



Marco Normativo de Control Interno del Instituto Nacional Electoral



Capítulo I. Disposiciones Generales

Del objeto y ámbito de aplicación

Artículo 1.

De las definiciones y acrónimos

Artículo 2. Para efectos de las presentes Disposiciones se entenderá por:

- I.**
- II.** **Acción (es) de mejora:** Las actividades determinadas e implantadas por los Titulares y demás servidores públicos del Instituto para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional, así como prevenir, disminuir, administrar y/o eliminar los riesgos que pudieran obstaculizar el cumplimiento de objetivos y metas;
- III.** **Administración de Riesgos:** El mecanismo efectuado por los servidores públicos que participan en los procesos, vinculados con el cumplimiento de la misión y objetivos del INSTITUTO, con base en la metodología de administración de riesgos aprobada, para identificar eventos potenciales que puedan obstaculizar o impedir su cumplimiento, evaluarlos, jerarquizarlos, controlarlos y darles seguimiento, lo que proporcionará una seguridad razonable para lograrlos;
- IV.**
- V.** CPI: Comité de Planeación Institucional
- VI.** CGE: Contraloría General del Instituto Nacional Electoral
- VII.**
- VIII.**
- IX.**
- X.**
- XI.**
- XII.**
- XIII.**
- XIV.**
- XV.**

- XVI.**
- XVII.** Se deroga
- XVIII.**
- XIX.** Niveles de control
 - Estratégico:** Órganos Centrales (Consejo General, Secretaría Ejecutiva, Junta General Ejecutiva y Contraloría General), cuyo propósito es lograr la misión, visión, objetivos y metas institucionales.
 - Directivo:** Direcciones Ejecutivas (Directores Ejecutivos) y Titulares de Unidades Técnicas, cuyo propósito es asegurar que la operación de los procesos se realice correctamente.
 - Operativo:** Directores, Subdirectores y Coordinadores de Área o equivalente, así como los siguientes niveles jerárquicos de mando medio hasta el de jefe de departamento o equivalente, cuyo propósito es asegurar que las acciones y tareas requeridas en los distintos procesos se ejecuten de manera efectiva.
- XX.** **Normas Generales de Control Interno:** Guías de actuación de los servidores públicos orientadas a impulsar el cumplimiento de los objetivos institucionales, contribuyendo así al logro de la visión y misión del Instituto, promoviendo el uso de herramientas de control que prevengan y administren los eventos inesperados (riesgos) que de materializarse afecten el cumplimiento de dichos objetivos.
- XXI.**
- XXII.**
- XXIII.**
- XXIV.**
- XXV.**
- XXVI.** **Seguridad razonable:** El escenario en el que la posibilidad de materialización del riesgo disminuye, y la posibilidad de lograr los objetivos se incrementa;
- XXVII.**
- XXVIII.**
- XXIX.**
- XXX.**

De los responsables de su aplicación

Artículo 3.

De los participantes y funciones en su aplicación:

Artículo 4. Son responsables en la aplicación de estas Disposiciones:

- I. Los Titulares de las Unidades en los procesos bajo su responsabilidad.
- II.
- III. El Comité de Planeación Institucional en su carácter de Instancia de Seguimiento deberá conocer y atender los asuntos relevantes relacionados con el control interno, conforme a lo dispuesto en el capítulo V de las presentes Disposiciones;
- IV.
- V. Se deroga

De la interpretación

Artículo 5.

De la revisión y actualización

Artículo 6.

Capítulo II. Modelo de Control Interno

Sección I. Estructura del Modelo

Del enfoque

Artículo 7. Las presentes Disposiciones se aplicarán con enfoque a la Administración Integral de Riesgos y a los procesos vinculados a la misión y objetivos del INSTITUTO.

.....

De los objetivos del Control Interno

Artículo 8. El Control Interno tiene como finalidad contribuir al cumplimiento de los objetivos vinculados con los procesos, dentro de las categorías siguientes:

- I.
- II.
- III.
- IV.

De los Niveles y las Normas Generales de Control Interno

Artículo 9. En la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno del Instituto, se deberán observar tres niveles de control: Estratégico, Directivo y Operativo.

Atendiendo a la naturaleza de las responsabilidades y/o funciones, así como del ámbito de su competencia y nivel jerárquico, los responsables de cada nivel de control interno son los siguientes:

- I. **Estratégico.**
- II. **Directivo.**
- III. **Operativo.**

.....

I. NORMA GENERAL PRIMERA.-

I.1 Principios asociados:.....

.....

.....

