LA METODOLOGÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS DE PROCESOS PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.-----PÁGINA.-16

ACUERDO POR EL QUE SE EMITE LA METODOLOGÍA PARA DETERMINAR EL ESTADO QUE GUARDA EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL Y LOS LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE SU INFORME, PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.-----PÁGINA.-34

ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER EL INFORME SOBRE EL EJERCICIO, DESTINO Y RESULTADOS DE LOS RECURSOS DE LOS FONDOS DE APORTACIONES FEDERALES PARA EL ESTADO DE QUINTANA ROO, CORRESPONDIENTE AL TERCER TRIMESTRE DEL EJERCICIO FISCAL 2019.-----PÁGINA.-79

SEGUNDA CONVOCATORIA DE ASAMBLEA CONSTRUCTORA UTS, S.A. DE C.V. -----PÁGINA.-115

LIC. RAFAEL ANTONIO DEL POZO DERGAL, SECRETARIO DE LA CONTRALORÍA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 92 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA; 19 FRACCIÓN XIII, 30 FRACCIÓN VII Y 43 FRACCIÓN IV, VI, IX Y XXVIII DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA; 1, 6 Y 8 FRACCIONES I Y XII DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA, 16 FRACCIÓN I DEL ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL; TODOS LOS ORDENAMIENTOS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, Y

**CONSIDERANDO**

Que el Plan Estatal de Desarrollo del Estado 2016 - 2022, establece un orden de la acción pública del gobierno, a fin de contar con una administración pública orientada a resultados, eficiente, con mecanismos de evaluación que permitan mejorar su desempeño y la calidad de los servicios; que simplifique la normatividad y trámites gubernamentales, rinda cuentas de manera clara y oportuna a la ciudadanía, que optimice el uso de los recursos públicos, y que utilice las nuevas tecnologías de la información y comunicación.

Que la Secretaría de la Contraloría del Estado de Quintana Roo, es la dependencia del Poder Ejecutivo responsable del control interno en la Administración Pública del Estado y tiene a su cargo el ejercicio de las atribuciones que le confieren la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Quintana Roo y demás leyes, así como los reglamentos, decretos, acuerdos y demás disposiciones que emita el Gobernador del Estado.

Que contar con un Sistema de Control Interno efectivo en las instituciones de la Administración Pública del Estado promueve la consecución de sus metas y objetivos, así como una eficiente administración de sus riesgos y su seguimiento a través de un Comité de 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, propiciando reducir la probabilidad de ocurrencia de actos contrarios a la integridad, asegurar el comportamiento ético de los servidores públicos, considerar la integración de las tecnologías de información en el control interno y consolidar los procesos de rendición de cuentas y de transparencia gubernamental.

Que el día 23 de julio de 2019 se publicó en el Periódico Oficial del Estado, el Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para la Administración



Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo, como parte de las acciones de instrumentación de un sistema de control interno efectivo en las instituciones de la Administración Pública del Estado, mismo que en su artículo 16 fracción I y en su artículo tercero transitorio, señala que la Secretaría emitirá la normatividad y los procedimientos generales para la operación del Sistema de Control Interno Institucional, así como las políticas, lineamientos y demás documentos normativos complementarios, y considerando que se encuentran incluidas la Metodología para determinar el Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional y los Lineamientos para la elaboración y presentación del Informe Anual.

Que en el artículo 29 del Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo, establece que cada año se emitirá de forma consolidada en cada Institución el Informe Anual en el que se detallará el grado de Madurez e implementación del Control Interno, la evolución de los riesgos administrados, la ejecución y efectividad de los controles y actividades de control, así como las acciones de mejora resultante.

Por lo anteriormente expuesto, he tenido a bien expedir el siguiente:

**ACUERDO POR EL QUE SE EMITE LA METODOLOGÍA PARA DETERMINAR EL ESTADO QUE GUARDA EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL Y LOS LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE SU INFORME, PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.**

**TÍTULO PRIMERO  
DISPOSICIONES GENERALES**

**CAPÍTULO ÚNICO  
DEL OBJETO**

**Artículo 1.** El presente Acuerdo es de observancia obligatoria y de aplicación para las instituciones de la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo, y tiene como objeto establecer lo siguiente:

- I. La metodología que permita diagnosticar el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, que permita establecer las medidas y controles para la atención de las áreas de oportunidad y subsanar las debilidades o deficiencias advertidas, a través del Programa de Trabajo de Control Interno, y



- II. Los lineamientos para la elaboración y presentación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional en las Instituciones de la Administración Pública del Estado.

**Artículo 2.** Para efectos del presente Acuerdo se entenderá por:

- I. **Acción de mejora:** A la actividad implementada para prevenir, disminuir y/o eliminar riesgos que pudieran obstaculizar el cumplimiento de objetivos y metas, así como atender áreas de oportunidad que permitan fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional;
- II. **Administración de riesgos:** Al Proceso dinámico para identificar, analizar, evaluar y monitorear los riesgos, incluidos los riesgos vinculados con actos de corrupción, así como determinar acciones que permitan mitigar su efecto y probabilidad de ocurrencia, de tal manera que se pueda proporcionar seguridad razonable del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales;
- III. **Auxiliar de Control Interno:** Al Servidor Público designado por el Coordinador de Control Interno de la Institución, conforme a lo establecido en el artículo 13 fracción VIII, del Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno de la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo;
- IV. **COCODI:** Al Comité de Control y de Desempeño Institucional;
- V. **Coordinador de Control Interno:** Al Servidor Público designado por el Titular, conforme a lo establecido en el artículo 11 fracción VII, del Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno de la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo;
- VI. **Control:** Al Mecanismo empleado para administrar el riesgo identificado e incrementar la posibilidad de alcanzar los objetivos y metas;
- VII. **Eficacia:** Al Criterio que determina la posibilidad del cumplimiento de los objetivos y metas;
- VIII. **Estadísticas operativas:** A la obtención, orden y análisis de un conjunto de datos con el fin de obtener explicaciones y predicciones sobre fenómenos observados dentro de los procesos de la Institución;
- IX. **Indicador de rendimiento:** A la herramienta de gestión utilizada para medir y evaluar el desempeño de sus procesos y gestionarlos de la manera más eficaz y eficiente posible, con miras a la consecución de metas y objetivos previamente establecidos por la Institución;
- X. **Indicador de riesgo:** A la herramienta fundamental que se emplea para monitorear y mitigar los impactos de posibles amenazas;
- XI. **Informe Anual:** Al Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional;



