



Estado Libre y Soberano
de Hidalgo



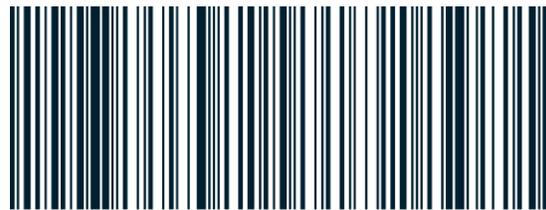
LIC. OMAR FAYAD MENESES
Gobernador del Estado de Hidalgo

LIC. SIMÓN VARGAS AGUILAR
Secretario de Gobierno

LIC. ROBERTO RICO RUIZ
Coordinador General Jurídico

L.I. GUSTAVO CORDOBA RUIZ
Director del Periódico Oficial

PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO DE HIDALGO



2020_ago_24_alc2_34

Calle Mariano Matamoros No. 517, Col. Centro, C.P. 42000, Pachuca de Soto, Hidalgo, México

+52 (771) 688-36-02

poficial@hidalgo.gob.mx

<http://periodico.hidalgo.gob.mx>

[/periodicoficialhidalgo](https://www.facebook.com/periodicoficialhidalgo)

[@poficialhgo](https://twitter.com/poficialhgo)

SUMARIO

Contenido

Municipio de Tula de Allende, Hidalgo. - Decreto que contiene las Disposiciones Generales en Materia de Control Interno. 3

Municipio de Tula de Allende, Hidalgo.- Reforma al Decreto para la Creación y Funcionamiento del Sistema de Apertura Rápida de Empresas (SARE) en su Anexo 2, consistente en el Manual de Operación. 28

Publicación electrónica



L.A. ISMAEL GADOTH TAPÍA BENÍTEZ, Presidente Municipal Constitucional de Tula de Allende, Estado de Hidalgo, a sus habitantes hace saber:

Que con fundamento en el artículos 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 141 fracción II de la Constitución Política del Estado de Hidalgo; 56 fracción I inciso B párrafo segundo de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Hidalgo; me permito poner a la consideración de esta Honorable Asamblea, la presente iniciativa de proyecto de Decreto que contiene las Disposiciones en Materia de Control Interno para el Municipio de Tula de Allende, Hidalgo; y

CONSIDERANDO

PRIMERO.- Que el Plan Municipal de Desarrollo 2016-2020, en el Eje 1 Tula Gobierno Honorable y de Resultados, en el Numeral 1.3 Planeación, Organización y Control Interno tiene como objetivo garantizar certeza jurídica para el Ayuntamiento mediante el desahogo de acuerdos y el seguimiento de las determinaciones del Cabildo, ejerciendo custodia sobre la documentación relevante para el municipio, así como el patrimonio municipal, mediante la armonización, tecnificación, sistematización y estandarización de los procedimientos jurídico administrativos que permitan el buen funcionamiento de los órganos del ayuntamiento, agilizando los procesos de gestión y recuperación del patrimonio municipal, la administración de bases de datos, archivos y expedientes, observando en todo momento el imperativo del estado de Derecho.

SEGUNDO.- Que en este contexto con el objetivo de mejorar la gestión pública gubernamental en la Administración Pública Municipal, se pretende mejorar el funcionamiento de diferentes Areas Administrativas, a través de la mejora en la prestación de bienes y servicios a la población, el incremento en la eficiencia de su operación mediante la simplificación de sus procesos y normas, el mejor aprovechamiento de los recursos, la eficiencia de los procesos vinculados a las contrataciones que realiza el Municipio, así como el incremento en el desempeño de los servidores públicos.

TERCERO.- Que el día 8 de noviembre de 2010, se publicó en el periódico Oficial del Estado de Hidalgo, acuerdo por el que se establecen las Normas Generales de Control Interno en el ámbito de la Administración Pública Estatal como parte de las acciones instrumentadas en el Estado de Hidalgo para estandarizar, bajo criterios de simplificación administrativa, las disposiciones, políticas o estrategias, acciones o criterios y los procedimientos internos que en materia de control interno, se deberán observar en el ámbito de la Administración Pública Municipal.

CUARTO.- Que durante la Quinta Reunión Plenaria del Sistema Nacional de Fiscalización celebrada en 2014, se publicó el Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público, basado en el Marco Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway (COSO) 2013, y posteriormente en noviembre de 2015 se presentó una adaptación del mismo, el cual lleva por nombre Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno que funge como un modelo general de Control interno, para ser adoptado y adaptado por las Instituciones, en el Ámbito Estatal y Municipal, mediante la expedición de los decretos correspondientes y que en su armonización estatal lleva por nombre Marco Estatal de Control Interno para el Sector Público del Estado de Hidalgo.

QUINTO.- Que contar con un Sistema de Control Interno efectivo en el Municipio 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, así como la Administración de Riegos, constituido como 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.

SÉXTO.- Que de conformidad con las revisiones en materia de Control Interno, la implementación, mantenimiento y actualización del Sistema de Control Interno son responsabilidad del titular de la Administración Pública Municipal y de los servidores públicos que la integran, así como, del Órgano Interno de Control para mantener el Sistema de Control Interno de la Institución operando y en un proceso de evaluación, fortalecimiento y mejora continua.

SÉPTIMO.- Que de conformidad y en cumplimiento al Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, el Manual Integrado de Control



Interno Acuerdo Gubernamental que establece las Normas Generales de Control Interno en el Ámbito de la Administración Pública Estatal, el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo, y de conformidad con lo establecido en el artículo 106 de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Hidalgo, dónde faculta a la Contraloría Interna Municipal planear, organizar y coordinar el sistema de control y evaluación municipal, con la finalidad de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de las metas y objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir actos contrarios a la integridad de los servidores públicos.

OCTAVO.- Que el presente instrumento integra las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Municipal en materia de Control Interno dónde establece la Integración del Comité de Control y Desempeño Institucional del Municipio de Tula de Allende, mismo que tienen por objeto integrar formalmente el Comité con el objeto de establecer, supervisar, evaluar, actualizar y mejorar su Sistema de Control Interno Institucional.

POR LO ANTES EXPUESTO, ME PERMITO SOMETER A LA CONSIDERACION DE ESTE HONORABLE AYUNTAMIENTO, EL SIGUIENTE:

DECRETO

QUE CONTIENE LAS DISPOSICIONES GENERALES EN MATERIA DE CONTROL INTERNO PARA EL MUNICIPIO DE TULA DE ALLENDE, HIDALGO

TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I OBJETO, ÁMBITO DE APLICACIÓN Y DEFINICIONES

ARTÍCULO 1. El titular del Ejecutivo Municipal y el titular del Órgano de Control Interno, así como demás servidores públicos de la Administración Pública Municipal, en sus respectivos niveles de competencia en materia control interno, establecerán, actualizarán y mantendrán en operación su sistema, en las categorías de operación, información, cumplimiento y salvaguarda institucional según corresponda.

ARTÍCULO 2. Para efectos de las presentes disposiciones se entenderá por:

- I. **Acción (es) de control:** Las actividades determinadas e implantadas por los titulares y demás servidores públicos de la Administración Pública Municipal para alcanzar los objetivos institucionales, prevenir y administrar los riesgos identificados, incluidos los de corrupción y de tecnologías de la información;
- II. **Acción (es) de mejora:** Las actividades determinadas e implantadas por los titulares de las diferentes Áreas Administrativas y demás servidores públicos de la Administración Pública Municipal, para eliminar debilidades de control interno, diseñar, implementar y reforzar controles preventivos, detectivos o correctivos, así como atender áreas de oportunidad que permitan fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional;
- III. **Acuerdo:** El que se emite para establecer las disposiciones y el Manual Administrativo de aplicación Estatal en materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo;
- IV. **Administración:** La Administración Pública Municipal de Tula de Allende;
- V. **Área (s) de oportunidad:** La situación favorable en el entorno institucional, bajo la forma de hechos, tendencias, cambios o nuevas necesidades que se pueden aprovechar para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional;
- VI. **Autocontrol:** La implantación de mecanismos, acciones y prácticas de supervisión o evaluación de cada sistema, actividad o proceso, que permita identificar, evitar y, en su caso, corregir con oportunidad los riesgos o condiciones que limiten, impidan o hagan ineficiente el logro de metas y objetivos institucionales;



- VII. Carpeta electrónica:** La aplicación informática que servirá de base para el análisis y tratamiento de los asuntos que se presenten en las sesiones del Comité;
- VIII. Comité:** El Comité de Control y Desempeño Institucional;
- IX. Competencia profesional:** La cualificación y calificación para llevar a cabo las responsabilidades asignadas, la cual requiere habilidades y conocimientos, que son adquiridos generalmente con la formación y experiencia profesional y certificaciones. Se expresa en la actitud y el comportamiento de los individuos para llevar a cabo sus funciones y cumplir con sus responsabilidades;
- X. Control correctivo:** El mecanismo específico de control que opera en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar y corregir omisiones o desviaciones;
- XI. Control detectivo:** El mecanismo específico de control que opera en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo, e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya un proceso determinado;
- XII. Control Interno:** El proceso efectuado por el Titular, la Administración, en su caso el Órgano de Control Interno, y los demás servidores públicos de la institución, con objeto de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de las metas y objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir actos contrarios a la integridad;
- XIII. Control preventivo:** El mecanismo específico que tiene el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran incumplimientos, desviaciones, situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de las metas y objetivos institucionales;
- XIV. Debilidad (es) de control interno:** La insuficiencia, deficiencia o inexistencia de controles en el Sistema de Control Interno Institucional, que obstaculizan o impiden el logro de las metas y objetivos institucionales, o materializan un riesgo, identificadas mediante la supervisión, verificación y evaluación interna de los órganos de fiscalización;
- XV. Disposiciones:** Las presentes Disposiciones en Materia de Control Interno para el Municipio de Tula de Allende;
- XVI. Economía:** Los términos y condiciones bajo los cuales se adquieren recursos, en cantidad y calidad apropiada y al menor costo posible para realizar una actividad determinada, con la calidad requerida;
- XVII. Eficacia:** El cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, en lugar, tiempo, calidad y cantidad;
- XVIII. Eficiencia:** El logro de objetivos y metas programados con la misma o menor cantidad de recursos;
- XIX. Elementos de control:** Los puntos de interés que deberá instrumentar y cumplir cada institución en su sistema de control interno para asegurar que su implementación, operación y actualización sea apropiada y razonable;
- XX. Evaluación del Sistema de Control Interno:** El proceso mediante el cual se determina el grado de eficacia y de eficiencia con que se cumplen las normas generales de control interno y sus principios, así como los elementos de control del Sistema de Control Interno Institucional en sus tres niveles: Estratégico, Directivo y Operativo, para asegurar razonablemente el cumplimiento del objetivo del control interno en sus respectivas categorías;
- XXI. Factor (es) de riesgo:** La circunstancia, causa o situación interna o externa que aumenta la probabilidad de que un riesgo se materialice;
- XXII. Gestión de riesgos de corrupción:** Proceso desarrollado para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los riesgos que por acción u omisión, mediante el abuso del poder o el uso indebido de recursos o de información, empleo, cargo o comisión, se pueden dañar los intereses de una institución, para la obtención de un beneficio particular o de terceros, como soborno,



fraude, apropiación indebida u otras formas de desviación de recursos por un funcionario público, por nepotismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información privilegiada, entre otras prácticas, en aquellos procesos o temáticas relacionados con áreas financieras, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, de trámites y servicios internos y externos;

