



**POLÍTICAS ESPECÍFICAS PARA
CONFORMAR EL MODELO DE CONTROL
INTERNO INSTITUCIONAL EN CAMINOS Y
PUENTES FEDERALES DE INGRESOS Y
SERVICIOS CONEXOS**

SEPTIEMBRE 2016

**COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN, EVALUACIÓN E INFORMACIÓN
INSTITUCIONAL.**

ÍNDICE

TEMA	PÁGINA
INTRODUCCIÓN	2
OBJETIVO	5
FUNDAMENTO LEGAL	6
DEFINICIONES	7
POLÍTICAS	9

INTRODUCCIÓN

Las presentes políticas se establecen en apego al “Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno”, mismo que tiene como objeto dictar lineamientos de observancia general para la reducción y simplificación de la regulación administrativa en materia de control interno, con la finalidad de aprovechar y aplicar de manera eficiente los recursos y los procedimientos técnicos con que cuentan las instituciones.

Se entenderá como el Sistema de Control Interno Institucional SCII, al conjunto de procesos, mecanismos y elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí y que se aplican de manera específica por CAPUFE a nivel de planeación, organización, ejecución, dirección, información y seguimiento de sus procesos de gestión, para dar certidumbre a la toma de decisiones y conducirla con una seguridad razonable al logro de sus objetivos y metas en un ambiente ético, de calidad, mejora continua, eficiencia y de cumplimiento de la ley.

Dentro del Sistema de Control Interno Institucional, se identifica como un componente de éste, el Modelo Estándar de Control Interno, herramienta para el establecimiento y actualización del SCII, en apego al Acuerdo, del cual se desprende la necesidad de puntualizar algunos aspectos necesarios para su implementación, como una guía, para diseñar acciones de control que fortalezcan el ambiente de control interno institucional, dentro de las categorías de eficiencia, eficacia y economía de las operaciones, programas y proyectos; confiabilidad y veracidad de la información; cumplimiento del marco jurídico; y salva guarda y preservación de los recursos, así como reforzar la administración de riesgos, estableciendo los canales de comunicación pertinentes para que la información se otorgue de forma oportuna, confiable y segura para la toma de decisiones, con mecanismos de supervisión y mejora continua.

Todos los servidores públicos de CAPUFE, en el ámbito de su competencia, contribuirán al establecimiento y mejora continua del SCII, para lo cual deberán tener presentes los componentes o Normas Generales de Control Interno descritos en el Manual mencionado, los cuales agrupan los principios, como conceptos fundamentales para que de forma clara se diseñen e implementen los controles y a su vez, conteniendo los elementos utilizados para medir el control interno y determinar su eficacia, dichos elementos están interrelacionados y derivan de los procesos administrativos.

Para que el SCII sea eficaz, todos los elementos de los distintos niveles de control deberán estar presentes y funcionando íntegramente, cuyos principios de aplicación y sus focos de atención están agrupados en la forma siguiente (Normas Generales de Control Interno):

I.- Ambiente de Control:

Es el conjunto de elementos existentes en una organización que facilitan o dificultan la aplicación del control, refiriéndose al compromiso de la alta dirección; integridad y valores éticos; estructura organizacional; recursos humanos; manuales de organización y procedimientos y la vigilancia y evaluación de los sistemas de control.

Es importante que la organización se cerciore de que los sistemas de control interno proporcionan los resultados que se esperan de su aplicación, ya que cualquier falla en dichos sistemas puede ocasionar desviaciones en logro de los objetivos y metas.

II.- Administración de Riesgos:

Tiene un contexto estratégico (identificación, análisis, valoración y administración de riesgos), mediante la implementación de un proceso sistemático que permita identificar, evaluar, jerarquizar, controlar y dar seguimiento a los riesgos que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

III.- Implementar y/o actualizar actividades de control interno:

Políticas y procedimientos; revisión de alto nivel al desempeño; resguardo de activos; establecimiento y revisión de indicadores de desempeño; actividades de control en materia

de sistemas de información, dentro de éstas, se incluirán diversas actividades de revisión, aprobación, autorización, verificación, conciliación y supervisión que provean evidencia documental y/o electrónica de su ejecución.