- XII. **Institución:** A Las Dependencias, Entidades y Organismos Desconcentrados de la Administración Pública del Estado;
- XIII. **Marco Integrado de Control Interno (MICI):** Al modelo general basado en el Marco del Comité de Organizaciones Patrocinadoras del Treadway (COSO 2013), que permite a las organizaciones desarrollar, de manera eficiente y efectiva, sistemas de control interno que se adapten a los cambios del entorno operativo y de negocio, mitigando riesgos hasta niveles aceptables y apoyando en la toma de decisiones y el gobierno corporativo de la organización;
- XIV. **Matriz de control:** A la matriz en el que se plasman los riesgos, factores de riesgos, controles y acciones a realizar;
- XV. **Órgano de Gobierno:** Al Cuerpo Colegiado, que funge como máxima autoridad y administración de las Entidades de la Administración Pública Central y Paraestatal, de conformidad al artículo 2 fracción IX del Reglamento de la Ley de Entidades de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Quintana Roo, en materia de homogenización del funcionamiento de los Órganos de Gobierno, Integración de las Carpetas de Trabajo, y Actas de Sesiones;
- XVI. **Parámetros estándar:** Al dato o elemento estándar, con características comunes, que se considera como imprescindible y orientativo para lograr evaluar o valorar una determinada situación;
- XVII. **Proceso:** Al conjunto de tareas contenidas en una serie de actividades que transforman insumos o eventos (ENTRADAS), en productos o resultados (SALIDA), enfocados a la consecución de un objetivo o meta;
- XVIII. **PTCI:** Al Programa de Trabajo de Control Interno;
- XIX. **Riesgo:** A la probabilidad de que un evento interno o externo, produzca un impacto negativo o daño obstaculice o impida la implementación de estrategias, así como el logro de los objetivos y metas;
- XX. **Riesgo de corrupción:** A La posibilidad de que, por acción u omisión, mediante el abuso del poder y/o uso indebido de recursos y/o información, empleo, cargo o comisión, se dañen los intereses de la Institución o se obtenga un beneficio personal o de terceros, incluye: soborno, apropiación indebida u otras formas de desviación de recursos por un servidor público, nepotismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información privilegiada, entre otras irregularidades que determinen las autoridades competentes en términos de las disposiciones legales vigentes;
- XXI. **Secretaría:** A la Secretaría de la Contraloría;
- XXII. **Seguridad razonable:** Al alto grado de confianza, más no absoluta, de que los objetivos y metas se alcancen;
- XXIII. **Sistema de Control (Sistema de Control Interno Institucional):** Al conjunto de normas, procesos, mecanismos, órganos e información que interactúan entre sí, y que se aplican en las Instituciones a nivel planeación, organización, ejecución, dirección, información y seguimiento de sus procesos de gestión,



**Artículo 7.** Para llevar a cabo la determinación del estado que guarda el Sistema de Control, anualmente la Institución realizará las siguientes actividades:

- I. Se determinarán los procesos que serán objeto del ejercicio;
- II. Se validará la existencia de los controles y en su caso, se monitoreará la efectividad de estos;
- III. Se determinarán las deficiencias de control y se comunicarán a las unidades administrativas responsables de su atención, y
- IV. Se establecerá un programa de trabajo para su atención.

**Artículo 8.** La determinación del estado que guarda el Sistema de Control se llevará a cabo anualmente entre el 15 de septiembre y el 15 de noviembre, e incluirá un programa de trabajo con un calendario con plazos para el desarrollo de las actividades antes mencionadas, conforme al **Anexo I** denominado "Planeación".

**Artículo 9.** El Coordinador de Control Interno de la Institución, con el apoyo del Auxiliar de Control Interno, realizará la determinación del estado que guarda el Sistema de Control, analizará e integrará la información necesaria para elaborar la propuesta del Informe Anual.

**Artículo 10.** El Informe Anual será presentado por el Titular de la Institución al COCODI durante la primera sesión del año.

**Artículo 11.** El Titular de la Institución autorizará y notificará a la Secretaría, el Informe Anual, a más tardar el 28 de febrero del año inmediato posterior al ejercicio de que se trate.

## CAPÍTULO II VALIDACIÓN DE LA EXISTENCIA DE CONTROLES

**Artículo 12.** La validación de controles es la actividad de análisis, mediante el cual la Institución verifica la existencia y ejecución de los controles plasmados por las Instituciones, relacionados con el Sistema de Control a nivel alto y a nivel proceso.

**Artículo 13.** A nivel alto se documentarán la existencia de los controles que tiene efecto en toda la Institución, aquellos que inciden directamente en el logro de los objetivos de las Instituciones y generan conciencia en los servidores públicos sobre el control interno. Estos controles están descritos en la matriz del **Anexo II** denominado "Matriz de control para la validación a nivel alto", así como la documentación para



comprobar esto, descritos en el **Anexo IV** denominado "Criterios para determinar el grado de instrumentación de los elementos de control Nivel Alto y Proceso".

**Artículo 14.** Los controles a nivel alto se encuentran relacionados con el Plan Estatal de Desarrollo, programas sectoriales, transparencia, rendición de cuentas, funciones, responsabilidades, y demás relativas a la materia, y se sustentan en los principios y puntos de interés establecidos por el MICI.

**Artículo 15.** A nivel proceso, para aquellos que en la planeación se hayan determinado como objeto del ejercicio y que cuenten con identificación de riesgos, se documentará la existencia y operación de los siguientes tipos de controles:

- I. Controles generales que son transversales, y que al igual que los controles a nivel alto, se sustentan en los principios y puntos de interés establecidos por el MICI.
- II. Controles específicos que atienden los riesgos definidos en el ejercicio de identificación de riesgos.

Para los controles generales, la validación se llevará a cabo utilizando las matrices de control descritas en el **Anexo III** denominado "Matriz de control para la validación a nivel proceso".

Para los controles específicos, la validación se llevará a cabo utilizando la matriz riesgo-control, formato II del Acuerdo por el que se emiten las Políticas de Administración de Riesgos y los Lineamientos de la Metodología para la Identificación y Evaluación de Riesgos de Procesos para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo, que se obtiene durante el ejercicio de identificación de riesgos.

Para ambos tipos de controles, los parámetros para determinar la existencia y grado de instrumentación, así como la documentación para comprobar esto, se utilizará lo descrito en el **Anexo IV** denominado "Criterios para determinar el grado de instrumentación de los elementos de control Nivel Alto y Proceso".

**Artículo 16.** El grado de instrumentación del control se determinará conforme a los parámetros que van desde inexistente hasta óptimo, dependiendo si el control está documentado, aprobado por una instancia facultada, se ejecuta con la frecuencia necesaria y existen parámetros para calcular su eficacia.

**Artículo 17.** Las matrices de control documentan evidencia con la que se acredita el grado de instrumentación del control. Los servidores públicos de las áreas

responsables del establecimiento de los controles de cada unidad administrativa serán los responsables de proporcionar la información que acredite la existencia del control, su diseño, y en su caso, la evidencia de su ejecución y monitoreo.

Estas matrices también establecen las acciones a ejecutarse con la finalidad de fortalecer el control, así como la unidad administrativa y servidor responsable de llevar a cabo dichas acciones.

### CAPÍTULO III MONITOREO DE LOS CONTROLES

**Artículo 18.** El monitoreo busca determinar la efectividad de los controles. Tiene como objetivo identificar y comunicar las deficiencias con oportunidad, de tal manera que se puedan instrumentar medidas correctivas para evitar que se afecte el logro de los objetivos de las Instituciones.

**Artículo 19.** El monitoreo para la determinación de la efectividad de los controles se llevará a cabo en aquellos que durante el ejercicio de validación se califiquen al menos con un grado de instrumentación Avanzado.

**Artículo 20.** A nivel alto los controles clave, u objeto del monitoreo, se seleccionarán en función de la frecuencia de su ejecución durante el año. Para aquellos que su frecuencia sea anual, se utilizará la única información documental existente, mientras que los controles con frecuencia mayor se seleccionará una muestra representativa del periodo.