- XXIII. Impacto o efecto:** Las consecuencias negativas que se generarían en la Institución, en el supuesto de materializarse el riesgo;
- XXIV. Informe Anual:** El Informe Anual Municipal que guarda el Sistema de Control Interno Institucional;
- XXV. Institución:** La Administración Pública Municipal de Tula de Allende;
- XXVI. Líneas de reporte:** Las líneas de comunicación, internas y externas, a todos los niveles de la organización que proporcionan métodos de comunicación para la oportuna toma de decisiones;
- XXVII. Mapa de riesgos:** La representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva;
- XXVIII. Matriz de Administración de Riesgos:** La herramienta que refleja el diagnóstico general de los riesgos para identificar estrategias y áreas de oportunidad en la Institución;
- XXIX. MICI o Marco Integrado de Control Interno:** Documento desarrollado por el Grupo de Trabajo de Control Interno del Sistema Nacional de Fiscalización, aplicable a los tres órdenes de gobierno del estado mexicano, publicado en los sitios de internet del Sistema Nacional de Fiscalización y de la Auditoría Superior de la Federación;
- XXX. MIR o Matriz de Indicadores para Resultados:** La herramienta de planeación estratégica que expresa en forma sencilla, ordenada y homogénea la lógica interna de los programas presupuestarios, a la vez que alinea su contribución a los ejes de política pública y objetivos del Plan Municipal de Desarrollo y sus programas derivados, que coadyuva a establecer los indicadores estratégicos y de gestión, que constituirán la base para el funcionamiento del Sistema de Evaluación del Desempeño;
- XXXI. Mejora continua:** Al proceso de optimización y perfeccionamiento del Sistema de Control Interno; de la eficacia, eficiencia y economía de su gestión; y de la mitigación de riesgos, a través de indicadores de desempeño y su evaluación periódica;
- XXXII. Modelo Estándar de Control Interno:** Conjunto de normas generales de control interno sus principios y elementos de control, de los niveles de responsabilidad;
- XXXIII. Objetivos institucionales:** Conjunto de objetivos específicos que conforman el desglose lógico de los programas emanados del Plan Municipal de Desarrollo;
- XXXIV. Órgano Fiscalizador:** Auditoría Superior de la Federación, Auditoría Superior del Estado de Hidalgo y cualquier Ente que tenga la facultad de fiscalizar la regularidad de las cuentas y gestión financiera pública;
- XXXV. Órgano de Control Interno:** Contraloría Interna Municipal;
- XXXVI. Probabilidad de ocurrencia:** La estimación de que se materialice un riesgo, en un periodo determinado;
- XXXVII. Procesos sustantivos:** Aquellos que se relacionan directamente con las funciones sustantivas de la institución, es decir, con el cumplimiento de su misión;
- XXXVIII. Programa presupuestario:** Categoría programática que organiza, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos para el cumplimiento de objetivos y metas;
- XXXIX. PTAR:** Programa de Trabajo de Administración de Riesgos;



- XL. PTCI:** Programa de Trabajo de Control Interno;
- XLI. Riesgo:** Evento adverso e incierto (externo o interno) que derivado de la combinación de su probabilidad de ocurrencia y el posible impacto pudiera obstaculizar o impedir el logro de las metas y objetivos institucionales;
- XLII. Riesgo de corrupción:** Posibilidad de que por acción u omisión, mediante el abuso del poder o el uso indebido de recursos o de información, empleo, cargo o comisión, se dañan los intereses de una institución, para la obtención de un beneficio particular o de terceros, incluye soborno, fraude, apropiación indebida u otras formas de desviación de recursos por un funcionario público, nepotismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información privilegiada, entre otras prácticas;
- XLIII. Secretaría:** La Secretaría General Municipal;
- XLIV. Seguridad razonable:** El nivel de confianza, para que las metas y objetivos de la institución serán alcanzados”;
- XLV. Sesión virtual:** La celebrada a través de un medio electrónico de comunicación a distancia que permiten la transmisión simultánea de voz e imagen;
- XLVI. Sistema de Control Interno Institucional:** Conjunto de procesos, mecanismos y elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí, y se aplican de manera específica por una Institución 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 seguridad razonable al logro de sus metas y objetivos en un ambiente ético e íntegro, de calidad, mejora continua y eficiencia;
- XLVII. Sistema de información:** Conjunto de procedimientos ordenados que, al ser ejecutados, proporcionan información para apoyar la toma de decisiones y el control de la Institución;
- XLVIII. Sistema Informático:** Herramienta electrónica administrada por la Unidad de Transparencia y Modernización para sistematizar el registro, seguimiento, control y reporte de información de los procesos previstos en las presentes Disposiciones;
- XLIX. Sistema de Control Interno Institucional:** Sistema de Control Interno Institucional para el Municipio de Tula de Allende;
- L. Titular :** El Presidente Municipal Constitucional de Tula de Allende;
- LI. TIC´s:** Tecnologías de la Información y Comunicaciones; y
- LII. Unidad de Transparencia y Modernización:** La Unidad de Transparencia y Modernización, responsable de proveer infraestructura y servicios de TIC´s, en la Administración Pública Municipal.

CAPÍTULO II DE SU APLICACIÓN Y VIGILANCIA

ARTÍCULO 3.- Será responsabilidad del Titular en coordinación con Órgano de Control Interno Municipal y demás servidores públicos de la Institución, establecer y actualizar el Sistema de Control Interno Institucional, así como evaluar, supervisar su funcionamiento y ordenar las acciones para su mejora continua; además de instrumentar los mecanismos, procedimientos específicos y acciones que se requieran para la debida observancia de las presentes disposiciones.

En la implementación, actualización y mejora del Sistema de Control Interno Institucional, se identificarán y clasificarán los mecanismos de control en preventivos, detectivos y correctivos, privilegiándose los preventivos y las prácticas de autocontrol, para evitar que se produzcan resultados o acontecimientos no deseados o inesperados que impidan en términos de eficiencia, eficacia y economía el cumplimiento de las metas y objetivos de la institución.



ARTÍCULO 4.- El Titular designará mediante oficio dirigido al Vocal Ejecutivo del Comité, al Servidor Público de la Administración Pública Municipal que fungirá como Coordinador de Control Interno para asistirlo en la aplicación y seguimiento de las presentes disposiciones.

El Coordinador de Control Interno, mediante oficio dirigido al Titular del Comité, podrá solicitar se designe al enlace de gestión correspondiente para cada uno de los procesos contemplados en este instrumento, quienes deberán tener un nivel jerárquico de inmediato inferior al titular de área correspondiente.

En los oficios de designación y sustitución, se deberá marcar copia al Titular del Órgano Interno de Control, con el propósito de tener actualizado el sistema de red de funcionarios que participan en la comunicación del sistema de alimentación informática del Comité.

Los cambios en las designaciones anteriores se informarán de la misma forma, dentro de los 3 días hábiles posteriores a que se efectúen.

ARTÍCULO 5.- La Contraloría Interna Municipal será responsable de vigilar la implementación y aplicación adecuada de las presentes disposiciones, sin menoscabo de la participación que los Órganos Fiscalizadores, en el ámbito de su competencia, realicen en materia de seguimiento, supervisión y capacitación otorguen al Sistema de Control Interno Institucional.

CAPÍTULO III MARCO DE CONTROL INTERNO

ARTÍCULO 6.- El control interno tiene como objetivo proporcionar una seguridad razonable en el logro de objetivos y metas de la Institución, clasificándose en las siguientes categorías;

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

CAPÍTULO IV NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO

ARTÍCULO 7.- Las normas generales de control interno de conformidad al Acuerdo, son:

I. AMBIENTE DE CONTROL

Es la base que proporciona la disciplina y estructura para lograr el sistema de control interno e influye en la definición de los objetivos y la constitución de las actividades de control.

Para la aplicación de esta norma, el Titular y la Administración, deberán establecer y mantener un ambiente de control, que implique una actitud de respaldo hacia el control interno, así como vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los principios y elementos de control.

II. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Es el proceso dinámico desarrollado para identificar, analizar, evaluar, responder, supervisar y comunicar los riesgos, incluidos los de corrupción, inherentes o asociados a los procesos por los cuales se logra el mandato de la institución, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan mitigarlos y asegurar el logro de metas y objetivos institucionales de una manera razonable, en términos de eficacia, eficiencia y economía en un marco de transparencia y rendición de cuentas. Para la aplicación de esta norma, el Titular y la Administración, deberá vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los principios y elementos de control que establece el Acuerdo.



III. ACTIVIDADES DE CONTROL

Son las acciones que define y desarrolla la Institución, mediante políticas, procedimientos y tecnologías de la información con el objetivo de alcanzar las metas y objetivos institucionales; así como prevenir y administrar los riesgos, incluidos los de corrupción.

Las actividades de control se ejecutan en todos los niveles de la Institución, en las diferentes etapas de sus procesos y en el entorno tecnológico, y sirven como mecanismos para asegurar el cumplimiento de las metas y objetivos y prevenir la ocurrencia de actos contrarios a la integridad.

Cada actividad de control que se aplique debe ser suficiente para evitar la materialización de los riesgos y minimizar el impacto de sus consecuencias.

En todos los niveles de la institución existiran responsabilidades en las actividades de control, debido a esto, es necesario que todos los servidores públicos, deberán conocer las tareas de control a ejecutar en su puesto y área administrativa.

IV. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

La información y comunicación resultan relevantes para el logro de los objetivos institucionales. Al respecto, la Institución establecerá los mecanismos que aseguren que la información relevante cuenta con los elementos de calidad suficientes y que los canales de comunicación tanto al interior como al exterior son efectivos.

La información que los servidores públicos generan, obtienen, utilizan y comunican para respaldar el sistema de control interno, debe cubrir los requisitos establecidos por la Institución, con la exactitud apropiada, así como con la especificidad requerida.

Los sistemas de información y comunicación que la Institución establezca, deben diseñarse e instrumentarse bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, así como con mecanismos de actualización permanente, difusión eficaz por medios electrónicos y en formatos susceptibles de aprovechamiento para su procesamiento que permitan determinar el cumplimiento de metas y objetivos institucionales con el uso eficiente de los recursos.

Para la aplicación de esta norma, el Titular y la Institución, deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los principios y elementos de control que norma el Acuerdo.

V. SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA.

Son las actividades establecidas y operadas por los responsables designados por el Titular, con la finalidad de mejorar de manera continua al control interno, mediante la supervisión y evaluación de su eficacia, eficiencia y economía.

La supervisión es responsabilidad de la Institución en cada uno de los procesos que realiza, y se puede apoyar en los resultados de las auditorías realizadas por el Órgano Fiscalizador y por otras instancias fiscalizadoras, ya que proporcionan una supervisión adicional a nivel institución, división, unidad administrativa o función.

La supervisión contribuye a la optimización permanente del control interno y la calidad en el desempeño de las operaciones, la salvaguarda de los recursos públicos, la prevención de la corrupción, la oportuna resolución de los hallazgos de auditoría y de otras revisiones, así como a la idoneidad y suficiencia de los controles implementados.

El Sistema de Control Interno Institucional debe mantenerse en un proceso de supervisión y mejora continua, con el propósito de asegurar que la insuficiencia, deficiencia o inexistencia detectadas en la supervisión, verificación y evaluación interna o por las diferentes instancias fiscalizadoras, se resuelva con oportunidad y diligencia, dentro de los plazos establecidos de acuerdo a las acciones a realizar, debiendo identificar y atender la causa raíz de las mismas a efecto de evitar su recurrencia.



CAPÍTULO V DE LAS RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES EN EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

ARTICULO 8.- El control interno es responsabilidad del Titular de la Institución, quien lo implementa con apoyo de las Areas Administrativas, cumpliendo con las siguientes funciones:

I. GENÉRICAS:

Todos los servidores públicos de la Institución, son responsables de:

- a) Informar al superior jerárquico sobre las deficiencias relevantes, riesgos asociados y sus actualizaciones, identificadas en los procesos sustantivos y administrativos en los que participan y son responsables; y
- b) Evaluar el Sistema de Control Interno Institucional verificando el cumplimiento de las Normas Generales, sus principios y elementos de control, así como proponer las acciones de mejora e implementarlas en las fechas y forma establecidas, en un proceso de mejora continua.