I.2 Elementos de Control Interno asociados, por niveles:

Estratégico

- a) La misión, visión, objetivos y metas del INSTITUTO, están alineados a la planeación institucional y son difundidos, y conocidos por el personal;

- b)
- c)
- d) Se tiene formalizado un mecanismo independiente para reportar violaciones al Código de Ética y al Código de Conducta.
- e)
- f) Los miembros de los Órganos Centrales del Instituto demuestran independencia y ejercen su responsabilidad de supervisión para el desarrollo y desempeño del control interno.
- g)
- h)
- i)
- j) Se establecen mecanismos de difusión para que todos los servidores públicos del Instituto conozcan y apliquen estas Disposiciones.

Directivo

- k) La estructura organizacional está autorizada, actualizada y difundida;
- l)
- m)
- n)
- o)
- p)
- q) Establecer los mecanismos para la elaboración de encuestas y evaluaciones de clima organizacional

- r) Los superiores jerárquicos destinan el tiempo suficiente para supervisar las áreas y/o procesos o subprocesos a su cargo.

Operativo

- s) Las funciones y operaciones se realizan en cumplimiento a los manuales de organización general y de procedimientos, respectivamente, actualizados, autorizados y publicados.
- t) El personal del Instituto cuenta con el tiempo suficiente para completar las tareas que les fueron asignadas

- II. **NORMA GENERAL SEGUNDA.- Administración de Riesgos:** Que exista y se implemente un proceso sistemático que permita identificar, evaluar, jerarquizar, controlar, reportar y dar seguimiento a los riesgos que de materializarse puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los objetivos establecidos en la planeación institucional. Así mismo considerar planes de prevención, de contingencia y remediación para administrar dichos riesgos.

La administración de riesgos deberá realizarse conforme a la metodología de administración de riesgos aprobada.

II.1 Principios asociados:

- 6.
- 7. El INSTITUTO identifica los riesgos para el logro de sus objetivos a través de los Titulares de las Unidades Responsables de los procesos vinculados con su consecución, y los evalúa como base para determinar cómo se deben de administrar.
- 8.
- 9.

II.2 Elementos de control interno asociados, por niveles:

Estratégico

- a) Están establecidos en la planeación institucional y con suficiente claridad, los objetivos relevantes, con base en los cuales se realiza el proceso de administración de riesgos, y
- b) El proceso de administración de riesgos, considera los de corrupción, abusos y fraudes y se realiza por los Titulares de las Unidades Responsables de los procesos vinculados con la consecución de los objetivos establecidos en la planeación institucional, y el personal

a su cargo que los opera, con base en la metodología de administración de riesgos aprobada.

- III. NORMA GENERAL TERCERA.- Actividades de Control:** Que en las políticas, procedimientos, normativa interna u otros mecanismos de control, prioritariamente de los procesos, así como en el entorno tecnológico que les da soporte, se establezcan las medidas pertinentes para controlar los riesgos a que se expone el logro de objetivos definidos en la planeación institucional.

.....

III.1

.....

III.2 Elementos de control interno asociados, por niveles:

Estratégico

- a) Los Comités Institucionales funcionan en los términos de sus respectivas reglas de operación y la normatividad que en cada caso resulte aplicable;
- b) Se establecen y operan los instrumentos y mecanismos, para medir y/o analizar los avances, resultados y variaciones en el cumplimiento de objetivos y metas, vinculados a los procesos.
- c)

Directivo

- d) Las operaciones y actividades están autorizadas y ejecutadas por el servidor público facultado para ello, conforme a la normatividad aplicable y a las tablas de facultades que se aprueben, y existen mecanismos para comunicarlas al personal, así como para cancelar oportunamente los accesos autorizados, tanto a espacios físicos como a TIC, del que causó baja;
- e)
- f)



- g)** Se realiza periódicamente la evaluación y, en su caso, la actualización, autorización y difusión, de las políticas, procedimientos y demás normativa interna conducente, que establezcan actividades de control para los procesos vinculados con la consecución de los objetivos de la planeación institucional.

Operativo

- h)** Existen y operan mecanismos de control efectivos para las distintas actividades que se realizan en el ámbito de competencia, entre otras, registros, autorizaciones, verificaciones, conciliaciones, bitácoras de control, revisiones, resguardo de archivos, alertas y bloqueo de sistemas y distribución de funciones;
- i)**
- j)**
- k)** Existen y operan los mecanismos de control necesarios en materia de TIC, con base en la normativa interna aplicable, el Manual del Sistema de Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (SIGETIC) y lo que determine la Unidad de Servicios de Informática, para:
 - 1.**
 - 2.**
 - 3.**
 - 4.**
 - 5.**
 - 6.**
 - 7.**
 - 8.**
 - 9.** Operar el Comité de Tecnologías de la Información y Comunicaciones con base en sus atribuciones y medir objetivamente la actuación del mismo.