**Artículo 21.** A nivel proceso los controles clave u objeto de monitoreo, se seleccionarán con base en la identificación de aquellos riesgos relevantes que podrían tener un efecto considerable en los objetivos y metas de las Instituciones, tomando en cuenta lo siguiente:

- I. Es un control que mitiga un riesgo ubicado en los cuadrantes I y II del Mapa de Riesgos conforme al Capítulo III del Acuerdo por el que se emiten las Políticas de Administración de Riesgos y los Lineamientos de la Metodología para la Identificación y Evaluación de Riesgos de Procesos para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo.
- II. Es un control que, en caso de no ejecutarse correctamente, el registro contable (monto, cuenta y tiempo) afectaría la información financiera.
- III. Es un control que se encuentra en un grado de instrumentación avanzado o superior.

- IV. Es un control que cubre uno o más objetivos de generación y procesamiento de información.
- V. Es un control que, de acuerdo con los marcos de referencia nacionales e internacionales, debe ser incluido.
- VI. Es un control que, en función del juicio profesional, conocimiento y experiencia del personal que opera el proceso, se estime importante incluir.
- VII. Es un control que cubra un riesgo de corrupción.
- VIII. Es un control sugerido por las instancias de vigilancia y supervisión.

**Artículo 22.** Los controles a monitorear que se determinen serán comunicados a los servidores públicos responsables de su ejecución.

**Artículo 23.** El desarrollo del monitoreo se realizará utilizando las siguientes técnicas:

- I. **Cuestionario.** Utilizado para recopilar datos a través de preguntas estándar, previamente diseñadas, aplicadas a una muestra representativa o al total de la población, con el fin de evaluar la efectividad del control.
- II. **Verificación documental.** Aplicado a una muestra representativa o al total de la población. Se procederá al examen físico de los documentos, con la finalidad de verificar que los controles se están ejecutando.

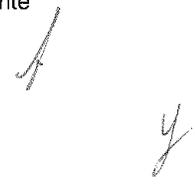
Como resultado se establece el tipo de control, periodicidad y alcance del monitoreo del que serán objeto.

**Artículo 24.** El ejercicio de monitoreo requiere que se identifique información que ayude a conocer si los controles se han instrumentado y operado correctamente. La información debe ser veraz, oportuna, relevante y pertinente, que permita concluir sobre la capacidad del control para gestionar o mitigar los riesgos identificados, es decir sobre la efectividad de éste.

**Artículo 25.** La información puede obtenerse directamente mediante la observación del funcionamiento de los controles, así como de indicadores de riesgo, indicadores de rendimiento, estadísticas operativas, y parámetros estándares del sector. El monitoreo de controles se llevará a cabo de acuerdo con lo establecido en el **Anexo V** denominado "Monitoreo".

En dicho anexo, igualmente se describe la información que se requiere para llevar a cabo el monitoreo y para calcular la efectividad del control.

**Artículo 26.** En la validación de controles, el monitoreo se llevará a cabo anualmente entre el 15 de septiembre y el 15 de noviembre.



**CAPÍTULO IV  
INTEGRACIÓN DE RESULTADOS Y CONSOLIDACIÓN DEL PROGRAMA DE  
TRABAJO DE CONTROL INTERNO**

**Artículo 27.** Como resultado de la validación y de monitoreo de controles, se acordará con los servidores públicos responsables de las acciones para la atención de las deficiencias detectadas. Esto será por medio de la elaboración de un PTCl.

**Artículo 28.** El Coordinador de Control Interno en la Institución, coordinará las acciones para documentar y acreditar el grado de instrumentación de los controles, con los servidores públicos de las áreas administrativas responsables de su ejecución.

Asimismo, analizará y obtendrá copia digital de la evidencia documental mediante la que se acredite la existencia y operación del control.

**Artículo 29.** El Coordinador de Control Interno de la Institución, acordará con los servidores públicos responsables de la instrumentación de los controles las acciones para la atención de las deficiencias detectadas, que deberán estar plasmadas en el PTCl para su instrumentación.

Para estos efectos se utilizará el **Anexo VI** denominado "Programa de Trabajo de Control Interno".

**Artículo 30.** El Coordinador de Control Interno de la Institución, revisará con los servidores públicos responsables el avance en la instrumentación de las acciones comprometidas para la atención de las deficiencias detectadas durante la validación y monitoreo de años anteriores.

Para las no concluidas, acordará las acciones a seguir, las nuevas fechas compromiso y las incorporará en el PTCl.

Los formatos a utilizar se establecen en el **Anexo VII** denominado "Formato para reportar las acciones concluidas y en proceso".

**TÍTULO TERCERO  
DEL INFORME ANUAL DEL ESTADO QUE GUARDA EL SISTEMA DE CONTROL  
INTERNO INSTITUCIONAL**



**CAPÍTULO I  
DEL INFORME ANUAL**

**Artículo 31.** De acuerdo con lo establecido en el artículo 28 del Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo, cada año se emitirá de forma consolidada en la Institución el Informe Anual.

**Artículo 32.** El Informe Anual tiene como objetivo detallar el grado de madurez e implementación del Sistema de Control, la evolución de los riesgos administrativos, y la efectividad de los controles y actividades de control, así como el PTCI con las acciones de mejora resultantes del período y el avance de las acciones de mejora de ejercicios anteriores, de la Institución.

**Artículo 33.** El Informe Anual deberá contener los siguientes apartados:

- I. Introducción;
- II. Alcance del ejercicio para determinar el estado que guarda el Sistema de Control;
- III. Seguimiento a las acciones prioritarias de ejercicios anteriores:
  - a. Acciones concluidas y resultados alcanzados con su instrumentación, y
  - b. Acciones en proceso, las reprogramaciones y/o el replanteamiento; así como las principales dificultades;
- IV. Hallazgos, principales deficiencias y fortalezas identificadas en la determinación del estado que guarda el Sistema de Control
- V. Acciones prioritarias que se instrumentarán para:
  - a. Administrar o corregir las deficiencias en materia de Control Interno como resultado de la determinación del estado que guarda el Sistema de Control;
  - b. Atender recomendaciones del COCODI;
  - c. Atender la causa de las observaciones recurrentes formuladas por la Secretaría, la Auditoría Superior del Estado, la Secretaría de la Función Pública y la Auditoría Superior de la Federación; así como cualquier otra instancia fiscalizadora, y
- VI. Conclusiones Generales y Anexos.

**Artículo 34.** Para la elaboración del Informe Anual, las instituciones se apoyarán en el contenido del **Anexo VIII** denominado "Informe Anual del Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional."

**SECCIÓN UNICA  
DE LA PRESENTACIÓN DEL INFORME ANUAL**

**Artículo 35.** El Coordinador de Control Interno, con el apoyo del Auxiliar de Control Interno, una vez realizada la validación y monitoreo de controles, analizará e integrará la información necesaria para elaborar la propuesta del Informe Anual, el cual lo remitirá al Titular.

**Artículo 36.** El Titular de la Institución presentará el Informe Anual al COCODI para su validación durante la primera sesión del año.

**Artículo 37.** Una vez validado por el COCODI, el Informe Anual será remitido al Titular de la Institución para su aprobación. En el caso de las Entidades se remitirá al Órgano de Gobierno para su conocimiento.

**Artículo 38.** El Titular de la Institución remitirá a la Secretaría, a más tardar el último día hábil del mes de febrero, el Informe Anual de conformidad con el artículo 9 del presente Acuerdo, basándose en el formato de oficio que se muestra en el **Anexo IX** denominado "Formato de Oficio de envío del Informe Anual".