II. DEL TITULAR:

- a) Determinar las metas y objetivos de la Institución como parte de la planeación estratégica, diseñando los indicadores que permitan identificar, analizar y evaluar sus avances y cumplimiento, considerando el mandato legal, su misión, visión y la contribución de la Institución para la consecución de los objetivos del Plan Municipal de Desarrollo, los programas sectoriales, especiales y demás planes y programas, así como al cumplimiento de las disposiciones jurídicas y normativas aplicables;
- b) Establecer y mantener un Sistema de Control Interno Institucional apropiado, operando y actualizado conforme a las Normas Generales de Control Interno, sus principios y elementos de control; además de supervisar periódicamente su funcionamiento;
- c) Supervisar que la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional se realice por lo menos una vez al año y se elabore un informe sobre el estado que guarda; Verificará que el control interno se evalúe en su diseño, implementación y eficacia operativa, así como se atiendan las deficiencias o áreas de oportunidad detectadas;
- d) Aprobar el PTCI y el PTAR para garantizar el oportuno cumplimiento de las acciones comprometidas por los responsables de su atención;
- e) Aprobar la metodología para la administración de riesgos;
- f) Instruir y supervisar que las Areas Administrativas, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos inicien y concluyan el proceso de administración de riesgos institucional y acordará con el Coordinador de Control Interno la metodología de administración de riesgos;
- g) Instruir a las Areas Administrativas que identifiquen en sus procesos los posibles riesgos de corrupción y analicen la pertinencia, suficiencia y efectividad de los controles establecidos para mitigar dichos riesgos; y

En caso de que se concluya que existen debilidades de control, el riesgo de corrupción deberá incluirse en la Matriz y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos respectiva.

III. DEL COORDINADOR DE CONTROL INTERNO:

A. En el Fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional:



- a) Ser el canal de comunicación e interacción con la Institución, el Órgano Fiscalizador y la Unidad de Transparencia y Modernización, en la implementación, actualización, supervisión, seguimiento, control y vigilancia del Sistema de Control Interno Institucional;
- b) Acordar con el Titular las acciones para la implementación y operación del Modelo de Control Interno;
- c) Coordinar la aplicación de la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional en los procesos prioritarios de la institución; y
- d) Revisar con el Enlace del Sistema de Control Interno Institucional y presentar para aprobación del Titular del Informe Anual, el PTCI original y actualizado.

B. En la Administración de Riesgos:

- a) Acordar con el Titular, la metodología de administración de riesgos, los objetivos institucionales a los que se deberá alinear el proceso y los riesgos institucionales que fueron identificados, incluyendo los de corrupción, en su caso; así como comunicar los resultados a las diferentes Areas Administrativas, por conducto del Enlace de Administración de Riesgos respectivo;
- b) Comprobar que la metodología para la administración de riesgos, se establezca y difunda formalmente en todas sus áreas administrativas y se constituya como proceso sistemático y herramienta de gestión;
- c) Convocar a los Titulares de las Areas Administrativas, al Titular del Órgano Control Interno y al Enlace de Administración de Riesgos, para integrar el Grupo de Trabajo que definirá la Matriz, el Mapa y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, para la autorización del Titular, así como el cronograma de acciones que serán desarrolladas para tal efecto;
- d) Coordinar y supervisar que el proceso de administración de riesgos se implemente en apego a lo establecido en los Acuerdos correspondientes y ser el canal de comunicación e interacción con el Titular y el Enlace de Administración de Riesgos;
- e) Revisar los proyectos de Matriz y Mapa de Administración de Riesgos y el PTAR, conjuntamente con el Enlace de Administración de Riesgos;
- f) Revisar el Reporte de Avances Trimestral del PTAR y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos;
- g) Presentar anualmente para firma del Titular de la Institución y el Enlace de Administración de Riesgos la Matriz y Mapa de Administración de Riesgos, el PTAR y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos;
- h) Difundir la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTAR Institucionales, e instruir la implementación del PTAR a los responsables de las acciones de control comprometidas;
- i) Comunicar al enlace de Administración de Riesgos, los riesgos adicionales o cualquier actualización a la Matriz de Administración de Riesgos, al Mapa de Riesgos y al PTAR Institucionales determinados en el Comité, según corresponda; y
- j) Verificar que se registren en el Sistema Informático los reportes de avances trimestrales del PTAR.

IV. DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL:

- a) Determinar, conjuntamente con el Presidente y el Vocal Ejecutivo, los asuntos a tratar en las sesiones del Comité y reflejarlos en la Orden del Día; así como, la participación de los responsables de las Areas Administrativas competentes de la Institución;



- b) Revisar y validar que la información institucional sea suficiente, relevante y competente, e instruir al Enlace del Comité sobre la conformación de la carpeta electrónica, en los 10 días hábiles previos a la celebración de la sesión; y
- c) Solicitar al Enlace del Comité que incorpore al sistema informático la información que compete a las Areas Administrativas de la Institución, para la conformación de la carpeta electrónica, a más tardar 5 días hábiles previos a la celebración de la sesión.

V. DEL ENLACE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL:

- a) Ser el canal de comunicación e interacción entre el Coordinador de Control Interno y las diferentes Areas Administrativas de la Institución;
- b) Definir las Areas Administrativas y los procesos prioritarios en donde será aplicada la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional;
- c) Instrumentar las acciones y los controles necesarios, con la finalidad de que las Areas Administrativas realicen la evaluación de sus procesos prioritarios;
- d) Revisar con los Titulares de las Areas Administrativas la propuesta de acciones de mejora que serán incorporadas al PTCI para atender la inexistencia o insuficiencia en la implementación de las Normas Generales, sus principios y elementos de control interno;
- e) Elaborar el proyecto del Informe Anual y del PTCI para revisión del Coordinador de Control Interno;
- f) Elaborar la propuesta de actualización del PTCI para revisión del Coordinador de Control Interno;
- g) Integrar información para la elaboración del proyecto de Reporte de Avances Trimestral del cumplimiento del PTCI y presentarlo al Coordinador de Control Interno; y
- h) Incorporar en el Sistema Informático el Informe Anual, el PTCI y el Reporte de Avances Trimestral, revisados y autorizados.

VI. DEL ENLACE DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS:

- a) Ser el canal de comunicación e interacción con el Coordinador de Control Interno y las Areas Administrativas responsables de la Administración de Riesgos;
- b) Informar y orientar a las Areas Administrativas sobre el establecimiento de la metodología de Administración de Riesgos determinada por la Institución, las acciones para su aplicación y los objetivos institucionales a los que se deberá alinear dicho proceso, para que documenten la Matriz de Administración de Riesgos, para tal efecto, se podrá utilizar el formato de Matriz de Administración de Riesgos, que establece el Acuerdo;
- c) Revisar y analizar la información proporcionada por las Areas Administrativas en forma integral, a efecto de elaborar y presentar al Coordinador de Control Interno los proyectos institucionales de la Matriz, Mapa y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos; el Reporte de Avances Trimestral del PTAR; y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.
- d) Resguardar los documentos señalados en el inciso anterior que hayan sido firmados y sus respectivas actualizaciones;
- e) Dar seguimiento permanente al PTAR y actualizar el Reporte de Avance Trimestral;
- f) Agregar en la Matriz de Administración de Riesgos, el PTAR y el Mapa de Riesgos, los riesgos adicionales o cualquier actualización, identificada por los servidores públicos de la institución, así como los determinados por el Comité, según corresponda; y



- g) Incorporar en el Sistema Informático la Matriz, Mapa y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos; el Reporte de Avances Trimestral del PTAR; y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.

VII. DEL ENLACE DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL:

- a) Ser el canal de comunicación e interacción entre el Coordinador de Control Interno y las Areas Administrativas de la Institución;
- b) Solicitar a las Areas Administrativas de la Institución la información suficiente, relevante y competente para la integración de la carpeta electrónica con 10 días hábiles de anticipación a la celebración del Comité;
- c) Remitir al Coordinador de Control Interno la información institucional consolidada para su revisión y validación;
- d) Integrar y capturar la carpeta electrónica para su consulta por los convocados, con cinco días hábiles de anticipación a la celebración de la sesión; y
- e) Registrar en el Sistema Informático el seguimiento y atención de los acuerdos del Comité.

VIII. DEL ÓRGANO FISCALIZADOR:

A. En el Fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional:

- a) Asesorar y apoyar a la Institución de forma permanente en el mantenimiento y fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional; y
- b) Promover y vigilar que las acciones de mejora comprometidas en el PTCI, se cumplan en tiempo y forma.

B. En la Administración de Riesgos:

- a) Apoyar a la Institución de forma permanente, en las recomendaciones formuladas sobre el proceso de Administración de Riesgos;
- b) Promover que las acciones de control que se comprometan en el PTAR, se orienten a: evitar, reducir, asumir, transferir o compartir los riesgos;
- c) Emitir opiniones no vinculantes, a través de su participación en los equipos de trabajo que para tal efecto constituya el Enlace de Administración de Riesgos;
- d) Evaluar el Reporte de Avances Trimestral del PTAR; y
- e) Presentar en la primera sesión ordinaria del Comité, su opinión y comentarios sobre el Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos.

**CAPÍTULO VI
USO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES**

ARTICULO 9. - El Coordinador de Control Interno, la Unidad de Transparencia y Modernización y los enlaces de gestión correspondientes, establecerán la creación y asignación de cuentas de correo estandarizadas con el dominio personal o de la Institución, para la adecuada alimentación y asignación de responsabilidad en la alimentación al sistema de Red, que oportunamente genere el Comité en el ámbito de sus tareas.

Las cuentas de correo estandarizadas serán un medio oficial de comunicación, estas serán permanentes y transferibles a los servidores públicos que asuman cada designación.



**CAPÍTULO VII
DE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL****SECCIÓN I
DE LA EVALUACIÓN**

ARTICULO 10.- El Sistema de Control Interno Institucional deberá ser evaluado anualmente, en el mes de noviembre de cada ejercicio, por los servidores públicos responsables de los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) en el ámbito de su competencia, identificando y conservando la evidencia documental y electrónica que acredite la existencia y suficiencia de la implementación de las cinco Normas Generales de Control Interno, sus Principios y elementos de control interno como lo establece el Acuerdo, así como de tenerla a disposición de las instancias fiscalizadoras que la soliciten.

Para evaluar el Sistema de Control Interno Institucional, se deberá verificar la existencia y operación de los elementos de control de por lo menos cinco procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) y como máximo los que determine la institución conforme a su mandato y características, a fin de conocer el estado que guarda su Sistema de Control Interno Institucional.

La Institución determinará los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) para la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional, cuando éstos se encuentren debidamente mapeados y formalmente incorporados a su inventario de procesos. En ese sentido, los procesos seleccionados podrán ser aquellos que formen parte de un mismo macroproceso, estar concatenados entre sí, o que se ejecuten de manera transversal entre varias áreas.

Se podrá seleccionar cualquier proceso prioritario (sustantivo y administrativo), utilizando alguno o varios de los siguientes criterios:

- a) Aportar al logro de los compromisos y prioridades incluidas en el Plan Municipal de Desarrollo y programas sectoriales, regionales, institucionales, especiales y transversales;
- b) Contribuir al cumplimiento de la visión, misión y objetivos estratégicos de la Institución;
- c) Generar beneficios a la población (mayor rentabilidad social) o están relacionados con la entrega de subsidios;
- d) Estar relacionado con trámites y servicios que se brindan al ciudadano, en especial permisos, licencias y concesiones;
- e) Ejecutar el cumplimiento de indicadores de desempeño de programas presupuestarios o se encuentra directamente relacionado con una Matriz de Indicadores para Resultados;
- f) Tener un alto monto de recursos presupuestales asignados;
- g) Presentar riesgos de actos contrarios a la integridad, en lo específico de corrupción; y
- h) Ejecutar con apoyo de algún sistema informático.

La institución deberá elaborar y remitir, en el mes de noviembre de cada año, al Titular del Órgano Interno de Control la matriz en donde señale los criterios adoptados para seleccionar los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) en los cuales realizó la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional, para ello podrá emplearse el formato que establece el Acuerdo.