IV. NORMA GENERAL CUARTA.- Información y Comunicación:

Que la información que se genere, obtenga, adquiera, transforme o conserve sea relevante, y se clasifique y comunique en cumplimiento a las Disposiciones legales y administrativas aplicables.

.....

IV.1

13.

14.

15.

IV.2 Elementos de control interno asociados, por niveles:

Estratégico

a)

b)

Directivo

c)

d)

e)

f)

g)

Operativo

h)



V. NORMA GENERAL QUINTA.- Supervisión y Mejora Continua: Que el SCII se supervisa y mejora periódicamente por los Titulares de las Unidades Responsables de los procesos vinculados a los objetivos establecidos en la planeación institucional, mediante la autoevaluación y la administración de riesgos, y la instancia de seguimiento para la implementación en tiempo y forma de las acciones de mejora y de control comprometidas en los PTCl y PTAR.

.....

.....

V.1

16.

17.

V.2 Elementos de control interno asociados, por niveles:

Estratégico

- a) Las operaciones y actividades de control se ejecutan con supervisión permanente y mejora continua, a fin de mantener e incrementar sus niveles de eficiencia y eficacia;
- b) El SCII se autoevalúa por los Titulares de las Unidades Responsables de los procesos, con la participación de su personal, con base en lo previsto en el Capítulo III de las presentes Disposiciones. Se consideran las evaluaciones de la instancia de seguimiento y las realizadas por instancias de fiscalización conforme a sus atribuciones, si así lo determinaren, y en su caso por especialistas externos;
- c)

Directivo

- d) En el Comité de Planeación Institucional, se tratan los asuntos relevantes relacionados con el control interno, conforme a lo previsto en el capítulo V de las presentes Disposiciones. Los órganos centrales del Instituto son informados del estado que guarda el SCII, así como del cumplimiento del PTCl y PTAR.



De los Subsistemas de apoyo al SCII

Artículo 10.
.....

Capítulo III. Del Subsistema de Evaluación y Fortalecimiento del SCII

Del objetivo del Subsistema

Artículo 11.
.....

Sección I. De la autoevaluación y la evaluación anual del SCII

De la autoevaluación anual

Artículo 12. El estado que guarda el SCII, con respecto a los procesos que se determine conforme al artículo 7, se autoevaluará anualmente con la fecha de corte que se establezca, mediante la aplicación de cuestionarios que consideran los elementos de control interno previstos en el artículo 9 de las presentes Disposiciones.

De la evaluación anual

Artículo 13. Adicionalmente a los resultados de las autoevaluaciones, en la evaluación anual se deberán considerar las evaluaciones de la instancia de seguimiento, así como las correspondientes a órganos fiscalizadores y especialistas externos.

De los cuestionarios a aplicar y del calendario de actividades de la autoevaluación

Artículo 14. Los cuestionarios a aplicar y el calendario de actividades para la autoevaluación anual deberán aprobarse por el Secretario Ejecutivo por conducto de la UTP, a través de medio escrito o electrónico, y se pondrán a disposición de los Titulares de las Unidades Responsables de los procesos que se determinen, para su aplicación.

De las evidencias de la autoevaluación

Artículo 15. Los Titulares de las Unidades Responsables o los funcionarios que ellos designen, de los procesos seleccionados para la aplicación de control interno, realizarán su autoevaluación y deberán de conservar y resguardar la evidencia documental y/o electrónica que acredite las afirmaciones efectuadas en el cuestionario, de conformidad con las disposiciones normativas vigentes en el Instituto.

Sección II. Del Programa de Trabajo de Control Interno y del Informe Anual del SCII

De la integración y aprobación del PTCI y del Informe Anual

Artículo 16.

- I. Los PTCI elaborados por los Titulares de las Unidades Responsables de los procesos, los cuales contendrán:

.....

Del seguimiento al PTCI

Artículo 17. El seguimiento a la implementación de las acciones de mejora comprometidas en el PTCI, se realizará a través del Reporte de Avance Trimestral que los Titulares de las Unidades Responsables de los procesos autoevaluados y evaluados deberán remitir al Titular de la UTP, en las fechas que éste les comunique, el cual contendrá:

- I.
- II. En su caso, descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora comprometidas y propuestas de solución para consideración de la instancia de seguimiento, y
- III.