IV.- Información y Comunicación:

Que existan requerimientos de información definidos por grupos de interés, flujos identificados de información externa e interna y mecanismos adecuados para el registro y generación de información clara, confiable, oportuna y suficiente, con acceso ágil y sencillo; que permita la adecuada toma de decisiones, transparencia y rendición de cuentas de la gestión pública. La información que se genera, obtenga, adquiera, transforme o conserve se clasifica y se comunica en cumplimiento a las disposiciones legales y administrativas aplicables en la materia.

V.- Supervisión y mejora continua en el control interno institucional:

Que el Sistema de Control Interno Institucional se supervisa y mejora continuamente en la operación, con el propósito de asegurar que la insuficiencia, deficiencia o inexistencia identificada en la supervisión, verificación y evaluación interna y/o por los diversos órganos de fiscalización; se resuelva con oportunidad y diligencia, debiendo identificar y atender la causa raíz de las mismas a efecto de evitar su recurrencia. Las debilidades de control interno determinadas por los servidores públicos se hacen del conocimiento del superior jerárquico inmediato hasta el nivel de Titular de la Institución y las debilidades de control interno de mayor importancia al Titular de la Institución, al Comité y, en su caso, al órgano de gobierno de las entidades.

A fin de lograr razonablemente los objetivos y metas institucionales se emiten las políticas de control.

OBJETIVO

Establecer directrices que los servidores públicos de Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos, en sus distintos ámbitos de competencia, deberán observar para la implementación, actualización, supervisión, seguimiento, control y vigilancia del Sistema de Control Interno Institucional.

FUNDAMENTO LEGAL

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 15-08-2016 y sus últimas reformas.

- Estatuto Orgánico de Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos.
D.O.F. 22-07-2011.

- Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.
D.O.F. 02-05-2014 y sus últimas reformas.

- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 09-05-2016.

- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
D.O.F. 11-06-2003.

DEFINICIONES

ACUERDO: Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

CAPUFE: Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos.

COMERI: Comité de Mejora Regulatoria Interna.

COORDINADOR DE CONTROL INTERNO: Director de Administración y Finanzas que es designado por el Director General.

ENLACE DE CONTROL INTERNO: Servidor Público designado por el Coordinador de Control Interno a través de oficio, quien deberá tener preferentemente un nivel jerárquico inmediato inferior al Coordinador.

ENLACE DE ADMINISTRACIÓN DE RESGOS: Servidor Público designado por el Coordinador de Control Interno a través de oficio, quien deberá tener preferentemente un nivel jerárquico inmediato inferior al Coordinador.

CPEII: Coordinación de Planeación, Evaluación e Información Institucional.

DAF: Dirección de Administración y Finanzas.

PID: Programa Institucional de Desarrollo.

PTI: Programa de Trabajo Institucional.

**POLÍTICAS ESPECÍFICAS PARA CONFORMAR EL MODELO DE
CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL EN CAMINOS Y PUENTES
FEDERALES DE INGRESOS Y SERVICIOS CONEXOS**

SCHDO: Subdirección de Capital Humano y Desarrollo Organizacional.

SCII: Sistema de Control Interno Institucional.

TIC: Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

TITULARES DE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS: Las comprendidas dentro de la Estructura Orgánica Básica del Organismo.

POLÍTICAS

- I. Se establece que los Directores de Área en el ámbito de su competencia serán los responsables de instrumentar las acciones pertinentes a **Nivel Estratégico**, para conformar el SCII, incluyendo su evaluación. Para su implementación, se establecieron las acciones para el logro de la misión, visión, objetivos y metas institucionales, observando las cinco Normas Generales de Control Interno, dentro de un ambiente de valores éticos.

Para lo anterior, se emiten las siguientes directrices:

- 1) Deberán considerar para su implementación las disposiciones generales establecidas en el Acuerdo, y las disposiciones específicas que en este documento se establecen, mismas que serán obligatorias, en el ámbito de competencia de cada servidor público de CAPUFE, por lo que deberán difundirlas y aplicarlas al interior del Organismo a través de medios oficiales de comunicación.
- 2) Como primer elemento de control interno son los Objetivos y Metas, así como las Estrategias y Líneas de Acción, identificadas en el PID, éste, invariablemente alineado a la Estrategia Nacional, para lo cual los titulares de cada área tendrán la responsabilidad de difundirlas, y establecer las políticas para alinear los procesos de su responsabilidad, al logro de los mismos.
- 3) Los titulares de las Unidades Administrativas deberán promover la difusión de la Misión y Visión con el fin de que su personal las conozca y comprenda, a través de medios electrónicos masivos y acciones específicas que garanticen su comprensión.
- 4) Se establece como elementos fundamentales de control interno los Códigos de Conducta y Ética de CAPUFE, por lo que se instruye a los titulares de las Unidades Administrativas a que se promueva la difusión periódica, por distintos medios, a todo el personal adscrito a sus áreas, con el fin de reforzar la cultura de conducta y ética