El Coordinador de Control Interno deberá implementar acciones concretas para que los responsables de los procesos prioritarios seleccionados (sustantivos y administrativos), apliquen la evaluación con objeto de verificar la existencia y suficiencia de los elementos de control. El responsable o dueño del proceso deberá establecer y comprometer acciones de mejora en el Programa de Trabajo de Control Interno, cuando se identifiquen debilidades de control interno o áreas de oportunidad que permitan fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional.



La Unidad de Transparencia y Modernización difundirá en medios electrónicos el listado de evidencias documentales y electrónicas sugeridas para sustentar la aplicación de cada elemento de control interno, las cuales podrán ser consideradas o complementadas con otras que la propia Institución tenga establecidas para comprobar que cumple con las condiciones del elemento de control.

ARTICULO 11.- Con el propósito de fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional y que sea adaptable a las particularidades institucionales, el Coordinador de Control Interno podrá incorporar en la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional e implementación de los Principios, elementos de control adicionales que se establezcan.

El Órgano Fiscalizador podrá recomendar la incorporación de elementos de control adicionales en virtud de las deficiencias que llegará a identificar en el Sistema de Control Interno, sin embargo, será el Coordinador de Control Interno quien valorará la viabilidad y pertinencia de la inclusión de dichos elementos de control adicionales.

En caso de que como resultado de la evaluación de los elementos de control adicionales, se identifiquen áreas de oportunidad o debilidades de control, deberán incorporarse al PTCl con acciones de mejora para su seguimiento y cumplimiento correspondientes.

SECCIÓN II INFORME ANUAL

ARTICULO 12.- Con base en los resultados obtenidos de la aplicación de la evaluación, los Titulares de las Areas Administrativas presentarán con su firma autógrafa un Informe Anual:

- I. Al Titular;
- II. Al Organismo de Control Interno; y
- III. Al Comité.

ARTICULO 13.- El Informe Anual no deberá exceder de tres cuartillas y se integrará con los siguientes apartados:

- I. Aspectos relevantes derivados de la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional:
 - a) Porcentaje de cumplimiento general de los elementos de control y por norma general de control interno;
 - b) Elementos de control con evidencia documental y electrónica, suficiente para acreditar su existencia y operación, por norma general de control interno;
 - c) Elementos de control con evidencia documental y electrónica, inexistente o insuficiente para acreditar su implementación, por norma general de control interno, y
 - d) Debilidades o áreas de oportunidad en el Sistema de Control Interno Institucional;
- II. Resultados relevantes alcanzados con la implementación de las acciones de mejora comprometidas en el año inmediato anterior en relación con los esperados, indicando en su caso, las causas por las cuales no se cumplió en tiempo y forma la totalidad de las acciones de mejora propuestas en el PTCl del ejercicio inmediato anterior; y
- III. Compromiso de cumplir en tiempo y forma las acciones de mejora que conforman el PTCl.

ARTICULO 14.- La Contraloría Interna Municipal podrá solicitar el Informe Anual con fecha distinta al 31 de enero de cada año, por instrucciones superiores, caso fortuito o causas de fuerza mayor.



SECCIÓN III

INTEGRACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

ARTICULO 15.- El PTCI deberá contener las acciones de mejora determinadas para fortalecer los elementos de control de cada norma general, identificados con inexistencias o insuficiencias en el Sistema de Control Interno Institucional, las cuales pueden representar debilidades de control interno o áreas de oportunidad para diseñar nuevos controles o reforzar los existentes, también deberá incluir la fecha de inicio y término de la acción de mejora, la unidad administrativa y el responsable de su implementación, así como los medios de verificación.

El PTCI deberá presentar la firma de autorización del Titular, de revisión del Coordinador de Control Interno y de elaboración del Enlace del Sistema de Control Interno Institucional.

Las acciones de mejora deberán concluirse a más tardar el 31 diciembre de cada año, en caso contrario, se documentarán y presentarán en el Comité las justificaciones correspondientes, así como considerar los aspectos no atendidos en la siguiente evaluación del Sistema de Control Interno Institucional y determinar las nuevas acciones de mejora que serán integradas al PTCI.

La evidencia documental y electrónica suficiente que acredite la implementación de las acciones de mejora y avances reportados sobre el cumplimiento del PTCI, deberá ser resguardada por los titulares de las diferentes Areas Administrativas, responsables de su implementación y estará a disposición de las instancias fiscalizadoras.

ARTICULO 16.- El PTCI podrá ser actualizado con motivo de las recomendaciones formuladas por el Órgano Fiscalizador, derivadas de la evaluación al Informe Anual y al PTCI original al identificarse áreas de oportunidad adicionales o que tiendan a fortalecer las acciones de mejora determinadas por la Institución. El PTCI actualizado y debidamente firmado deberá presentarse a más tardar en la segunda sesión ordinaria del Comité para su conocimiento y posterior seguimiento

ARTICULO 17.- El seguimiento de las acciones de mejora del PTCI deberá realizarse periódicamente por el Coordinador de Control Interno para informar trimestralmente al Titular el resultado, a través del Reporte de Avances Trimestral, el cual deberá contener al menos lo siguiente:

- a) Resumen cuantitativo de las acciones de mejora comprometidas, indicando el total de las concluidas y el porcentaje de cumplimiento que representan, el total de las que se encuentran en proceso y porcentaje de avance de cada una de ellas, así como las pendientes sin avance;
- b) En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité, según corresponda;
- c) Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de mejora comprometidas y respecto a las concluidas su contribución como valor agregado para corregir debilidades o insuficiencias de control interno o fortalecer el Sistema de Control Interno; y
- d) Firma del Coordinador de Control Interno.

El Coordinador de Control Interno deberá presentar dicho reporte:

- a) Al Órgano Fiscalizador, dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre, para que esa instancia pueda emitir su informe de evaluación; y
- b) Al Comité, a través del Sistema Informático correspondiente, en la sesión ordinaria posterior al cierre de cada trimestre. El primer reporte de avance trimestral se presentará en la segunda sesión ordinaria.



CAPÍTULO VIII DE LA METODOLOGÍA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ARTICULO 18.- El proceso de administración de riesgos deberá iniciarse a más tardar en el último trimestre de cada año, con la conformación de un grupo de trabajo conformado por:

- I. Titular de la Institución;
- II. El Coordinador de Control Interno;
- III. Síndico Procurador Hacendario;
- IV. Tesorero Municipal;
- V. El Órgano Fiscalizador; y
- VI. El Enlace de Administración de Riesgos.

Este tendrá por objeto definir las acciones a seguir para integrar la Matriz y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, las cuales deberán reflejarse en un cronograma que especifique las actividades a realizar, designación de responsables y fechas compromiso para la entrega de productos.

ARTÍCULO 19.- Se podrán incorporar al Grupo de Trabajo:

- a) Los Titulares de las diferentes Areas Administrativas de la Institución competentes de los asuntos a tratar; y
- b) Los servidores públicos de la Administración Pública Municipal, internos o externos a la Institución que por las funciones que realizan, están relacionados con los asuntos a tratar.

ARTICULO 20.- La metodología general de administración de riesgos que se describe en el Acuerdo deberá tomarse como base para la metodología específica que aplique la Institución, misma que deberá estar debidamente autorizada por el Titular de la Institución y documentada su aplicación en una Matriz de Administración de Riesgos.

TITULO SEGUNDO DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

CAPÍTULO I DE LOS OBJETIVOS DEL COMITE

ARTÍCULO 21.- El Titular instalará y encabezará el Comité de Control y Desempeño Institucional, el cual tendrá los siguientes objetivos:

- I. Contribuir al cumplimiento oportuno de metas y objetivos institucionales con enfoque a resultados, así como a la mejora de los programas presupuestarios;
- II. Contribuir a la administración de riesgos institucionales con el análisis y seguimiento de las estrategias y acciones de control determinadas en el PTAR, dando prioridad a los riesgos de atención inmediata y de corrupción;
- III. Analizar las variaciones relevantes, principalmente las negativas, que se presenten en los resultados operativos, financieros, presupuestarios y administrativos y, cuando proceda, proponer acuerdos con medidas correctivas para subsanarlas, privilegiando el establecimiento y la atención de acuerdos para la prevención o mitigación de situaciones críticas;
- IV. Identificar y analizar los riesgos y las acciones preventivas en la ejecución de los programas, presupuesto y procesos institucionales que puedan afectar el cumplimiento de metas y objetivos;



- V. Impulsar el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional, con el seguimiento permanente a la implementación de sus componentes, principios y elementos de control, así como a las acciones de mejora comprometidas en el PTCl y acciones de control del PTAR;
- VI. Impulsar la aplicación de medidas preventivas para evitar materialización de riesgos y la recurrencia de observaciones de órganos fiscalizadores, atendiendo la causa raíz de las mismas;
- VII. Revisar el cumplimiento de programas de la Institución y temas transversales de la Administración Pública Municipal; y
- VIII. Agregar valor a la gestión institucional, contribuyendo a la atención y solución de temas relevantes, con la aprobación de acuerdos que se traduzcan en compromisos de solución a los asuntos que se presenten.

CAPÍTULO II DE LA INTEGRACIÓN DEL COMITÉ

ARTÍCULO 22.- La Administración Pública Municipal constituirá el Comité de Control Interno y Desempeño Institucional, el cual se integrará de la siguiente manera:

- I. Titular del Comité: Presidente Municipal Constitucional;
- II. Vocal Ejecutivo del Comité: Secretario General Municipal;
- III. Vocales del Comité:
 - a) Síndico Procurador Hacendario;
 - b) Tesorero Municipal;
 - c) Director de Obras Públicas, Desarrollo Urbano y Catastro; y
 - d) Secretario de Seguridad Pública y Tránsito Municipal.

ARTÍCULO 23.- El Contralor Interno Municipal participará en el Comité y será integrado en calidad de Órgano de Vigilancia de la Administración Pública Municipal.

ARTÍCULO 24.- Se podrán incorporar al Comité como invitados:

- a) Los Titulares de las diferentes Areas Administrativas de la Institución competentes de los asuntos a tratar en la sesión;
- b) Los servidores públicos de la Administración Pública Municipal, internos o externos a la Institución que por las funciones que realizan, están relacionados con los asuntos a tratar en la sesión respectiva para apoyar en su atención y solución;
- c) Personas externas a la Administración Pública Municipal, expertas en asuntos relativos a la Institución, cuando el caso lo amerite, a propuesta de los miembros del Comité con autorización del Presidente;
- d) El auditor externo en su caso;
- e) El Titular del órgano administrativo desconcentrado, en las sesiones del Comité de la dependencia a la que se encuentra jerárquicamente subordinado, en caso de que los temas a que se refieren las presentes Disposiciones, sean tratados en el Comité de dicha dependencia; y
- f) Los Enlaces del Sistema de Control Interno, de Administración de Riesgos y del Comité.

Los invitados señalados en el anterior numeral, participarán en el Comité con voz pero sin voto, quienes podrán proponer a consideración del Comité, riesgos de atención inmediata o de corrupción no reflejados en la Matriz



de Administración Riesgos, a través de la Cédula de problemáticas o situaciones críticas, para su atención oportuna.

ARTÍCULO 25.- Los miembros propietarios podrán nombrar a su respectivo suplente de nivel jerárquico inmediato inferior, quienes intervendrán en las ausencias de aquellos. Por excepción, las suplencias de los Vocales se podrán realizar hasta el nivel de subdirector o equivalente.

Para fungir como suplentes, los servidores públicos deberán contar con acreditación por escrito del miembro propietario dirigida al Vocal Ejecutivo, de la que se dejará constancia en el acta y en la carpeta electrónica correspondiente. Los suplentes asumirán en las sesiones a las que asistan las funciones que corresponden a los propietarios.