Una vez recibido dicho reporte, el Titular de la UTP lo turnará al Secretario Ejecutivo, quien lo presentará:

- a) A la instancia de seguimiento; y
- b) Turnar copia a la Contraloría General, para los fines que considere conforme a su competencia.

De las evidencias de la ejecución del PTCI

Artículo 18.

Sección III. De los Participantes y Funciones en este Subsistema

Artículo 19. Los participantes y las responsabilidades de los mismos en la evaluación y fortalecimiento del SCII son:

- I. Titulares de las Unidades Responsables de los procesos, con la participación de su personal:
 - a)
 - b) Supervisar y autoevaluar anualmente el funcionamiento del SCII, mediante el cumplimiento a la Norma Quinta “Supervisión y Mejora Continua” prevista en el artículo 9, fracción V, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 11, 12, 13, 14 y 15 de estas Disposiciones, y
 - c) Proponer el PTCI de sus procesos, basados en los resultados de los cuestionarios, con el contenido dispuesto en el artículo 16, fracción I de las presentes Disposiciones, así como reportar sus avances en la implementación de las acciones de mejora comprometidas, mediante el cumplimiento a la Norma Quinta “Supervisión y Mejora Continua” prevista en el artículo 9, fracción V, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 16, 17 y 18 de estas Disposiciones.

- II.
 - a) Aprobar los cuestionarios a aplicar, sus criterios de medición y el calendario de actividades para llevar a cabo la evaluación del SCII en los procesos que se determinen;
 - b)
 - c) Recibir las propuestas de PTCI de los Titulares de las Unidades Responsables de los procesos autoevaluados para su aprobación, y verificar que estén integrados conforme al artículo 16, fracción I de las presentes Disposiciones;
 - d)
 - e)

- f)
- g) Presentar a la instancia de seguimiento, así como turnar copia a la Contraloría General, de los documentos previstos en los incisos d), e) y f) de esta fracción II; y
- h) Determinar los procesos vinculados a los objetivos establecidos en la planeación institucional, en los que se realizará la evaluación del SCII, conforme a lo dispuesto en el artículo 7 de las presentes Disposiciones.

III.

- a) Supervisar el proceso de evaluación;
- b) Conocer los documentos señalados en los incisos d) y e), fracción II de este artículo 19; y
- c) Se deroga

Capítulo IV. Del Subsistema de Administración de Riesgos

Del objetivo del Subsistema

Artículo 20.

- I. Implementar el proceso sistemático de administración de riesgos, mediante el cual se identifiquen, evalúen, jerarquicen, controlen, reporten y se les dé seguimiento, para que en coexistencia con los Subsistemas previstos en los capítulos III y V de estas Disposiciones, contribuya a contarse con un SCII sólido.

Sección I. De la Administración de Riesgos

De la Metodología de Administración de Riesgos

Artículo 21.

.....

Del calendario de actividades del proceso de administración de riesgos

Artículo 22. El calendario de actividades para llevar a cabo el proceso de administración de riesgos con base en la metodología que determine la Unidad Técnica de Planeación, deberá de aprobarse por el Comité de Planeación Institucional y se pondrá, al igual que dicha metodología, a disposición de los Titulares de las Unidades Responsables de los procesos que se determinen, para que se realice.

Sección II. Del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR)

De la integración, aprobación y actualización del PTAR

Artículo 23. Como resultado del proceso de administración de riesgos, el Secretario Ejecutivo, presentará a la Junta General Ejecutiva para su conocimiento, los siguientes documentos propuestos por los Titulares de las Unidades Responsables de los procesos:

- I. La Matriz de Administración de Riesgos y el Mapa de Riesgos de sus procesos, conforme a la metodología de administración de riesgos, que determine la Unidad Técnica de Planeación y
- II. El PTAR de sus procesos, conforme a la estructura que señale la metodología de administración de riesgos que determine la Unidad Técnica de Planeación.

.....

Se deroga.....

La actualización del PTAR aprobado, deberá proponerse por los Titulares de las Unidades Responsables, una vez que identifiquen algún otro riesgo relevante en sus procesos, dado que el proceso de administración de riesgos es sistemático y a la vez dinámico.

En tanto se formalizan dichas propuestas, los Titulares de las Unidades Responsables deberán preventivamente realizar de inmediato las acciones de control factibles para administrar los riesgos e informar de ello y de su seguimiento al Secretario Ejecutivo por conducto de la UTP.

Artículo 24. El seguimiento a la implementación de las acciones de control comprometidas en el PTAR, se realizará a través del Reporte de Avances Trimestral, que los Titulares de las Unidades Responsables de los procesos, en los que se realizó el proceso de administración de riesgos, deberán de remitir al Titular de la UTP, en las fechas que éste les comunique. Su contenido atenderá a lo que señale la metodología de administración de riesgos aprobada.