**TRANSITORIOS**

**PRIMERO.** - El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo.

**DADO EN LA CIUDAD DE CHETUMAL, ESTADO DE QUINTANA ROO; A LOS 30 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL DIECINUEVE.**

**EL SECRETARIO DE LA CONTRALORÍA**

  
**LIC. RAFAEL ANTONIO DEL POZO DERGAL**

*f*

**Anexo I - PLANEACIÓN**

**Objetivo**

Establecer las actividades a desarrollar para llevar a cabo del ejercicio de validación y monitoreo que sustente el diagnóstico del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional en el Estado de Quintana Roo.

El Coordinador de Control Interno de la Institución realizará el ejercicio de validación en reuniones de trabajo con el personal de las áreas responsables del establecimiento de los controles, de acuerdo con sus funciones y atribuciones de estas últimas establecidas en su Reglamento Interior.

De acuerdo con el tipo de nivel, se realizarán las siguientes actividades:

**NIVEL ALTO**

| Actividades                           | Fecha    |          | Alcance   | Entregables  |
|---------------------------------------|----------|----------|---|--|
|                                       | Inicio   | Término  |   |  |
| <b>Validación de controles</b>        | dd/mm/aa | dd/mm/aa | Revisión de la evidencia documental mediante la que se acredite el diseño y ejecución del control, para en su caso, establecer las acciones de mejora a instrumentar.               | <b>Matriz de validación documentada</b>  |
| <b>Monitoreo de los controles</b>     | dd/mm/aa | dd/mm/aa | Obtención y revisión de la evidencia documental para evaluar la efectividad de los controles que, de acuerdo con la validación, se encuentran en grado de instrumentación Avanzado. | <b>Matriz de monitoreo documentada</b>   |
| <b>Relación de acciones de mejora</b> | dd/mm/aa | dd/mm/aa | Documentar las deficiencias de control detectadas y establecer las acciones a instrumentar.   | <b>PTCI para la instrumentación de las acciones acordadas con las áreas responsables</b> |

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

**NIVEL PROCESO**

| Actividades   | Fecha    |          | Alcance   | Entregables  |
|---|----------|----------|---|--|
|   | Inicio   | Término  |   |  |
| <b>Revisión de los controles específicos objeto de validación y de los indicadores de efectividad</b> | dd/mm/aa | dd/mm/aa | Actualización de controles específicos y de indicadores.  | <b>Matrices de validación y monitoreo actualizadas por proceso</b>                       |
| <b>Validación de los controles</b>  | dd/mm/aa | dd/mm/aa | Revisión de la evidencia documental mediante la que se acredite el diseño y ejecución del control, para en su caso, establecer las acciones de mejora a instrumentar.               | <b>Matrices de validación documentadas por proceso</b>                                   |
| <b>Monitoreo de los controles</b>   | dd/mm/aa | dd/mm/aa | Obtención y revisión de la evidencia documental para evaluar la efectividad de los controles que, de acuerdo con la validación, se encuentran en grado de instrumentación Avanzado. | <b>Matrices de monitoreo documentadas</b>  |
| <b>Relación de acciones de mejora</b>   | dd/mm/aa | dd/mm/aa | Documentar las deficiencias de control detectadas y establecer las acciones a instrumentar.   | <b>PTCI para la instrumentación de las acciones acordadas con las áreas responsables</b> |

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

**Anexo II - MATRIZ DE CONTROL PARA LA VALIDACIÓN A NIVEL ALTO**

A continuación, se presenta el orden y la descripción para el llenado de las columnas que integran la matriz:

| <i>Columna</i>   | <i>Descripción</i>  |
|--|---|
| <b>Norma</b>   | Componente al que pertenece el elemento de control objeto de validación, de acuerdo con el marco COSO.  |
| <b>Elemento de control</b>                                 | En esta columna se establece el control objeto de validación.   |
| <b>Tipo de control</b>                                     | En esta columna se establece el tipo de control al que corresponde el elemento de control:<br><b>Controles preventivos.</b> - Tienen el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de los objetivos y metas.<br><b>Controles detectivos.</b> - Tienen el objetivo de detectar omisiones o desviaciones antes de que concluya un proceso determinado. Este tipo de controles operan en el momento en que los eventos están ocurriendo.<br><b>Controles correctivos.</b> - Tiene el propósito de identificar, corregir o subsanar omisiones o desviaciones en la etapa final de un proceso. |
| <b>Grado de Instrumentación</b>                            | Esta sección abarca desde la columna "Inexistente" hasta la columna "Óptimo". El objetivo de esta sección es determinar el grado de instrumentación del elemento de control. Para tales efectos se deberá considerar la tabla de "Criterios para determinar el grado de instrumentación de los elementos de control Nivel Alto y Proceso".  |
| <b>Cargo del resguardatorio de la evidencia documental</b> | Capturar el nombre de la Unidad Administrativa que tiene la responsabilidad del resguardo, ya sea porque tiene como parte de sus funciones las relacionadas con el elemento de control o porque participa en parte de ellas.  |
| <b>Evidencia documental</b>                                | Se capturará el nombre del documento que se agrega como evidencia para acreditar el grado de instrumentación declarado. Dicha evidencia se agregará en archivos electrónicos en formato pdf, mismas que se incluirán en carpetas e incorporarse en un dispositivo electrónico o repositorio de información. Para cada grado de instrumentación, se agregará la evidencia documental mediante la que se acredite el grado de instrumentación declarado. Ejemplo: si se declara un grado de instrumentación "Avanzado", se deberá agregar el documento normativo actualizado y autorizado por instancia facultada donde se establezca el elemento de control.                 |
| <b>Fecha de última actualización</b>                       | Capturar la fecha de entrada en vigor de la Norma, Estándar o Normativa Interna (mm/aa), que soporta el diseño de control.  |

| Columna   | Descripción  |
|---|--|
| <b>Acción a instrumentar</b>  | Para los controles que hayan sido evaluados con un grado de instrumentación menor a 3, se acordaran las acciones a seguir con el área responsable de la instrumentación del control, así como los correspondientes programas de trabajo para su instrumentación.<br>En el supuesto de que el control tenga un grado de instrumentación igual a 3, y el documento normativo en el que se establece el control requiere actualización, igualmente se establecerá la acción a realizar así como el programa de trabajo para su materialización. |
| <b>Unidad administrativa y cargo del responsable de llevarla a cabo</b> | Capturar el nombre de la(s) unidad(es) Administrativa(s) Responsable (s) y el Puesto del responsable de coordinar la instrumentación de la acción acordada.  |

| Elemento de Control  | Tipo de Control | Grado de Instrumentación |           |             |              |          | Cargo del resguardatario de la evidencia documental | Evidencia documental | Fecha de última actualización | Acción a instrumentar, en su caso | Unidad Administrativa y Responsable de llevarla a cabo y Cargo |
|--|-----------------|--------------------------|-----------|-------------|--------------|----------|---|----------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--|
|  |                 | Inexistente              | En Diseño | Documentado | En Ejecución | Avanzado |   |                      |                               |                                   |  |
| <b>Componente AMBIENTE DE CONTROL</b>  |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| La misión, visión, objetivos y metas institucionales existen y están alineados al Plan Estatal de Desarrollo.  | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Los servidores públicos de la Dependencia o Entidad conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión institucionales   | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Los objetivos y metas institucionales derivados del Plan Estatal de Desarrollo están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Existe un Código de Ética en el que se establecen los principios y valores éticos a ser observados por los servidores públicos en el desarrollo de sus actividades   | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Existe un Código de  | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |

*[Handwritten signature]*

| Elemento de Control   | Tipo de Control | Grado de Instrumentación |           |             |              |          | Cargo del resguardatario de la evidencia documental | Evidencia documental | Fecha de última actualización | Acción a instrumentar, en su caso | Unidad Administrativa y Responsable de llevarla a cabo y Cargo |
|---|-----------------|--------------------------|-----------|-------------|--------------|----------|---|----------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--|
|   |                 | Inexistente              | En Diseño | Documentado | En Ejecución | Avanzado |   |                      |                               |                                   |  |
| Conducta que orienta la actuación de los servidores públicos en función de los principios y valores éticos establecidos por el Gobierno del Estado.                               |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Los Códigos de Ética y Conducta han sido comunicados a los servidores públicos.   | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Los Códigos de Ética y Conducta han sido comunicados a los proveedores de la dependencia o entidad.   | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se cuenta con un Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés formalmente establecido, para evaluar el cumplimiento del Código de Conducta y temas de integridad.     | Detectivo       |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Existen procedimientos para evaluar la competencia profesional de los candidatos a ocupar un puesto en las dependencias o entidades.  | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Las Normas Generales de Control Interno han sido comunicados a los servidores públicos.   | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se cuenta con políticas y procedimientos para la descripción de puestos, promoción y capacitación del personal.   | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se aplican encuestas de clima organizacional al menos una vez al año, para identificar áreas de oportunidad, determinar acciones de mejora, dar seguimiento y evaluar resultados. | Detectivo       |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |

| Elemento de Control   | Tipo de Control | Grado de Instrumentación |           |             |              |          | Cargo del resguardatario de la evidencia documental | Evidencia documental | Fecha de última actualización | Acción a instrumentar, en su caso | Unidad Administrativa y Responsable de llevarla a cabo y Cargo |
|---|-----------------|--------------------------|-----------|-------------|--------------|----------|---|----------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--|
|   |                 | Inexistente              | En Diseño | Documentado | En Ejecución | Avanzado |   |                      |                               |                                   |  |
| <b>Componente ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS</b>   |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se tienen establecidas políticas generales de administración de riesgos   | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| El Comité de Auditoría opina las políticas generales de administración de riesgos   | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Existe una metodología establecida para el cumplimiento de las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control. | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se evalúa la efectividad de los controles establecidos  | Correctivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Existe un mecanismo para informar al Titular de la Institución sobre el surgimiento de nuevos riesgos, derivados de la modificación de condiciones internas o externas y que pueden impactar a los objetivos y metas Institucionales.   | Detectivo       |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| <b>Componente ACTIVIDADES DE CONTROL</b>  |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para las TIC's en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la   | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |

| Elemento de Control   | Tipo de Control | Grado de Instrumentación |           |             |              |          | Cargo del resguardatario de la evidencia documental | Evidencia documental | Fecha de última actualización | Acción a instrumentar, en su caso | Unidad Administrativa y Responsable de llevarla a cabo y Cargo |
|---|-----------------|--------------------------|-----------|-------------|--------------|----------|---|----------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--|
|   |                 | Inexistente              | En Diseño | Documentado | En Ejecución | Avanzado |   |                      |                               |                                   |  |
| información.  |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| El Comité de Auditoría analiza y da seguimiento a los temas relevantes relacionados con el logro de objetivos y metas institucionales, el Sistema de Control Interno Institucional, así como los relacionados con la auditoría interna y externa. | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se cuenta con políticas y procedimientos para la contratación, evaluación del desempeño y remuneraciones del personal   | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Existen procedimientos para evaluar la competencia profesional de los candidatos a ocupar un puesto en la Institución.  | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| <b>Componente INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>  |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, aprobados en las reuniones de los Organos de Gobierno de las entidades, de cuerpos colegiados, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma.                        | Preventivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se cuenta con un sistema de información que de manera integral, oportuna y confiable permita a la alta dirección y, en su caso, al Órgano de Gobierno realizar seguimientos y tomar decisiones.   | Detectivo       |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Operan mecanismos para informar a las instancias superiores (Comité de Ética, Organos de Gobierno de las entidades), de actos   | Correctivo      |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |

| Elemento de Control  | Tipo de Control        | Grado de Instrumentación |           |             |              |          | Cargo del resguardatario de la evidencia documental | Evidencia documental | Fecha de última actualización | Acción a instrumentar, en su caso | Unidad Administrativa y Responsable de llevarla a cabo y Cargo |
|--|------------------------|--------------------------|-----------|-------------|--------------|----------|---|----------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--|
|  |                        | Inexistente              | En Diseño | Documentado | En Ejecución | Avanzado |   |                      |                               |                                   |  |
| contrarios a la ética y conducta institucional.  |                        |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias.   | Correctivo             |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Los objetivos y metas del Plan Estratégico o de Negocios son comunicadas a las áreas responsables de su cumplimiento   | Preventivo             |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Existe información periódica, oportuna y confiable para el seguimiento de las metas y objetivos institucionales y ésta se presenta al Titular de la Institución.                             | Correctivo             |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| <b>Componente SUPERVISIÓN</b>  |                        |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Existen mecanismos para la validación y monitoreo del sistema de control interno, así como criterios para determinar la relevancia de las deficiencias detectadas.                           | Preventivo             |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se establece el programa de trabajo para la validación y el monitoreo del sistema de control interno.  | Detectivo / Correctivo |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se supervisa y evalúa el Control Interno por parte del Titular de la institución y el Comité de Auditoría a fin de mantener y elevar su eficiencia y eficacia.                               | Correctivo             |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Las debilidades de control interno identificadas en el ejercicio de validación y monitoreo se incorporan en el Programa de Trabajo de Control Interno y se comunican al Comité de Auditoría. | Correctivo             |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se atienden las  | Correctivo             |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |





|   |   |
|---|---|
|   | igualmente se establecerá la acción a realizar así como el programa de trabajo para su materialización.   |
| <b>Unidad administrativa y cargo del responsable de llevarla a cabo</b> | Capturar el nombre de la(s) unidad(es) Administrativa(s) Responsable (s) y el Puesto del responsable de coordinar la instrumentación de la acción acordada. |

| Elemento de Control  | Tipo de Control | Grado de Instrumentación |           |             |              |          | Cargo del resguardatario de la evidencia documental | Evidencia documental | Fecha de última actualización | Acción a instrumentar, en su caso | Unidad Administrativa y Responsable de llevarla a cabo y Cargo |
|--|-----------------|--------------------------|-----------|-------------|--------------|----------|---|----------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--|
|  |                 | Inexistente              | En Diseño | Documentado | En Ejecución | Avanzado |   |                      |                               |                                   |  |
| <b>Componente AMBIENTE DE CONTROL</b>  |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Las actividades y tareas que se realizan en el proceso son acordes con las funciones y responsabilidades establecidas en el manual de organización y las políticas y procedimientos que rigen el proceso.  |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos.   |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| El manual de organización y de procedimientos de las unidades administrativas que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas institucionales y se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Los perfiles y descripciones de puestos del personal que participa en el proceso están actualizados conforma a   |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |

*[Handwritten signature]*

| Elemento de Control   | Tipo de Control | Grado de Instrumentación |           |             |              |          | Cargo del resguardatario de la evidencia documental | Evidencia documental | Fecha de última actualización | Acción a instrumentar, en su caso | Unidad Administrativa y Responsable de llevarla a cabo y Cargo |
|---|-----------------|--------------------------|-----------|-------------|--------------|----------|---|----------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--|
|   |                 | Inexistente              | En Diseño | Documentado | En Ejecución | Avanzado |   |                      |                               |                                   |  |
| <p>las funciones y responsabilidades que realizan en el proceso.</p> <p>Se difunden, entre los servidores públicos de los distintos centros de trabajos la normatividad aplicable al proceso, así como las responsabilidades que en materia de administración de Riesgos tienen asignadas.</p>  |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| <b>Componente ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS</b>   |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| <p>Los objetivos del proceso se encuentran alineados a los Programas.</p> <p>Están identificados y documentados los riesgos de las actividades críticas del proceso, incluidos los riesgos de fraude o corrupción, y establecidos los mecanismos para su mitigación.</p> <p>Existen mecanismos para asignar las responsabilidades para la mitigación y Administración de Riesgos por parte de quienes operan el proceso.</p> <p>Existen mecanismos para informar a los mandos superiores sobre posibles riesgos, incluyendo los de corrupción, abusos y fraudes potenciales en las operaciones que pueden afectar el proceso.</p> |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| <b>Componente ACTIVIDADES DE CONTROL</b>  |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| <p>Las actividades de control interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y</p>  |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |

| Elemento de Control  | Tipo de Control | Grado de Instrumentación |           |             |              |          | Cargo del resguardatario de la evidencia documental | Evidencia documental | Fecha de última actualización | Acción a instrumentar, en su caso | Unidad Administrativa y Responsable de llevarla a cabo y Cargo |
|--|-----------------|--------------------------|-----------|-------------|--------------|----------|---|----------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--|
|  |                 | Inexistente              | En Diseño | Documentado | En Ejecución | Avanzado |   |                      |                               |                                   |  |
| objetivos, y éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normatividad;  |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se instrumentan acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos y metas.              |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's. |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal.                        |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y analicen las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas.                                |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| El proceso cuenta con indicadores y/o estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en su ejecución.  |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| El proceso cuenta con políticas y procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control documentados y  |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |

| Elemento de Control   | Tipo de Control | Grado de Instrumentación |           |             |              |          | Cargo del resguardatario de la evidencia documental | Evidencia documental | Fecha de última actualización | Acción a instrumentar, en su caso | Unidad Administrativa y Responsable de llevarla a cabo y Cargo |
|---|-----------------|--------------------------|-----------|-------------|--------------|----------|---|----------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--|
|   |                 | Inexistente              | En Diseño | Documentado | En Ejecución | Avanzado |   |                      |                               |                                   |  |
| actualizados.   |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se establecen mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia.                        |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se identifica la causa raíz de las deficiencias de control interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas al PTCI para su seguimiento y atención. |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se cuenta con el mapa del proceso tal como se ejecuta, que detalla las actividades secuenciales del mismo, las interrelaciones que forman parte del proceso, así como las que se dan con otros procesos.            |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Las recomendaciones y acuerdos de los Comités, relacionados con el proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia.   |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.   |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC's en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren.                     |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |
| El administrador de los   |                 |                          |           |             |              |          |   |                      |                               |                                   |  |



| Elemento de Control   | Tipo de Control | Grado de Instrumentación |                       |              |          |        | Cargo del resguardatario de la evidencia documental | Evidencia documental | Fecha de última actualización | Acción a instrumentar, en su caso | Unidad Administrativa y Responsable de llevarla a cabo y Cargo |
|---|-----------------|--------------------------|-----------------------|--------------|----------|--------|---|----------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--|
|   |                 | Inexistente              | En Diseño Documentado | En Ejecución | Avanzado | Óptimo |   |                      |                               |                                   |  |
| proceso, a efecto de que se determinen las acciones correctivas y preventivas a instrumentar, y se da seguimiento de las deficiencias reportadas.   |                 |                          |                       |              |          |        |   |                      |                               |                                   |  |
| <b>Componente SUPERVISIÓN</b>   |                 |                          |                       |              |          |        |   |                      |                               |                                   |  |
| Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso.  |                 |                          |                       |              |          |        |   |                      |                               |                                   |  |
| Se llevan a cabo evaluaciones del control interno de los procesos operativos y de soporte por parte del Titular y los mandos superiores y medios, el Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos. |                 |                          |                       |              |          |        |   |                      |                               |                                   |  |

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

**Anexo IV - CRITERIOS PARA DETERMINAR EL GRADO DE INSTRUMENTACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE CONTROL NIVEL ALTO Y PROCESO**

Para calificar el grado de instrumentación de los elementos de control se utilizará la siguiente tabla, en la que se establecen los criterios y condiciones que se deben cumplir.

**Grados de Instrumentación y criterios estándar de cumplimiento**

| <i>Enfoque</i>  | <i>Diseño o instrumentación</i>   |   |  | <i>Ejecución y Efectividad</i>  |  |  |
|-----------------|-----------------------------------|---|--|---|--|--|
| <i>Grado</i>    | <b>0. Inexistente</b>             | <b>1. En diseño</b>                                       | <b>2. Documentado</b>  | <b>3. En ejecución</b>  | <b>4. Avanzado</b>   | <b>5. Óptimo</b>   |
| <i>Criterio</i> | El elemento de control no existe. | El elemento de control se encuentra en proceso de diseño. | El elemento de control está documentado, pero no se ejecuta. | El elemento de control está operando. No existe suficiente evidencia documental de su ejecución o la norma se encuentra desactualizada. | El elemento de control está operando. Existe evidencia documental suficiente de su ejecución y se ejecuta tal como se encuentra establecido en la normativa aplicable. | El elemento de control está operando. Existe evidencia documental de su efectividad. |

El nivel con menor grado de establecimiento y actualización para la validación de un determinado elemento de control es el "0" o "Inexistente" y en el mayor grado es "5" u "Óptimo". Cada grado especifica un criterio general del estado en que se encuentra un elemento de control particular, por lo que el personal que participa en el ejercicio analizará las condiciones en las que se encuentran los elementos de control interno, apoyándose en la tabla anterior, así como en las características que debe reunir la evidencia documental que se indica a continuación.

Características de la evidencia documental, atendiendo al grado de instrumentación del elemento de control:

1. **En el grado 1**, generalmente se hará referencia a trabajos de identificación del diseño de control o para la generación de instrumentos normativos para su documentación.

2. **En el grado 2**, existe un documento de diseño de control (sin embargo, pudiera estar desactualizado), y no hay evidencia de su ejecución por diferentes causas.
3. **En el grado 3**, el elemento de control está en ejecución y opera regularmente; sin embargo, se encuentra bajo alguno de los siguientes supuestos:
  - a) El control no se ha ejecutado lo suficiente como para contar con registros que permitan probar su efectividad.
  - b) El documento normativo en el que se establece el control requiere actualización.
4. **En el grado 4**, existe evidencia suficiente de su ejecución y con un documento normativo actualizado y autorizado por instancia facultada. No obstante, lo anterior, se requiere de evidencia mediante pruebas acerca de su nivel de efectividad.
5. **En el grado 5**, corresponde a un control en ejecución, con norma actualizada y autorizada por instancia facultada, y existe evidencia de la efectividad de este.