CAPÍTULO III DE LAS ATRIBUCIONES DEL COMITÉ Y FUNCIONES DE LOS MIEMBROS

ARTICULO 26.- El Comité tendrá las atribuciones siguientes:

- I. Aprobar el Orden del Día;
- II. Aprobar acuerdos para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional, particularmente con respecto a:
 - a) El Informe Anual;
 - b) El cumplimiento en tiempo y forma de las acciones de mejora del PTCl, así como su reprogramación o replanteamiento;
 - c) Las recomendaciones contenidas en el Informe de Resultados del Titular del Órgano Fiscalizador derivado de la evaluación del Informe Anual; y
 - d) Atención en tiempo y forma de las recomendaciones y observaciones de instancias de fiscalización y vigilancia;
- IV. Aprobar acuerdos y en su caso, formular recomendaciones para fortalecer la Administración de Riesgos, derivados de:
 - a) La revisión del PTAR, con base en la Matriz de Administración de Riesgos y el Mapa de Riesgos, así como de las actualizaciones;
 - b) El Reporte de Avances Trimestral del PTAR;
 - c) El análisis del resultado anual del comportamiento de los riesgos; y
 - d) La recurrencia de las observaciones derivadas de las auditorías o revisiones practicadas por el Órgano Fiscalizador o por otras instancias externas de fiscalización.
- V. Aprobar acuerdos para fortalecer el desempeño institucional, particularmente con respecto a:
 - a) El análisis del cumplimiento de los programas presupuestarios y comportamiento financiero;
 - b) La evaluación del cumplimiento de las metas y objetivos de los programas sectoriales, institucionales o especiales y de sus indicadores relacionados; y
 - c) La revisión del cumplimiento de los programas y temas transversales de la Secretaría, mediante el análisis del avance en el logro de los indicadores relacionados a los mismos.
- VI. Aprobar acuerdos para atender las debilidades de control detectadas, derivado del resultado de quejas, denuncias, inconformidades, procedimientos administrativos de responsabilidad, observaciones de



instancias fiscalizadoras y de las sugerencias formuladas por la Contraloría Interna Municipal por conductas contrarias al Código de Ética y Conducta;

- VII. Tomar conocimiento del reporte del análisis del desempeño de la Institución, así como de la MIR de los programas presupuestarios responsabilidad de la institución, aprobados para el ejercicio fiscal de que se trate, estableciendo los acuerdos que procedan;
- VIII. Dar seguimiento a los acuerdos y recomendaciones aprobados e impulsar su cumplimiento en tiempo y forma;
- IX. Aprobar el calendario de sesiones ordinarias;
- X. Ratificar las actas de las sesiones; y
- XI. Las demás necesarias para el logro de los objetivos del Comité.

ARTÍCULO 27.- El Presidente del Comité tendrá las funciones siguientes:

- I. Determinar conjuntamente con el Coordinador de Control Interno y el Vocal Ejecutivo, los asuntos del Orden del Día a tratar en las sesiones, considerando las propuestas de los Vocales y, cuando corresponda, la participación de los Titulares de las diferentes Areas Administrativas competentes de la Institución;
- II. Declarar el quórum legal y presidir las sesiones;
- III. Poner a consideración de los miembros del Comité el Orden del Día y las propuestas de acuerdos para su aprobación;
- IV. Autorizar la celebración de sesiones extraordinarias y la participación de invitados externos ajenos a la Administración Pública Municipal;
- V. Presentar los acuerdos relevantes que el Comité determine e informar de su seguimiento hasta su conclusión, conforme a lo siguiente:
 - a) A la Asamblea, cuando corresponda, en su siguiente sesión ordinaria a la celebración del Comité; y
- VI. Fomentar la actualización de conocimientos y capacidades de los miembros propietarios en temas de competencia del Comité, así como en materia de control interno y administración de riesgos.

ARTÍCULO 28.- Corresponderá a cualquiera de los miembros propietarios del Comité:

- I. Proponer asuntos específicos a tratar en el Orden del Día del Comité;
- II. Vigilar, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento en tiempo y forma de los acuerdos del Comité;
- III. Proponer la celebración de sesiones extraordinarias, cuando sea necesario por la importancia, urgencia y atención de asuntos específicos que sea atribución del Comité;
- IV. Proponer la participación de invitados externos a la Administración Pública Municipal;
- V. Proponer áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento del Comité;
- VI. Analizar la carpeta electrónica de la sesión, emitir comentarios respecto a la misma y proponer acuerdos; y
- VII. Presentar riesgos de atención inmediata y de corrupción no reflejados en la Matriz de Administración Riesgos Institucional, a través de la Cédula de problemáticas o situaciones críticas, para su oportuna atención.



ARTÍCULO 29.- El Vocal Ejecutivo del Comité tendrá las funciones siguientes:

- I. Previo al inicio de la sesión, solicitar y revisar las acreditaciones de los miembros e invitados y verificar el quórum legal;
- II. Proponer el calendario anual de sesiones ordinarias del Comité;
- III. Convocar a las sesiones del Comité, anexando la propuesta de Orden del Día;
- IV. Validar que la información institucional fue integrada y capturada en la carpeta electrónica por el Enlace del Comité para su consulta por los convocados, con cinco días hábiles de anticipación a la fecha de convocatoria de la sesión;
- V. Presentar por sí, o en coordinación con la Institución, riesgos de atención inmediata y de corrupción no reflejados en la Matriz de Administración de Riesgos;
- VI. Dar seguimiento y verificar que el cumplimiento de los acuerdos se realice en tiempo y forma por los responsables;
- VII. Elaborar las actas de las sesiones, enviarlas para revisión de los miembros y recabar las firmas del acta de la sesión del Comité, así como llevar su control y resguardo; y
- VIII. Verificar la integración de la carpeta electrónica por parte del Enlace del Comité, respecto de la información que compete a las Areas Administrativas de la Institución.

ARTÍCULO 30.- Son funciones del Contralor Interno Municipal:

- I. Participar con voz, pero sin voto, en las sesiones;
- II. Promover la atención de los acuerdos del Comité, ante las instancias que correspondan; y
- III. Comunicar, en su caso, al Titular de la Institución o Vocal Ejecutivo las áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento del Comité, cuando en el desempeño de sus funciones así lo estime pertinente;

CAPÍTULO IV POLÍTICAS DE OPERACIÓN

ARTÍCULO 31.- El Comité celebrará cuatro sesiones al año de manera ordinaria y en forma extraordinaria las veces que sea necesario, dependiendo de la importancia, urgencia o falta de atención de asuntos específicos relativos al desempeño institucional, debiendo celebrarse preferentemente al inicio de la jornada laboral, con objeto de no interrumpir la continuidad de las labores.

Las sesiones ordinarias deberán celebrarse dentro del trimestre posterior al que se reporta, procurando se lleven a cabo durante el mes inmediato posterior a la conclusión de cada trimestre del ejercicio, a fin de permitir que la información relevante sea oportuna para la toma de decisiones.

ARTÍCULO 32.- La convocatoria y la propuesta del Orden del Día, deberá ser enviada por el Vocal Ejecutivo a los miembros e invitados, con cinco días hábiles de anticipación para sesiones ordinarias y de dos días hábiles, respecto de las extraordinarias, indicando el lugar, fecha y hora de celebración de la sesión, así como la disponibilidad de la carpeta electrónica en el Sistema Informático.

Las convocatorias se podrán realizar por correo electrónico institucional, confirmando su recepción mediante acuse de recibo.

ARTÍCULO 33.- El Calendario de sesiones ordinarias para el siguiente ejercicio fiscal se aprobará en la última sesión ordinaria del año inmediato anterior, en caso de modificación, el Vocal Ejecutivo previa autorización del Presidente, informará a los miembros e invitados la nueva fecha, debiendo cerciorarse de su recepción.



ARTÍCULO 34.- Las sesiones podrán llevarse a cabo de manera presencial, virtual o ambas a través de videoconferencia u otros medios similares que permitan analizar, plantear y discutir en tiempo real, los asuntos y sus alternativas de solución.

En cada reunión se registrará la asistencia de los participantes, recabando las firmas correspondientes. En el caso de las sesiones virtuales bastará con su firma autógrafa en el acta.

ARTÍCULO 35.- El quórum legal del Comité se integrará con la asistencia de la mayoría de sus miembros, siempre que participen el Presidente o el Presidente suplente y el Vocal Ejecutivo o el Vocal Ejecutivo suplente.

Cuando no se reúna el quórum legal requerido, el Vocal Ejecutivo levantará constancia del hecho y a más tardar el siguiente día hábil, convocará a los miembros para realizar la sesión dentro de los 3 días hábiles siguientes a la fecha en que originalmente debió celebrarse.

ARTÍCULO 36.- En el Comité se analizarán los temas, programas o procesos que presenten retrasos en relación con lo programado al trimestre que se informa, derivados de los resultados presupuestarios, financieros, operativos y administrativos, a efecto de determinar los acuerdos que consignen acciones, fechas y responsables de tomar decisiones para resolver las problemáticas y situaciones críticas para abatir el rezago informado, lo que conlleve a cumplir con las metas y objetivos de la institución, en particular sobre los aspectos relevantes vinculados con el desempeño institucional y lo relativo al cumplimiento de las principales acciones de mejora y de control comprometidas en los Programas de Trabajo de Control Interno y de Administración de Riesgos.

El Orden del Día se integrará conforme a lo siguiente:

- I. Declaración de quórum legal e inicio de la sesión;
- II. Aprobación de la Orden del Día;
- III. Ratificación del acta de la sesión anterior;
- IV. Seguimiento de Acuerdos.- Verificar que se haya efectuado el cumplimiento de los acuerdos adoptados, conforme a los términos y plazos establecidos, en caso contrario y sólo con la debida justificación, el Comité podrá fijar por única vez una nueva fecha compromiso, la cual de no cumplirse el Vocal Ejecutivo determinará las acciones conducentes en el ámbito de sus atribuciones;
- V. Cédula de problemáticas o situaciones críticas.- La cédula deberá ser elaborada por el Vocal Ejecutivo a sugerencia de los miembros o invitados del Comité, considerando, en su caso, la información que proporcionen las Areas Administrativas a la Secretaría, cuando existan o se anticipen posibles incumplimientos normativos o desviaciones negativas en programas presupuestarios o en cualquier otro tema vinculado al desempeño institucional, derivado de los cambios en el entorno interno o externo de la institución, con el fin de identificar riesgos que no estén incluidos en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional o bien debilidades de control interno adicionales a las obtenidas en la evaluación del control interno, que deban ser incorporadas y atendidas con acciones de mejora en el PTCI o en el PTAR;
- VI. Presentación del Reporte Anual del Análisis del Desempeño de la Institución;
- VII. Desempeño Institucional;
 - a) Programas Presupuestarios.- Se deberán identificar e informar los programas presupuestarios que representen el 80% del presupuesto original de la institución y muestren variaciones superiores a 10 puntos porcentuales al comparar: el presupuesto ejercido contra el modificado y el cumplimiento de las metas alcanzadas contra las programadas, señalando las causas, riesgos y acciones específicas a seguir para su regularización;
 - b) Proyectos de Inversión Pública.- El tema aplicará sólo al presupuesto autorizado en este concepto y deberá identificar e informar los proyectos de inversión pública que presenten variaciones superiores a 10 puntos porcentuales, al comparar el avance acumulado: del presupuesto ejercido



contra el programado, del físico alcanzado contra el programado, y del físico contra el financiero, señalando las causas, riesgos y acciones específicas a seguir para su regularización;

- c) Pasivos contingentes.- Es necesario que, en su caso, se informe al Comité sobre el impacto en el cumplimiento de metas y objetivos institucionales. Considerando que su materialización pudiera representar un riesgo financiero para la institución e incidir de manera importante en su flujo de efectivo y ejercicio presupuestal (incluir los pasivos laborales y los correspondientes a juicios jurídico-contenciosos). En su caso, señalar las estrategias procesales para su atención, su avance y los abogados externos que están contratados su trámite correspondiente; y
- d) Plan Institucional de Tecnologías de Información.- Informar, en su caso, de manera ejecutiva las dificultades o situaciones que causan problemas para su cumplimiento y las acciones de solución emprendidas, en el marco de lo establecido en esa materia por la Secretaría.