Una vez recibido dicho reporte, el Titular de la UTP lo remitirá al Secretario Ejecutivo, quien lo presentará:

- a) A la instancia de seguimiento; y
- b) Turnará copia a la Contraloría General, para los fines que considere conforme a su competencia.

De las evidencias de la ejecución del PTAR

Artículo 25.

Del Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos

Artículo 26. Se realizará un Reporte Anual del comportamiento de los riesgos, con relación a los determinados en la Matriz de Administración de Riesgos aprobada del año anterior. Su estructura atenderá a lo que señale la metodología de administración de riesgos aprobada.

Dicho Reporte deberá remitirse por los Titulares de las Unidades Responsables de los procesos al Titular de la UTP, en las fechas que éste les comunique, y firmarse por ambos; éste último lo remitirá al Secretario Ejecutivo para presentarlo a la Junta General Ejecutiva para su conocimiento.

Sección III. De los Participantes y Funciones en este Subsistema

Artículo 27.

- I. Titulares de las Unidades Responsables de los procesos, con la participación de su personal:
 - a)
 - b) Proponer la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTAR de sus procesos, y, en su caso, sus actualizaciones, con el contenido que señale la metodología, así como reportar sus avances en la implementación de las acciones de control comprometidas, mediante el cumplimiento a la Norma Quinta “Supervisión y Mejora Continua” prevista en el artículo 9, fracción V, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 23, 24 y 25 de estas Disposiciones;
 - c)
- II.
 - a)

- b)** Informar y orientar a los Titulares de las Unidades Responsables de los procesos, sobre la metodología de administración de riesgos y del calendario de actividades para llevar a cabo el proceso respectivo;
 - c)**
 - d)** Difundir los objetivos establecidos en la planeación institucional, vinculados con los procesos que se determinen, a los que se alineará el proceso de administración de riesgos;
 - e)** Recibir las propuestas de Matriz de Administración de Riesgos, de Mapa de Riesgos y de PTAR para su aprobación, y, en su caso, de sus actualizaciones, así como del Reporte de Avance Trimestral y del Reporte Anual del comportamiento de riesgos, de los Titulares de las Unidades Responsables de los procesos, y verificar que estén integrados conforme señale la metodología de administración de riesgos que determine la Unidad Técnica de Planeación;
 - f)** Presentar anualmente a la Junta General Ejecutiva para su conocimiento, los siguientes documentos propuestos por los Titulares de las Unidades Responsables de los procesos:

.....

.....
 - g)** Informar al Comité de Planeación Institucional, así como turnar copia a la Contraloría General, de los documentos previstos en el inciso f) de esta fracción II.
 - h)** A propuesta del Comité de Planeación Institucional y las Unidades Responsables determinar los procesos vinculados a los objetivos establecidos en la planeación institucional, en los que se realizará el proceso de administración de riesgos, conforme a lo dispuesto en el artículo 7 de las presentes Disposiciones;
- III.**
- a)** Supervisar el proceso de administración de riesgos; y
 - b)**
 - c)** Se deroga

Capítulo V. Del Subsistema de Seguimiento

Del objetivo del Subsistema

Artículo 28. El Subsistema de Seguimiento, apoya a lo previsto en la Norma Quinta “Supervisión y Mejora Continua”, establecida en el artículo 9, fracción V, en concordancia con los artículos 4, fracción III, 8, 17, 19, fracción II inciso g), 24, inciso a), 27, fracción II inciso g) y demás relativos, de las presentes Disposiciones, y tiene el objetivo siguiente:

- I.

Sección I. De la Instancia de Seguimiento

De su objetivo general

Artículo 29. La instancia de seguimiento, tendrá como objetivo principal, contribuir a proporcionar elementos que permitan tener un adecuado conocimiento de la situación que guarda el control interno y la administración de riesgos, para contar con un SCII sólido.

De la integración y operación de la instancia de seguimiento

Artículo 30. El Comité de Planeación Institucional, definirá sus reglas de operación y en la primera reunión de cada ejercicio aprobará su programa anual de trabajo.

De las atribuciones de la instancia de seguimiento

Artículo 31. La instancia de seguimiento tendrá, además de las que se establezcan en sus reglas de operación, las atribuciones siguientes:

- I. Conocer y opinar acuerdos con respecto a los asuntos referentes a sus atribuciones:
 - a)
 - b)
 - c)
 - d) Determinar los aspectos relevantes que hará del conocimiento de la Junta General Ejecutiva, y
 - e)