**Proceso:** Licitación de bienes y servicios.

**Actividad crítica:** Elaboración de bases de licitación.

**Riesgo:** Especificaciones técnicas dirigidas a cierto segmento del mercado.

**Control:** Publicar las prebases en el portal de la Institución, con 15 días de anticipación a la publicación de las bases definitivas, para recibir comentarios relacionados con las especificaciones técnicas, entre otros, y hacer las adecuaciones que se consideren pertinentes.

**Indicador:** Número de procedimientos de licitación de bienes y servicios con prebases publicadas, entre el número total de procedimientos de licitación de bienes y servicios que se llevaron a cabo.

**Rango:** Que en el 100% de los procedimientos de licitación de bienes y servicios se hayan publicado las prebases.

**Determinación de la efectividad.** El control se determinará en grado de instrumentación óptimo sólo si la evidencia mostrada comprueba que no existan inconformidades relacionadas con las especificaciones técnicas.

5. **Comunicación de las debilidades advertidas.** El Coordinador de Control Interno en la Institución comunicará a los responsables del establecimiento del control las fallas o debilidades identificadas en el ejercicio de monitoreo de los controles a nivel alto y de proceso, y acordará con éstos las acciones para su atención, las cuales se deberán plasmar en el PTCI para su instrumentación.

**Anexo VI – PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO**

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| <i>Nombre del Proyecto (1)</i> |   |
| <i>Objetivo (2)</i>            | <i>Fecha compromiso (4)</i>                                   |
| <i>Área responsable (3)</i>    | <i>Puesto responsable de coordinar su instrumentación (5)</i> |

|   | <i>Actividades (6)</i> | <i>Fecha</i>      |                    | <i>Entregable (9)</i> | <i>Medio de Verificación (10)</i> |
|---|------------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------------------|
|   |                        | <i>Inicio (7)</i> | <i>Término (8)</i> |                       |                                   |
| 1 |                        |                   |                    |                       |                                   |
| 2 |                        |                   |                    |                       |                                   |
| 3 |                        |                   |                    |                       |                                   |
| 4 |                        |                   |                    |                       |                                   |

*Elaboró*

*Revisó*

*Autorizó*

*Nombre  
Puesto*

*Nombre  
Puesto*

*Nombre  
Puesto*

**Instructivo de llenado**

- 1) **Nombre del proyecto:** El nombre del proyecto deberá ser igual al asignado a la acción de mejora a instrumentar para fortalecer el Sistema de Control, así como para prevenir, disminuir, administrar y/o eliminar los riesgos que pudieran obstaculizar el cumplimiento de objetivos y metas.
- 2) **Objetivo:** El propósito del proyecto.
- 3) **Área Responsable:** El nombre de la Unidad Administrativa responsable directa de la instrumentación de la acción de mejora indicada.
- 4) **Fecha Compromiso:** Establecer la fecha (mm/aaaa) en que se tiene programado concluir con la instrumentación de la acción de mejora, esta fecha es igual a la establecida en el campo de fecha de término para la última actividad prevista para la instrumentación de la acción de mejora.
- 5) **Puesto responsable de coordinar su instrumentación:** Capturar el nombre del puesto del empleado que tenga asignada la responsabilidad de coordinar la instrumentación del proyecto, y que será responsable de dar seguimiento a la instrumentación del proyecto y reportar el avance en su instrumentación de manera trimestral.
- 6) **Actividades:** Establecer las diferentes actividades que se tiene previsto realizar para instrumentar la acción de mejora.
- 7) **Fecha de inicio:** fecha (mm/aaaa) en que se inicia la instrumentación de la acción de mejora.



**Anexo VII – FORMATO PARA REPORTAR LAS ACCIONES DE MEJORA CONCLUIDAS Y EN PROCESO**

**Acciones de mejora concluidas:**

| <i>N°</i> | <i>Acción de Mejora</i> | <i>Proceso / Subproceso</i> | <i>Área responsable</i> | <i>Resultados alcanzados con su instrumentación</i> |
|-----------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|---|
| 1         |                         |                             |                         |   |
| 2         |                         |                             |                         |   |
| 3         |                         |                             |                         |   |
| 4         |                         |                             |                         |   |

**Acciones de mejora en proceso:**

| <i>N°</i> | <i>Acción de Mejora</i> | <i>Proceso / Subproceso</i> | <i>Área responsable</i> | <i>Fecha compromiso</i> | <i>Avance en su instrumentación</i> |
|-----------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| 1         |                         |                             |                         |                         |                                     |
| 2         |                         |                             |                         |                         |                                     |
| 3         |                         |                             |                         |                         |                                     |

*g*

*g*

Anexo VIII - FORMATO PARA ELABORACIÓN DEL INFORME ANUAL

**Informe Anual del estado que guarda el  
Sistema de Control Interno Institucional  
en  
[Nombre de la Institución]**



*y*

**Contenido**

---

Introducción.....  
... [Pág.]

Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional en la [Nombre de la  
Institución].....[Pág.]

Seguimiento a las acciones prioritarias de ejercicios  
anteriores.....[Pág.]

Hallazgos. Principales deficiencias y fortalezas identificadas mediante el ejercicio para  
determinar  
El Estado que guarda el Sistema de Control  
Institucional.....[Pág.]

Acciones prioritarias que se instrumentarán.....  
.....[Pág.]

Conclusiones  
Generales..... [Pág.]

Anexos.....  
... [Pág.]



## **Introducción**

*[Breve reseña de las instancias responsables de establecer el Estado que guarda el Sistema de Control Interno en la [nombre de la Institución] y los responsables de su aplicación]*

De conformidad con lo establecido en artículo 28 del Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo se rinde el presente Informe, mismo que tiene como objeto detallar el grado de madurez e implementación del Sistema de Control Interno Institucional en la [nombre de la Institución] para el ejercicio 20XX.

La elaboración del presente Informe estuvo a cargo del Coordinador de Control Interno, (nombre del servidor público) y fue aprobado por el [Titular de la [nombre de la Institución]], destacando que el establecimiento e implementación de los controles y actividades de control es responsabilidad de los Titulares de las Unidades Administrativas correspondientes.

*[Es importante hacer mención que el marco de referencia adoptado es COSO<sup>1</sup>, y que se cubre la totalidad de los componentes establecidos].*

*[Establecer el contexto de la normativa que se cumple al enviar este informe, específicamente las Normas Generales de Control Interno y la Metodología para determinar el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional].*

En este sentido, se tomaron como referencia lo establecido en el Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo y la Metodología para determinar el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, basadas en el modelo COSO 2013, así como en el Marco Integral de Control Interno (MICI), a fin de realizar la evaluación del estado de guarda el Sistema de Control Interno Institucional.

La evaluación fue realizada a los cinco componentes del COSO:

<sup>1</sup> Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission.