Considerando la integración y objetivos del Comité, se deberá evitar la presentación en este apartado de estadísticas, aspectos y asuntos eminentemente informativos.

VIII. Programas con Padrones de Beneficiarios.

- a) Listado de programas de beneficiarios a registrarse en el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales, SIIPP-G, indicando el periodo de integración (Presentación en la Primera Sesión Ordinaria); y
- b) Informar el avance y, en su caso, los rezagos en la integración de los Padrones de Beneficiarios de los programas comprometidos al periodo, el número de beneficiarios y, cuando aplique, el monto total de los apoyos.

IX. Seguimiento al Informe Anual de actividades del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.

X. Seguimiento al establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional:

- a) Informe Anual, PTCI e Informe de Resultados del Titular del Órgano Fiscalizador derivado de la evaluación al Informe Anual (Presentación en la Primera Sesión Ordinaria);
- b) Reporte de Avances Trimestral del PTCI.- Se deberá incluir el total de acciones de mejora concluidas y su contribución como valor agregado para corregir debilidades o insuficiencias de control interno o fortalecer el Sistema de Control Interno; así como las pendientes sin avance y el porcentaje de avance en cada una de las que se encuentran en proceso;
- c) Aspectos relevantes del Informe de verificación del Órgano Fiscalizador al Reporte de Avances Trimestral del PTCI;

XI. Proceso de Administración de Riesgos Institucional.

- a) Matriz, Mapa y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, así como Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos (Presentación en la Primera Sesión Ordinaria);
- b) Reporte de Avance Trimestral del PTAR.- Se deberá incluir el total de acciones de control concluidas y su contribución como valor agregado para evitar que se materialicen los riesgos, indicando sus efectos en el Sistema de Control Interno y en el cumplimiento de metas y objetivos, así como la situación y porcentaje de avance en cada una de las que se encuentran en proceso y las pendientes sin avance; y
- c) Aspectos relevantes del Informe de evaluación al Reporte de Avances Trimestral del PTAR.

XII. Aspectos que inciden en el control interno o en la presentación de actos contrarios a la integridad.



- a) La presentación de quejas, denuncias, inconformidades y procedimientos administrativos de responsabilidades, así como de las observaciones determinadas por las instancias fiscalizadoras, puede significar que en la institución existen debilidades o insuficiencias de control interno o actos contrarios a la integridad, o bien situaciones que tienen repercusiones en la gestión de la institución, por lo que sólo deberá, presentarse;
- b) Breve descripción de las quejas, denuncias e inconformidades recibidas que fueron procedentes, indicando, en su caso, su impacto económico, las repercusiones en la operación de la institución y su vinculación con actos contrarios a la integridad, y en lo relativo a los procedimientos administrativos de responsabilidades, los que involucren a servidores públicos de los primeros tres niveles, los motivos y sanciones aplicadas; y
- c) La descripción de las observaciones recurrentes determinadas por las diferentes instancias fiscalizadoras, identificando las causas que las originan y acciones para evitar que se continúen presentando, así como aquellas pendientes de solventar con antigüedad mayor a seis meses, ya que su falta de atención y cumplimiento inciden mayormente en una eficiente gestión y adecuado desempeño institucional.

XIII. Asuntos Generales.

En este apartado se presentarán las dificultades o situaciones que causan problemas para ser analizadas e identificar las debilidades de control interno o riesgos, mismos que deberán ser revisados y tratados en la siguiente sesión del Comité.

XIV. Revisión y ratificación de los acuerdos adoptados en la reunión.

A petición expresa, antes o durante la sesión del Comité, cualquiera de sus miembros, invitados o el Órgano de Vigilancia, podrán solicitar se incorporen a la Orden del Día asuntos trascendentales para el desarrollo institucional.

CAPÍTULO V DE LOS ACUERDOS

ARTICULO 37.- Las propuestas de acuerdos para opinión y voto de los miembros deberán contemplar, como mínimo, los siguientes requisitos:

- I. Establecer una acción concreta y dentro de la competencia de la Institución. Cuando la solución de la problemática de un acuerdo dependa de terceros ajenos a la Institución, las acciones se orientarán a la presentación de estudios o al planteamiento de alternativas ante las instancias correspondientes, sin perjuicio de que se efectúe su seguimiento hasta su total atención;
- II. Precisar a los responsables de su atención;
- III. Fecha definitiva para su cumplimiento, la cual no podrá ser mayor a seis meses, posteriores a la fecha de celebración de la sesión en que se apruebe a menos que por la complejidad del asunto se requiera de un plazo mayor, lo cual se justificará ante el Comité; y
- IV. Determinar el impacto negativo de no cumplir el acuerdo en tiempo y forma, respecto de aspectos y programas sustantivos de la institución.

Los acuerdos se tomarán por mayoría de votos de los miembros asistentes, en caso de empate el Presidente del Comité contará con voto de calidad. Al final de la sesión, el Vocal Ejecutivo dará lectura a los acuerdos aprobados, a fin de ratificarlos.

ARTICULO 38.- El Vocal Ejecutivo remitirá los acuerdos a los responsables de su atención, a más tardar 5 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión, solicitando su cumplimiento oportuno, lo anterior de forma previa a la firma del acta de la sesión correspondiente.



ARTICULO 39.- El Comité determinará los acuerdos relevantes que el Presidente hará del conocimiento a las diferentes Areas Administrativas de la Administración Pública Municipal.

ARTICULO 40.- Para los acuerdos que no fueron atendidos en la fecha establecida inicialmente, previa justificación ante el Comité y por única vez, éste podrá aprobar una nueva fecha que preferentemente, no exceda de 30 días hábiles contados a partir del día siguiente al de la sesión. Se conservará en el Sistema Informático la fecha inicial de atención.

CAPÍTULO VI DE LAS ACTAS

ARTICULO 41.- Por cada sesión del Comité se levantará un acta que será foliada y contendrá al menos lo siguiente:

- I. Nombres y cargos de los asistentes;
- II. Asuntos tratados y síntesis de su deliberación;
- III. Acuerdos aprobados; y
- IV. Firma autógrafa de los miembros que asistan a la sesión. Los invitados de la Institución que participen en la sesión la firmarán sólo cuando sean responsables de atender acuerdos.

ARTICULO 42.- El Vocal Ejecutivo elaborará y remitirá a los miembros del Comité y a los invitados correspondientes, el proyecto de acta a más tardar 10 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión.

Los miembros del Comité y, en su caso, los invitados revisarán el proyecto de acta y enviarán sus comentarios al Vocal Ejecutivo dentro de los 5 días hábiles siguientes al de su recepción, de no recibirlos se tendrá por aceptado el proyecto y recabará las firmas a más tardar 20 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión, para su integración en el Sistema Informático previo a la siguiente sesión.

CAPÍTULO VII DEL SISTEMA INFORMÁTICO

ARTICULO 43.- La carpeta electrónica deberá estar integrada y capturada en el Sistema Informático a más tardar en la fecha que se remita la convocatoria y contendrá la información del periodo trimestral acumulado al año que se reporta, relacionándola con los conceptos y asuntos de la Orden del Día.

A fin de favorecer la toma de decisiones, se podrá incorporar información actualizada posterior al cierre trimestral, excepto cuando se trate de información programática, presupuestaria y financiera del cierre del ejercicio fiscal, la cual se presentará en la primera sesión ordinaria del Comité de cada ejercicio.

ARTICULO 44.- Tendrán acceso al Sistema Informático, los miembros del Comité, el Contralor Interno Municipal, el Coordinador de Control Interno, los enlaces y el auditor externo.

Las cuentas de usuario y claves de acceso, así como sus actualizaciones, serán proporcionadas por la Unidad de Transparencia y Modernización previa solicitud del Titular del Órgano de Control Interno, conforme a los procedimientos que la primera establezca.

ARTICULO 45.- Se podrá operar otro sistema informático para el registro, seguimiento, control y reporte de información de los procesos de Administración de Riesgos y funcionamiento del Comité, previa acreditación de dicho sistema ante la Unidad de Transparencia y Modernización, la información antes referida deberá ponerse a disposición de la Secretaría cuando ésta lo requiera, ser notificado ante el Comité.

ARTICULO 46.- El Coordinador de Control Interno informará al Vocal Ejecutivo las bajas de las cuentas de usuario y cambios requeridos en las claves de acceso, para que este último solicite mediante oficio la actualización a la Unidad de Transparencia y Modernización.



TRANSITORIOS

ÚNICO. – Las presentes **DISPOSICIONES GENERALES EN MATERIA DE CONTROL INTERNO PARA EL MUNICIPIO DE TULA DE ALLENDE, HIDALGO**, entrarán en vigor al día siguiente de la fecha de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Dado en la Sala de Cabildos del Ayuntamiento de Tula de Allende, Estado de Hidalgo, a 07 de agosto de 2020.

EL PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL

L.A. ISMAEL GADOTH TAPIA BENÍTEZ.
RÚBRICA

SÍNDICA HACENDARIO

C. JANNET ARROYO SÁNCHEZ
RÚBRICA

SÍNDICA JURÍDICO

C. NORMA ROMÁN NERI
RÚBRICA

REGIDORES

C. JOSÉ MIGUEL RODRÍGUEZ DORANTES
RÚBRICA

C. ARACELI LUNA GALLEGOS
RÚBRICA

C. FERNANDO GARCÍA DOMINGUEZ
RÚBRICA

C. MARÍA GUADALUPE VILLARREAL
CERVANTES
RÚBRICA

C. MARCOS REYES SÁNCHEZ
RÚBRICA

C. MARÍA GUADALUPE IBARRA ALANÍZ
RÚBRICA

C. DIEGO VELÁZQUEZ COLÍN
RÚBRICA

C. LETICIA SEBASTIÁN MENDOZA
RÚBRICA

C. ELFEGO MARTÍNEZ JIMÉNEZ
RÚBRICA

C. MAGDA ÁNGELICA CHAPA TRUJILLO
RÚBRICA

C. ALEJANDRO CABRERA DÍAZ
RÚBRICA

C. GUSTAVO GUERRERO SEBASTIÁN
RÚBRICA

C. ROSA OLIVIA GARCÍA VILLEDA
RÚBRICA

C. JOSUÉ ISAAC GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
RÚBRICA



C. JUAN FRANCISCO LUGO HERNÁNDEZ

RÚBRICA

C. MARÍA GUADALUPE PEÑA HERNÁNDEZ

RÚBRICA

C. GABRIELA MORALES PÉREZ
RÚBRICA

C. RUBÉN ALEJANDRO SERRANO CONTRERAS
RÚBRICA

C. GIBRÁN PANIAGUA LEÓN
RÚBRICA

DOY FE
M.C. ALEJANDRO ÁLVAREZ CERÓN
SECRETARIO GENERAL MUNICIPAL
RÚBRICA

En uso de las facultades que me confiere el artículo 60, fracción I, inciso a), de la Ley Orgánica Municipal, tengo a bien promulgar el presente Reglamento por lo tanto mando se imprima, publique y circule para su exacta observancia y debido cumplimiento.

EL PRESIDENTE MUNICIPAL
DE TULA DE ALLENDE, HIDALGO

L.A. ISMAEL GADOTH TAPÍA BENÍTEZ
RÚBRICA

Con fundamento y en uso de las facultades que me son conferidas por lo dispuesto en la fracción V del artículo 98 de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Hidalgo, tengo a bien refrendar el presente Reglamento.

DOY FE
M.C. ALEJANDRO ÁLVAREZ CERÓN
SECRETARIO GENERAL MUNICIPAL
RÚBRICA

Derechos Enterados. 18-08-2020



REFORMA AL DECRETO PARA LA CREACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE APERTURA RÁPIDA DE EMPRESAS (SARE) EN SU ANEXO 2, CONSISTENTE EN EL MANUAL DE OPERACIÓN PARA EL MUNICIPIO DE TULA DE ALLENDE, HIDALGO.