POLÍTICAS ESPECÍFICAS PARA CONFORMAR EL MODELO DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL EN CAMINOS Y PUENTES FEDERALES DE INGRESOS Y SERVICIOS CONEXOS

Institucional, siendo la Coordinación de Planeación, Evaluación e Información Institucional la responsable de la actualización permanente de los Códigos mencionados, en apego a la normatividad vigente en la materia y de la Dirección de Administración y Finanzas el promover que se implementen instrumentos de evaluación de su cumplimiento.

- 5) La DAF promoverá que se establezca un programa de identificación de los procesos susceptibles a posibles actos de corrupción y, en su caso, promover la evaluación de riesgos de los mismos para determinar las acciones para su mitigación.
- 6) Será responsabilidad de la DAF dirigir las gestiones de aprobación y registro de la Estructura Orgánica para que se facilite la planeación, coordinación, ejecución, supervisión y control de las operaciones relevantes, así como promover el establecimiento y el mantenimiento de los manuales de organización y de procedimientos en donde se definan las atribuciones, responsabilidades y funciones de cada una de las Unidades Administrativas.
- 7) La DAF promoverá que se dé seguimiento a los mecanismos para la administración de recursos humanos que permitan atraer, desarrollar y retener personal competente para apoyar el logro de los objetivos y metas institucionales, así como promover la evaluación del desempeño.
- 8) Cada Unidad Administrativa será responsable de establecer la obligatoriedad de que los puestos de mando medio y superior se capaciten periódicamente en materia de control interno, administración de riesgos, ética e integridad, entre otros; el área responsable de la administración de la capacitación apoyará las solicitudes con las temáticas correspondientes, en los programas anuales de capacitación para que los servidores públicos se mantengan actualizados en la materia.

- 9) Se establece el fortalecimiento de la Planeación Estratégica Institucional, como un proceso sistemático, mismo que adoptará una metodología para su desarrollo e implementación, incluyendo mecanismos de control y seguimiento, proceso que coordinará la CPEII, teniendo como alcance mínimo hasta el establecimiento de los procesos institucionales orientados al logro de resultados, siendo obligatorio que los titulares de las distintas Unidades Administrativas, participen y promuevan la Planeación Estratégica Institucional, así como la propia de los temas de su responsabilidad, que permita la retroalimentación.
- 10) Con el fin de ser más eficiente en el control interno institucional, se deberá promover a través de medios oficiales de comunicación dentro de las distintas Unidades Administrativas, que los procesos, en la medida de las posibilidades reales existentes, se automaticen, para lo cual implementarán revisiones anuales para la mejora continua, siendo responsabilidad de los titulares la promoción.
- 11) La CPEII implementará un Sistema de Información Institucional, preferentemente automatizado, que de manera oportuna, económica, suficiente, confiable, resuelva las necesidades de seguimiento y toma de decisiones institucionales, incluyendo información contable, presupuestal y programática, y que permita conocer el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. Asimismo los responsables de los distintos procesos institucionales, deberán promover que tengan un sistema de información equivalente en relación a la oportunidad, confiabilidad, suficiencia y economía, para la información que de sus procesos emana, considerando incluir el seguimiento a los acuerdos y compromisos que se establecen en el H. Consejo de Administración, Comités Institucionales, y reuniones de alta dirección, con el fin de impulsar su cumplimiento oportuno.
- 12) Será responsabilidad de la Coordinación de Delegaciones que los Titulares de las distintas Unidades Administrativas Regionales, conozcan y difundan a todo el personal, dentro del ámbito de su competencia, la obligatoriedad del cumplimiento de las

disposiciones de control interno institucional, así como de actualizar y evaluar los controles de sus respectivas áreas, siendo responsabilidad de los titulares de las distintas Unidades Administrativas el promover que se mantenga actualizado el SCII.

- 13)** Se establece la obligatoriedad de fortalecer, con base en la metodología específica, por conducto del Coordinador de Control Interno, el proceso sistemático de Administración de Riesgos que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los objetivos y metas, estos, a su vez, deberán estar definidos con claridad suficiente para poder establecer su relación con los riesgos, principalmente aquellos que tengan que ver con corrupción, fraude o desvío de recursos.