*[Informar el estatus de las acciones que se tenían comprometidas desde ejercicios anteriores y su estado]*

En cuanto a la atención de acciones prioritarias comprometidas en ejercicios anteriores se tienen los siguientes resultados:

**a. Concluidas y resultados alcanzados con su instrumentación.**

*[Aquellas acciones que han finalizado, los principales logros alcanzados con su materialización].*

| No. | Nivel          | Año | Acción instrumentada | Estatus | Logros alcanzados |
|-----|----------------|-----|----------------------|---------|-------------------|
| 1   | <b>Alto</b>    |     |                      |         |                   |
| 2   | <b>Alto</b>    |     |                      |         |                   |
| 3   | <b>Proceso</b> |     |                      |         |                   |

**b. En proceso, las reprogramaciones y/o el replanteamiento; así como las principales dificultades.**

*[Aquellas acciones que no han podido concluirse. Se debe justificar porque se tuvieron las reprogramaciones y las dificultades para concluir las en el plazo acordado].*

| No. | Nivel          | Año | Acción | Estatus | Avance | Dificultades |
|-----|----------------|-----|--------|---------|--------|--------------|
| 1   | <b>Alto</b>    |     |        |         |        |              |
| 2   | <b>Proceso</b> |     |        |         |        |              |
| 3   | <b>Proceso</b> |     |        |         |        |              |
| 4   | <b>Proceso</b> |     |        |         |        |              |

**Resultados.**

**Principales deficiencias y fortalezas identificadas mediante los ejercicios para determinar el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional**

*[Esta es la sección donde deben describirse los principales resultados obtenidos, para ello, se sugiere indicar el Nivel que se está evaluando: los de nivel alto o los de proceso].*

*Describir el alcance específico del nivel y el grado de instrumentación determinado. Se sugiere establecer una tabla de resultados por componente de COSO, por ejemplo:*

*A*  
*y*

| Componente                 | Grado de instrumentación* |
|----------------------------|---------------------------|
| Ambiente de Control        | En ejecución              |
| Administración de Riesgos  | Documentado               |
| Actividades de Control     | En ejecución              |
| Información y Comunicación | En ejecución              |
| Supervisión                | En ejecución              |
| <b>Promedio Nivel</b>      | <b>En ejecución</b>       |

\* Conforme a los Criterios para determinar el grado de instrumentación de los elementos de control Nivel Alto y Procesos.

*Detallar a que se deben los resultados observados, siendo enfáticos en los aspectos positivos identificados y en los principales hallazgos o áreas de oportunidad:*

- *Se sugiere listar los resultados más relevantes.*
- *Posteriormente las áreas de oportunidad más importantes.*
- *Y al final las acciones prioritarias que se habrán de instrumentar.*

*Para evitar saturar el informe, se sugiere que el detalle de la información se lleve a Anexos.*

**Instrumentación de Controles a Nivel Alto.**

De la revisión de la instrumentación de controles a nivel alto en la [nombre de la Institución], de manera general se pueden observar los siguientes resultados:

| Componente                 | Grado de instrumentación* |
|----------------------------|---------------------------|
| Ambiente de Control        | En ejecución              |
| Administración de Riesgos  | Documentado               |
| Actividades de Control     | En ejecución              |
| Información y Comunicación | En ejecución              |
| Supervisión                | En ejecución              |
| <b>Promedio Nivel</b>      | <b>En ejecución</b>       |

\* Conforme a los Criterios para determinar el grado de instrumentación de los elementos de control Nivel Alto y Procesos.

**Áreas de oportunidad:**

- Oportunidad 1.
- Oportunidad 2.

**Acciones prioritarias a instrumentar:**

1. Acción 1.
2. Acción 2.

*[Esta estructura se habrá de repetir tantas veces sea necesario para describir los resultados de cada nivel y de cada proceso incluido en el alcance].*

**Instrumentación de controles a nivel Proceso.**

De la revisión de la instrumentación de controles a nivel proceso, se observan los siguientes resultados:

- Hallazgo 1...
- Proceso 2...
- Proceso N...

**Acciones prioritarias que se instrumentarán**

*[Informar a detalle las acciones que se deseen instrumentar para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional. Se sugiere dividir en al menos tres grupos, atendiendo el origen de la acción]*

Con el objeto de fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional en la *[dependencia/entidad]*, las Unidades Administrativas correspondientes se comprometen a llevar a cabo las siguientes acciones prioritarias:

*[Señalar las principales acciones a llevar a cabo, las áreas involucradas, los responsables de su implementación y las fechas compromiso]*

- I. **Acciones para administrar o corregir las deficiencias en materia de control interno como resultado del ejercicio para determinar el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional:**

| No. | Acción | Unidad Administrativa Responsable | Personal Responsable | Fecha compromiso |
|-----|--------|-----------------------------------|----------------------|------------------|
| 1.  |        |                                   |                      |                  |
| 2.  |        |                                   |                      |                  |
|     |        |                                   |                      |                  |

**II. Acciones para atender recomendaciones del COCODI:**

| No. | Acción | Unidad Administrativa Responsable | Personal Responsable | Fecha compromiso |
|-----|--------|-----------------------------------|----------------------|------------------|
| 1.  |        |                                   |                      |                  |
| 2.  |        |                                   |                      |                  |
|     |        |                                   |                      |                  |

**III. Acciones para atender la causa raíz de las observaciones recurrentes formuladas por la Secretaría de la Controlaría, la Auditoría Superior del Estado, la Secretaría de la Función Pública y la Auditoría Superior de la Federación; así como cualquier otra instancia fiscalizadora:**

| No. | Acción | Unidad Administrativa Responsable | Personal Responsable | Fecha compromiso |
|-----|--------|-----------------------------------|----------------------|------------------|
| 1.  |        |                                   |                      |                  |
| 2.  |        |                                   |                      |                  |
|     |        |                                   |                      |                  |

**Conclusiones Generales**

*[Realizar un compendio de las conclusiones a las que se llegó en el análisis de la información de cada nivel incluido en el alcance. Debe describir conclusiones generales del ejercicio, conclusiones de los controles de nivel alto, de los de proceso y demás áreas o proyectos revisados].*

*Ejemplo:*

*Derivado del ejercicio llevado a cabo en la [nombre de la Institución] se puede concluir que la instrumentación del Sistema de Control Interno Institucional a nivel alto y de procesos es [señalar el nivel general de instrumentación en el que se encuentra], por lo que se tomarán las medidas pertinentes para la instrumentación de las acciones prioritarias para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional y en consecuencia establecer el orden necesario para el logro de los objetivos y metas de*

la [dependencia/entidad], así como aquellos establecidos en el Plan Estatal de Desarrollo.

Atentamente,

Titular de la [Nombre de la Institución]

[Firma del Titular de la [Nombre de la Institución]]

### **Anexos**

[Listar y describir los anexos que incluye el informe a fin de facilitar al lector su ubicación e interpretación].

Ejemplo:

Relación de anexos al Informe del Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional en la [nombre de la Institución].

Anexo 1. Programa de Trabajo de Control Interno Institucional en la [nombre de la Institución].

Anexo 2. Mapa de Riesgos Institucional de la [nombre de la Institución].

Anexo 3. Evaluación del Informe Anual del Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional elaborado por el Órgano Interno de Control.



**Anexo IX - FORMATO DE OFICIO DE ENVÍO DEL INFORME ANUAL**

Secretario de la Contraloría  
Presente

Fecha

**Asunto:** Informe Anual del Estado que  
Guarda el Control Interno Institucional en  
\_\_\_\_\_ durante el período del \_\_\_\_\_ al  
\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

En cumplimiento con lo establecido en el artículo 28 del Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 23 de julio de 2019, le envío el Informe Anual del Estado que guarda el Control Interno Institucional, correspondiente al ejercicio \_\_\_\_\_, en la *[nombre de la Institución]* a mi cargo.

El presente Informe refleja los aspectos más relevantes sobre el nivel de instrumentación del Sistema de Control Interno Institucional, así como las acciones llevadas a cabo para la implementación, fortalecimiento y seguimiento correspondiente.

Asimismo, remito la evaluación que se realizó al respecto.

Atentamente,

Titular de la *[nombre de la Institución]*