ANEXO 2

CONSISTENTE EN EL MANUAL DE OPERACIÓN PARA
EL MUNICIPIO DE TULA DE ALLENDE, HIDALGO

Publicación electrónica



1 Introducción.

Este documento tiene como propósito el proporcionar una guía detallada para llevar a cabo la operación cotidiana del Sistema de Apertura de Empresas (SARE), además de apoyar para alcanzar un nivel de desempeño suficiente y con ello, lograr la permanencia del mismo. El presente manual de operación describe las actividades que se realizan en el SARE del municipio de Tula de Allende del Estado de Hidalgo, las cuales se apegan totalmente a la normatividad Federal, Estatal y Municipal vigentes.

Para cumplir con lo anterior, la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (CONAMER) ha establecido políticas de operación y procedimientos específicos que orientan de manera eficaz el funcionamiento del SARE, permitiendo que las micro, pequeñas y medianas empresas (MiPYME) cuyas actividades no impliquen ningún riesgo a la salud o al medio ambiente, citadas como actividades de bajo o nulo riesgo, puedan recibir su permiso para la apertura rápida en un tiempo máximo de 72 horas, realizando todos los trámites en un mismo lugar de forma ágil, transparente y honesta. Esta iniciativa se debe a que este tipo de empresas son uno de los principales estímulos de la economía Municipal.

Bajo este contexto y aunado a una operación eficiente y sencilla combinada, y con la implementación de una ventanilla única, no solo se promoverá la inversión privada, sino la transparencia y honestidad del servicio público.

Si bien es cierto que con la implementación del SARE se posicionó al Municipio de Tula de Allende a la vanguardia en materia de apertura de empresas de bajo riesgo también se considera necesaria una evaluación de los procedimientos para alcanzar la mejora continua en la operación.

2 Sistema de Apertura Rápida de Empresas (SARE).

2.1 Objetivo general.

Establecer un proceso que permita el otorgamiento de permisos comerciales para la apertura de micro, pequeñas y medianas empresas, clasificadas como de bajo riesgo, en el municipio de Tula de Allende del Estado de Hidalgo, en un tiempo no mayor a 72 horas, sustentado en el marco regulatorio vigente.

2.2 Misión.

Gestionar y facilitar los trámites necesarios para la apertura de micro, pequeñas y medianas empresas en Sistema de Apertura Rápida de Empresas (SARE) nivel suficiente con un tiempo de respuesta no mayor a 72 horas.

2.3 Visión.

Ser un módulo único que facilite la apertura de negocios de bajo riesgo en un tiempo mínimo, impulsando y fomentando la economía del municipio de todo el estado y la generación de empleo.

3 Objetivo del manual.

El objetivo del presente manual es el de proveer una guía y procedimientos específicos de operación del SARE, que permita el efectivo y ágil otorgamiento de permisos comerciales para apertura de micro, pequeñas y/o medianas empresas de bajo riesgo.

4 Alcance del manual.

El alcance del presente manual contempla las actividades comprendidas desde la recepción de una solicitud de información para la apertura de una empresa de bajo riesgo hasta su resolución correspondiente.

5 Marco jurídico.

5.1 Leyes.

- Artículo 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 25 último párrafo.
- Ley General de Mejora Regulatoria. Artículo 2, fracción I.
- Constitución Política del Estado de Hidalgo. Artículo 141, fracción II.
- Ley Orgánica Municipal del Estado de Hidalgo. Artículo 7, 56 fracción I inciso b) y 60 fracción I inciso a).
- Ley de la Mejora Regulatoria del Estado de Hidalgo. Artículo 5 fracciones III y V
- Ley de Ingresos del Municipio de Tula de Allende Hidalgo. Artículos 18 y 20
- Decreto de Modificación de la Ley de Ingresos del Municipio de Tula de Allende Hidalgo.



5.2 Reglamentos.

- Bando de Policía y Gobierno de Tula de Allende Hidalgo. Artículos: 115, fracciones XXXVIII, XXXIX y XLV; 191 fracción IX; 211. Fracción I; 212; 231, fracción XI; 304, fracción XIII.
- Reglamento de Construcción del Municipio de Tula de Allende Hidalgo. Artículos 1, 2, 6, 8, 9, 12, 14, 15, 16, 21, 30, 32, 37, 39, 40, 41, 43, 50, 51, 67, 68, 88, 100, 108 y 109
- Reglamento de Protección Civil para el Municipio de Tula de Allende Hidalgo, Artículos 1, 2, 3, 5, 15, 26, 17, 18, 20, 21, 23, frac. I, II, III, IV, VII, XI, XVI, XIX, XXXIX, XL, XLI, XLII, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, 39, 40, 41, 42, 43, 48, 49 Y 50.
- Reglamento Comercio Prestación de Servicios y Espectáculos Públicos, del Municipio de Tula de Allende Hidalgo, Artículo 4.

5.3 Convenios.

- Convenio de Coordinación para el desarrollo de la competitividad de la micro, pequeña y mediana empresa que celebran la Secretaria de Economía y el Estado de Hidalgo.
- Convenio de Colaboración en Materia de Mejora Regulatoria y para implementar y Operar el Sistema de Apertura Rápida de Empresas "SARE".

5.4 Programas.

- Plan Municipal de Desarrollo Tula de Allende 2016 2020.

6 Sistema de Gestión de la Operación.

6.1 Generalidades.

Para cumplir con el objetivo de este manual es indispensable que sea conocido y usado permanentemente por todos los funcionarios que colaboran en el SARE, a la vez que demanda el establecimiento de un marco de actuación que permita:

a) Asegurar la vigencia y actualización permanente de este documento, lo cual requiere:

- Que los siguientes documentos estén identificados: Manual de Operación, Catalogo de giros de Bajo Riesgo, Formato Único de Apertura (FUA) y **Acuerdo de Cabildo**.
- Que los documentos anteriores este disponibles en su lugar de uso.
- Que los documentos sean legibles y se encuentren en buenas condiciones.
- Publicar y actualizar el Catalogo de giros y el FUA en el sitio de internet Municipal.

b) Generar evidencia del que el sistema opera de manera efectiva. Para tal propósito, los registros son establecidos y se mantienen para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, a si como de la operación eficaz del sistema. Los registros permanecen legibles, fácilmente identificables y apropiadamente almacenados.

Los registros que deben existir en copia son, al menos:

- Expedientes de los ciudadanos, los cuales contienen:
 - Formato Único de Apertura (FUA).
 - Identificación oficial del ciudadano (Para personas físicas)
 - Documento que acredita la legal existencia (Para personas morales).
 - Contrato de arrendamiento o documento que demuestre la legal posesión del inmueble.
 - Copia reciente del comprobante de domicilio.
- Lista de verificación de entrega de documentos.
- Licencia de funcionamiento para apertura de empresas SARE otorgada (en su caso).
- Respuesta de resolución negativa (en su caso).

6.2 Responsabilidad de la Dirección.



6.2.1 Política de operación del SARE.

Existe el compromiso de cumplir con lo estipulado en los lineamientos de operación del SARE, la resolución a las solicitudes de Autorización en un plazo no mayor a tres días avilés y en un máximo de dos visitas, contados a partir de que el solicitante acumule los requisitos, entregue los mismos a la Autoridad Municipal y esta resuelva al usuario.

Este compromiso:

- Es conocido.
- Es entendido por todas las personas que colaboran en el Modulo de SARE del Municipio de Tula de Allende, Hidalgo.

6.2.2 Planificación del sistema de operación.

6.2.2.1 Objetivos del sistema de Operación.

Los objetivos de operación del Módulo SARE son medibles y coherentes con los compromisos adquiridos previos a su apertura.

Congruentes con los anteriores compromisos y con los propósitos para los cuales el SARE fue creado, los objetivos de operación del mismo, en el Municipio de Tula de Allende son:

- Cumplir con una duración real del trámite de expedición de la licencia de funcionamiento para apertura de empresa de bajo riesgo en un periodo máximo de 72 hrs.
- Lograr que los trámites Municipales requeridos para obtener la licencia de funcionamiento para apertura de empresa de bajo riesgo se realicen en el mismo lugar; ventanilla única.
- Lograr que la respuesta a la solicitud de apertura de empresas de bajo riesgo se otorgue en un máximo de 2 visitas del ciudadano; estas son:
 - Entrega de documentos.
 - Obtención de respuesta.

El SARE cuenta con indicadores para evaluar los procesos con el fin de demostrar su capacidad para alcanzar los resultados planificados. Cuando no se alcanzan los resultados planificados se llevan a cabo las correcciones según sea conveniente, para asegurarse de la seguridad del servicio.

La forma de evaluar el cumplimiento de los objetivos anteriores es:



Objetivo	Resultado esperado	Beneficiario	Indicador de desempeño		
			Características de calidad	Índice	Meta / rango
1	Otorgamiento expedito de la licencia de funcionamiento para la apertura de empresas de bajo riesgo.	Ciudadano	Eficacia	Porcentaje de solicitudes que fueron tramitadas en un tiempo máximo de 72 horas. Ver nota 1	≥ 80%
			Agilidad	Tiempo promedio de respuestas a las solicitudes de permiso comerciales para la apertura de empresas (hrs). Ver nota	≤ 72 hrs.
<p>Nota 1: El tiempo de otorgamiento incluye desde el momento en que el ciudadano llega al módulo por primera vez con la documentación completa, hasta el instante en el que la resolución del trámite está disponible para el ciudadano.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fuente de medición: Expedientes de los ciudadanos. • Responsable de la medición: Encargado del módulo SARE. • Reportar medición a CONAMER: Mensualmente. • Reportar medición a Secretaría de Desarrollo Económico, a través de la Comisión Estatal de Mejora Regulatoria: Mensualmente (en los tres primeros días de cada mes y el reporte será el del mes inmediato anterior). 					
2	Entrega de la resolución de la licencia de funcionamiento para la apertura de empresas de bajo riesgo en un solo lugar; ventanilla única.	Ciudadano	Conveniencia	Número de oficinas visitadas por el ciudadano para obtener el permiso comercial de apertura de empresas. Ver nota 2	1 oficina (ventanilla única)
			<p>Nota 2: Corresponde al número total de oficinas visitadas por el ciudadano desde que inicia el trámite de superpermiso comercial de apertura, hasta su recepción, en el municipio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fuente de medición: Expedientes de los ciudadanos. • Responsable de la medición: Encargado del módulo SARE. • Reportar medición a CONAMER: Mensualmente. • Reportar medición a la Secretaría de Desarrollo Económico, a través de la Unidad de Mejora Regulatoria: Mensualmente (en los tres primeros días de cada mes y el reporte será el del mes inmediato anterior). 		
3	Entrega de la resolución de la licencia de funcionamiento para la apertura de empresas de bajo riesgo en dos visitas.	Ciudadano	Conveniencia	Número de visitas del ciudadano para realizar el trámite. Ver nota 3	2 visitas (La primera de entrega de documentos y la segunda obtención de resolución)
			<p>Nota 3: El valor promedio de visitas realizadas al módulo SARE por los ciudadanos para obtener superpermiso comercial de apertura, se calcula a partir de que entregan su documentación completa.</p>		



Objetivo	Resultado esperado	Beneficiario	Indicador de desempeño		
			Características de calidad	Índice	Meta / rango
			<ul style="list-style-type: none"> • Fuente de medición: Expedientes de los ciudadanos. • Responsable de la medición: Encargado del módulo SARE. • Reportar medición a CONAMER: Mensualmente. • Reportar medición a la Secretaría de Desarrollo Económico, a través de la Comisión Estatal de Mejora Regulatoria: Mensualmente (en los tres primeros días de cada mes y el reporte será el del mes inmediato anterior). 		

Adicionalmente a los objetivos anteriores, el SARE monitorea su nivel de operación, cuantificando el número de solicitudes para la apertura de empresas atendidas mensualmente.