- 14)** Se establece que los distintos Comités instaurados en CAPUFE, funcionen permanentemente en términos de la normatividad que los sustenta en cada caso, considerándose a cada uno de ellos, elementos fundamentales de control interno, siendo los integrantes que los componen, los responsables de su adecuado funcionamiento, donde invariablemente se corrobore el cumplimiento de las leyes que rigen el quehacer institucional; la eficiencia, eficacia y economía de las operaciones, programas y proyectos; la veracidad, confiabilidad y oportunidad de la información; así como la salvaguarda de los recursos públicos en condiciones de integridad, transparencia y disponibilidad para los fines a que están destinados, entre otras actividades, y que la información que emitan, sea periódica y relevante de los avances en la atención de los compromisos o acuerdos.

- 15)** Se establece que los miembros del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés, promuevan la incorporación de mecanismos para la captación de denuncias anónimas por actos contrarios a la ética y conducta institucional, así como proponer mecanismos de difusión de su funcionamiento y evaluación de la aplicación de sus conceptos.

- 16) Serán los Directores de Área en el ámbito de su competencia responsables de promover la instrumentación y supervisión del control interno institucional, evaluar que éste sea eficiente y eficaz, incorporando mecanismos de evaluación y actualización periódicas de los instrumentos de control (Políticas, Capacitaciones, Manuales, Procedimientos, Lineamientos, Guías, Controles, Supervisiones, Sistemas, Archivos, Certificaciones, Auditorías. etc.), orientados a resultados, principalmente de los procesos directamente relacionados con el logro de objetivos y metas, propiciando, en su caso, que las actualizaciones procedentes se sometan a aprobación del COMERI.
- 17) La CPEII en coordinación con la DAF, tendrán la responsabilidad del establecimiento y actualización del Modelo de Control Interno Institucional, del cual las presentes políticas serán parte integrante, donde se proponga un cuadro básico de elementos que podrán conformar el control interno institucional, a nivel proceso, incluyendo mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las debilidades de control, que de forma periódica se aplicará por parte de los responsables de cada proceso, informando a la CPEII, de aquellas acciones de mejora identificadas por medio del mecanismo implementado, para ser consideradas en el Programa de Trabajo de Control Interno correspondiente.
- II. Los Coordinadores, Subdirectores, Delegados, Gerentes y Subdelegados, en el ámbito de su competencia, serán los responsables de instrumentar las acciones pertinentes a **Nivel Directivo**, para conformar el SCII, incluyendo su evaluación, correspondiéndoles el que la operación de los programas y procesos, alineados a la Estrategia Institucional, se realice correctamente, estableciendo y formalizando los mecanismos suficientes de acuerdo a las cinco Normas Generales de Control Interno, en un ambiente de ética, transparencia y eficiencia.

Para lo anterior, se emiten las siguientes directrices:

- 1) La SCHDO, con base en las facultades conferidas, coordinará la planeación de la Estructura Orgánica, con el fin de definir en todo momento la autoridad y

responsabilidad, la delegación de funciones, la delimitación de facultades dentro del personal, así como las acciones para la gestión de su aprobación y registro, en apego a lo establecido en la normatividad aplicable.

- 2) La SCHDO promoverá que el Manual General de Organización se mantenga permanentemente actualizado y publicado, acorde a la Estructura Organizacional Autorizada y a las atribuciones establecidas en el Estatuto Orgánico vigente, alineado a los objetivos y metas institucionales.
- 3) La SCHDO promoverá la actualización de la Descripción y Perfil de Puestos, alineados a las funciones específicas del puesto, incluyendo procesos integrales para la contratación, capacitación, desarrollo, evaluación del desempeño de los servidores públicos.
- 4) La SCHDO, con base en la encuesta anual del clima organizacional, establecerá mecanismos eficientes para la identificación de las áreas de oportunidad, con el fin de que cada área sea responsable de implementar acciones de mejora y reportará su respectivo seguimiento y resultado.
- 5) La SCHDO, deberá implementar mecanismos de control para establecer una metodología para el desarrollo de documentos normativos, manuales operativos, procedimientos, y sean formalizados y autorizados por conducto del Comité de Mejora Regulatoria.
- 6) La SCHDO, dará seguimiento, en los procesos de recursos humanos, con mecanismos que permitan atraer, desarrollar y retener personal competente para apoyar el logro de los objetivos y metas institucionales, teniendo como referencia los Manuales Administrativos de Aplicación General en materia de Recursos Humanos, así como desarrollar instrumentos de evaluación del desempeño.

POLÍTICAS ESPECÍFICAS PARA CONFORMAR EL MODELO DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL EN CAMINOS Y PUENTES FEDERALES DE INGRESOS Y SERVICIOS CONEXOS

- 7) La Subdirección de Finanzas, como Enlace de Administración de Riesgos, será la responsable de que exista y se realice la administración de riesgos en apego a las etapas mínimas del proceso, establecidas en el Título Tercero del Acuerdo, implementando mecanismos para reducir los riesgos de corrupción, abuso y fraude potenciales, considerándolas a nivel proceso institucional, principalmente, con aquellos que tienen impacto directo con el logro de los objetivos.
- 8) Difundir al interior del Organismo a través de medios oficiales de comunicación, por conducto del Enlace de Administración de Riesgos, cómo funciona la Administración de Riesgos Institucional, sus políticas, lineamientos, responsables de su instrumentación y ejecución, y la relevancia que los objetivos y metas institucionales tienen para establecer su relación con los riesgos, así como la necesidad de identificar los riesgos de corrupción, fraude y abusos potenciales, considerando los factores internos, externos, económico, social, político, legal, tecnológico, ambiental y de competitividad, entre otros, principalmente en los procesos sustantivos y prioritarios del Organismo, y que se les identifica como factores de riesgos, esto siendo responsabilidad de los distintos dueños de los procesos, con el fin de reconocer, evaluar y controlar los riesgos de la institución.
- 9) Asimismo, se difundirá al interior del Organismo a través de medios oficiales de comunicación, la mecánica de evaluar los riesgos, para identificarlos correctamente, debiendo de notificar al Coordinador de Control Interno, cuando se identifique alguno, o se revalore uno ya reconocido, para que en su caso se establezcan las acciones pertinentes para su prevención y mitigación, siendo responsabilidad de los titulares, promover la aplicación de la administración de riesgos, ante el personal adscrito en su área.
- 10) Será responsabilidad de los titulares de las Unidades Administrativas Regionales, dar a conocer y difundir al personal a través de medios oficiales de comunicación, la obligatoriedad del cumplimiento de las disposiciones de control interno institucional y

de la Administración de Riesgos, así como de actualizar y evaluar los controles de sus respectivas áreas.

- 11)** Los responsables de los distintos procesos institucionales, revisarán periódicamente que las operaciones estén autorizadas y ejecutadas por el servidor público facultado para ello conforme a la normatividad, implementando mecanismos para validar su eficacia y eficiencia, y en su caso, para la cancelación oportuna de los accesos, tanto de espacios físicos como tecnológicos y de comunicación, cuando el personal a su cargo ha causado baja.

- 12)** Los responsables de los distintos procesos institucionales, que tienen asignados los recursos presupuestarios para ejecutarlos en cada ejercicio, deberán tener claramente definidas las actividades inherentes a cada uno de ellos, alineadas al logro de objetivos, siendo que las más importantes deberán estar incorporadas en el PTI, instrumento de control, entre otros, que servirá de base para evaluar a cada área, en el logro de las Metas, Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción Institucionales establecidas en el PID, teniendo la obligatoriedad de implementar mecanismos por proceso, para dar seguimiento, analizar las variaciones y evaluar sus resultados; y en el caso que exista más de un responsable, se determinará uno que coordine las acciones, teniendo prioridad para esto, el que administre un área sustantiva.

- 13)** Los responsables de los distintos procesos institucionales, que producen servicios al interior o exterior del Organismo, invariablemente deberán incorporar controles internos que garanticen que los servicios se otorgan con estándares de calidad y oportunidad, teniendo que supervisar periódicamente que esos controles son eficientes y eficaces, principalmente aquellos que tienen que ver directamente con los usuarios de las autopistas y puentes de cuota, implementando mecanismos que dejen evidencia de la supervisión.

- 14) La Subdirección de Tecnologías de Información deberá instrumentar políticas para que los desarrollos informáticos cuenten con controles internos automatizados, que garanticen la oportunidad, confiabilidad y seguridad de la información que se registra en los sistemas.

- 15) El Sistema de Información Institucional, coordinado por la CPEII, será alimentado con información de las distintas Unidades Administrativas, de forma oportuna, económica, suficiente, confiable, en cumplimiento a las disposiciones legales y administrativas aplicables en cada materia, que otorgue información para los indicadores de desempeño, que permitan conocer el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, el uso eficiente de los recursos, la aplicación de las leyes, reglamentos y demás disposiciones aplicables, haciendo énfasis en la información contable, presupuestal, programática y de logro de los objetivos y metas.

- 16) Los responsables de la administración de los distintos Comités Institucionales, implementarán acciones para llevar un registro de acuerdos y compromisos de cada una de las reuniones, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma, poniendo énfasis en que la información que en ellos se gestiona, cumpla con las disposiciones legales y administrativas aplicables.

- 17) Los responsables de administrar los Comités Institucionales en que proceda captar una queja o denuncia, implementarán mecanismos eficientes, internos y/o externos, para su registro, análisis y atención oportuna y suficiente.

III.- Los Subgerentes, Supervisor Coordinador, Coordinador Profesional Especialista, Profesional Especialista y Superintendentes, en el ámbito de su competencia, serán los responsables de proponer las acciones pertinentes a **Nivel Operativo**, para conformar el SCII, incluyendo su evaluación, correspondiendo a este nivel el que las acciones y tareas requeridas en los distintos procesos se ejecuten de manera efectiva, estableciendo y formalizando los mecanismos suficientes de control interno.

Para lo anterior, se emiten las siguientes directrices:

- 1) Los responsables y ejecutores de cada proceso institucional, dará seguimiento a los mecanismos y acciones de control, para garantizar su efectividad y eficiencia, en apego a las funciones establecidas en el Manual General de Organización de CAPUFE y de procedimientos, autorizados y publicados.
- 2) Los responsables del nivel operativo de control interno, propondrán mecanismos efectivos de control para las distintas actividades que se realizan en el ámbito de su competencia. Asimismo, podrán proponer y promover mecanismos que permitan identificar y establecer acciones que reduzcan los riesgos de corrupción, abusos o fraude potenciales, inherentes a la operación que pueden afectar a la institución.
- 3) Los responsables del nivel operativo de control interno, en su ámbito de competencia, deberán verificar que existan los espacios y medios necesarios para asegurar y salvaguardar los bienes, incluyendo accesos restringidos al efectivo, valores, inventarios, mobiliario o cualquier bien que pueda ser vulnerable al riesgo de pérdida o mal uso, y en su caso, verificar que existan revisiones periódicas de su existencia y cuando sea procedente, compararlos con los registros contables correspondientes.
- 4) Los responsables del nivel operativo de control interno, en su ámbito de competencia, deberán verificar que existan controles para que los servicios internos y externos se otorguen con estándares de calidad y oportunidad.
- 5) Los responsables del nivel operativo de control interno, en su ámbito de competencia, deberán verificar que los sistemas informáticos que operan, cuenten con los controles suficientes para garantizar que los registros que se incorporan a éstos se mantengan íntegros, confidenciales y disponibles para emitir información oportuna y confiable, así como comprobar que sean efectivos y eficaces.

- 6) Los responsables del nivel operativo de control interno, en su ámbito de competencia, deberán verificar que los sistemas informáticos que operan, cuenten con el licenciamiento de software, adquirido institucionalmente, y los responsables de administrar dichos licenciamientos ejecuten las instalaciones apropiadas bajo mecanismos de control.

- 7) Los responsables de operar los procesos de TIC´s, deberán verificar que existan implementados los controles internos, y comprobar su eficiencia, para poner en marcha los planes de contingencia para dar continuidad a los servicios en caso de caídas de servicio, incluyendo los controles de seguridad y mantenimiento correctivo y preventivo, procesos de respaldo y recuperación de información, y en general controles para dar seguridad a los accesos, para la utilización de herramientas informáticas al personal autorizado, que comprenda registros de altas, actualización y bajas de usuarios.

- 8) Los responsables del nivel operativo de control interno, en su ámbito de competencia, deberán verificar que la información que en general registran sea necesaria, correcta, oportuna y que permanentemente esté actualizada.

Las presentes políticas entrarán en vigor a partir de su difusión, las cuales deberán revisarse periódicamente para su mejora y actualización, siendo responsabilidad del personal, en el ámbito de su competencia, vigilar que se apliquen, en el entendido que el control es un proceso dinámico.