Objetivo	Resultado esperado	Beneficiario	Indicador de desempeño		
			Características de calidad	Índice	Meta/rango
4	Funcionamiento eficaz del Módulo SARE.	Ciudadanía	Eficacia	Número de solicitudes para la apertura de empresas de giro SARE atendidas. Ver nota 4	>=10
<p>Nota 4: Se deben contabilizar las solicitudes atendidas una a una, entre el día primero y el día último del mes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fuente de medición: Registros de solicitudes para la apertura atendidas (en expedientes de cada empresa) • Responsable de la medición: Encargado del módulo SARE. • Reportar medición a CONAMER: Mensualmente. • Reportar medición a la Secretaría de Desarrollo Económico, a través de la Comisión Estatal de Mejora Regulatoria: Mensualmente (en los tres primeros días de cada mes y el reporte será el del mes inmediato anterior). 					

6.2.3 Responsabilidad, autoridad y comunicación.

Las responsabilidades y autoridades del personal que colabora en el SARE deberán estar definidas y ser conocidas por todos los involucrados. Dichas responsabilidades y autoridades se describen en el procedimiento de operación del Módulo SARE. En relación con este punto se describe la responsabilidad y autoridad mediante el organigrama, así como las facultades legales previstas en el marco jurídico vigente.

6.3 Gestión de los recursos.

6.3.1 Infraestructura.

Se requiere de la infraestructura indispensable para cumplir con los objetivos del SARE. Asimismo, los empleados del módulo deberán contar con los recursos necesarios para la realización eficaz de sus funciones. La infraestructura incluye, al menos, un local dedicado cuando la situación lo amerita o compartido con otras dependencias municipales.



6.3.1.1 Espacio físico.

La infraestructura incluye, al menos, un espacio físico para atención de los solicitantes, en buenas condiciones, mobiliario de oficina básico, equipo de cómputo (hardware y software) y servicio de comunicación, así como papelería requerida para su operación eficaz.
Se recomienda tener un área de espera con servicios básicos para atención a la ciudadanía.

6.3.1.2 Mobiliario.

Se requiere mobiliario de oficina básico, es decir escritorio, sillas, archivero.

6.3.1.3 Equipamiento.

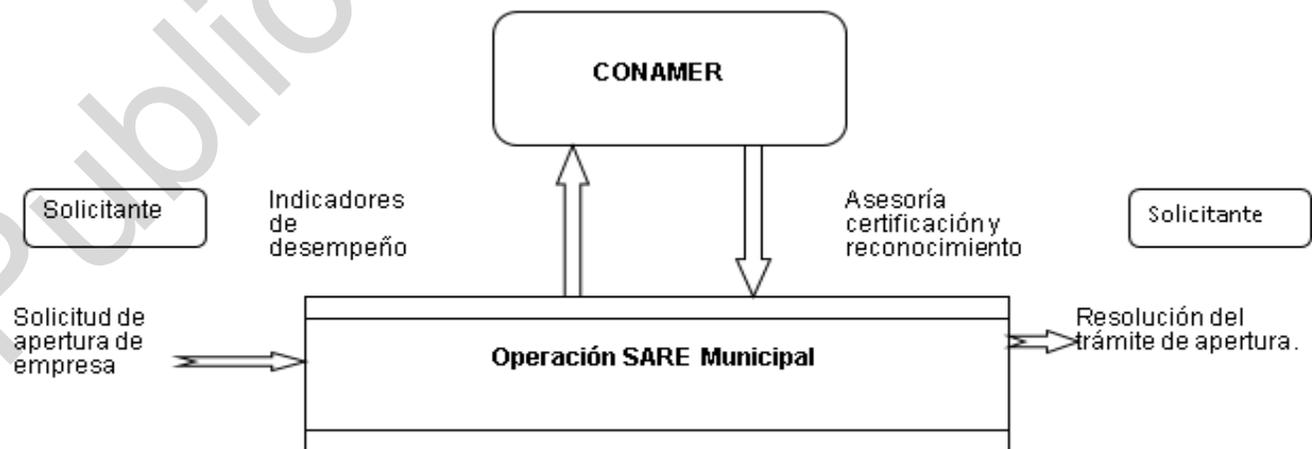
Se requiere del siguiente equipamiento:

- Computadora de escritorio.
- Teléfono.
- Impresora.
- Copiadora.
- Escáner.
- Acceso a Internet.

6.4 Prestación del servicio.

El presente apartado muestra cómo el SARE cumple con el compromiso de tramitar el otorgamiento de la licencia de funcionamiento para la apertura de empresas en un plazo no mayor de 72 horas, en un solo lugar y con un máximo de dos visitas al módulo, un servicio cordial, un espacio funcional y de fácil acceso al ciudadano.

Tal como se describe en el alcance del sistema de operación del SARE, el proceso inicia con la solicitud entregada por el ciudadano al funcionario del Módulo SARE, finaliza con el otorgamiento de la correspondiente licencia de funcionamiento para la apertura de empresas. A través de este proceso se miden y se controlan las actividades necesarias con el fin de cumplir con los objetivos establecidos, evaluados mediante los indicadores de desempeño indicados en el presente manual.



La prestación de este servicio también incluye la orientación y asesoría al ciudadano en algunos de los siguientes trámites:

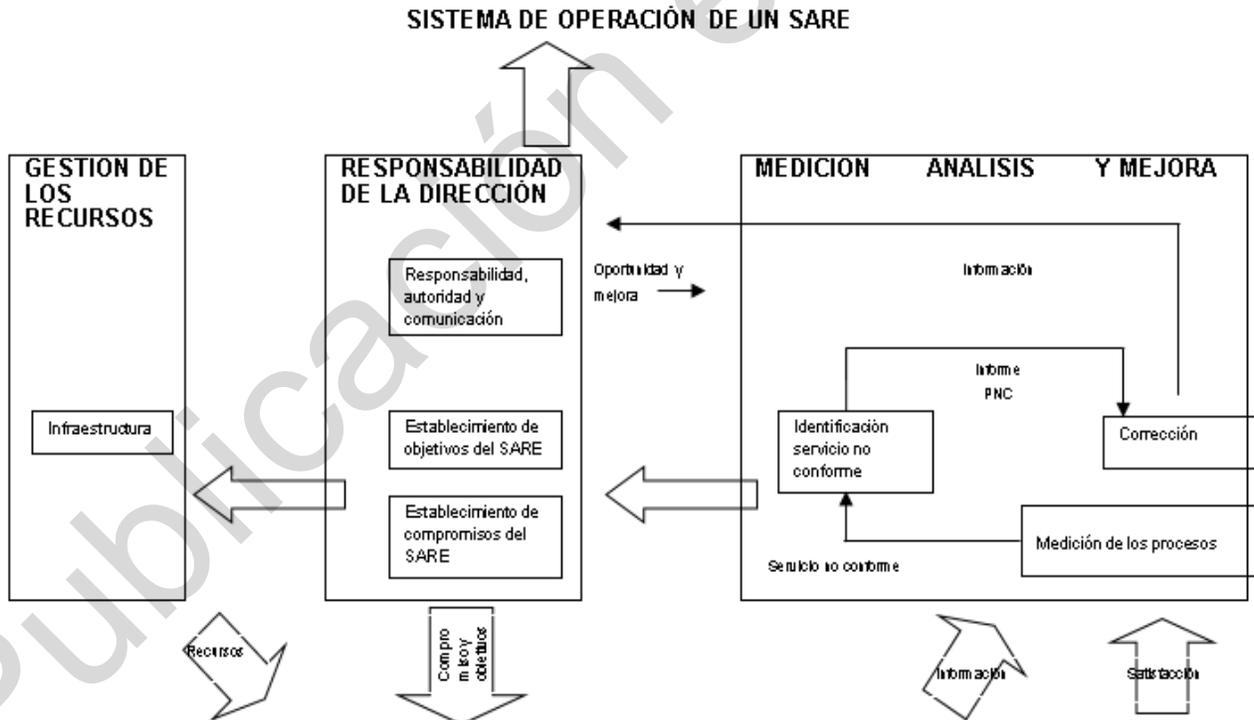
- Licencias de construcción.
- Dictamen de uso de suelo.
- Inscripción en los registros federal y estatal de contribuyentes.
- Constitución de sociedades mercantiles (personas morales o jurídico colectivas).
- Visto bueno de Salud.

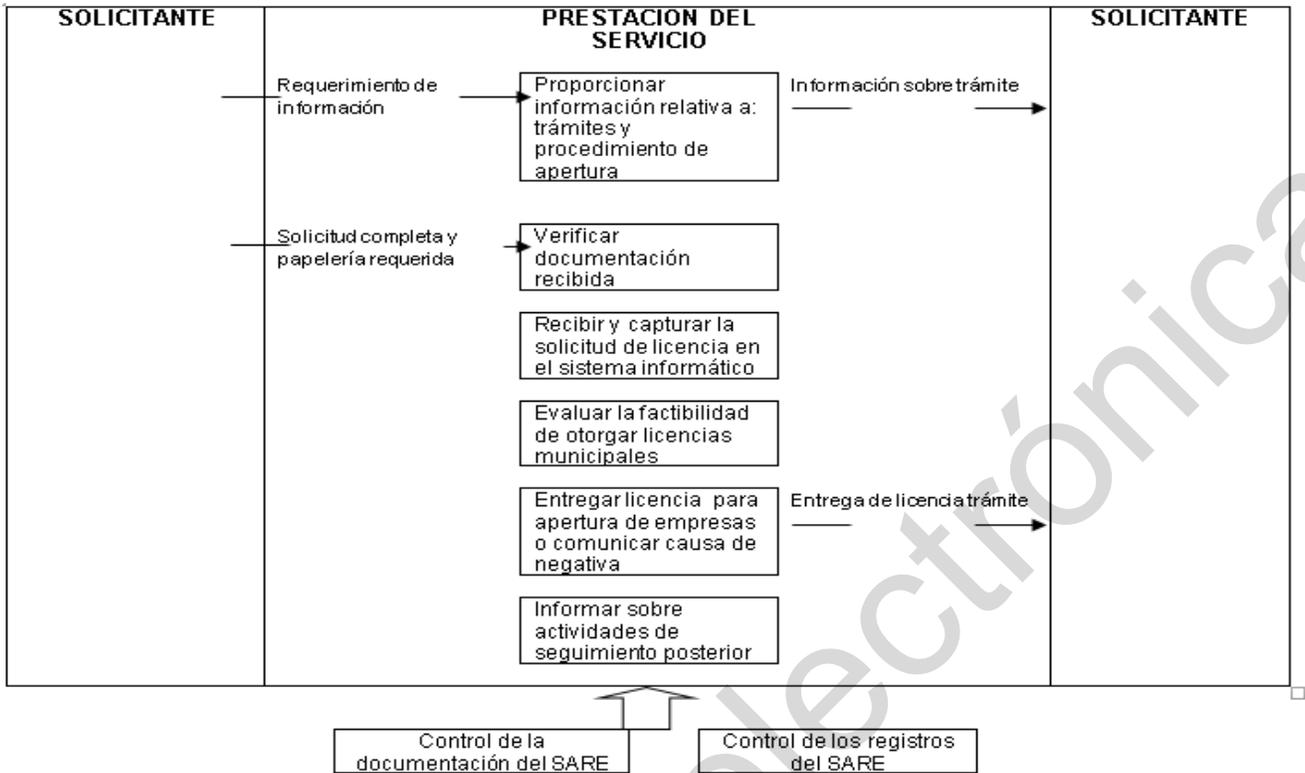
6.4.1 Sistema de operación de un SARE.

El SARE planifica y desarrolla los procesos necesarios para brindar el servicio. Para ello, el mismo:

- a) Identifica los procesos necesarios para cumplir con los requerimientos del ciudadano, de CONAMER y los legales que le aplican, tales como: la recepción de solicitud de apertura y documentos anexos, procesos relacionados con dicho trámite y su respectiva resolución.
- b) Determina la secuencia e interacción de estos procesos.

A continuación, se muestran los procesos identificados y su interacción.





A continuación, se describe cada etapa y se hace referencia al documento que aplica:

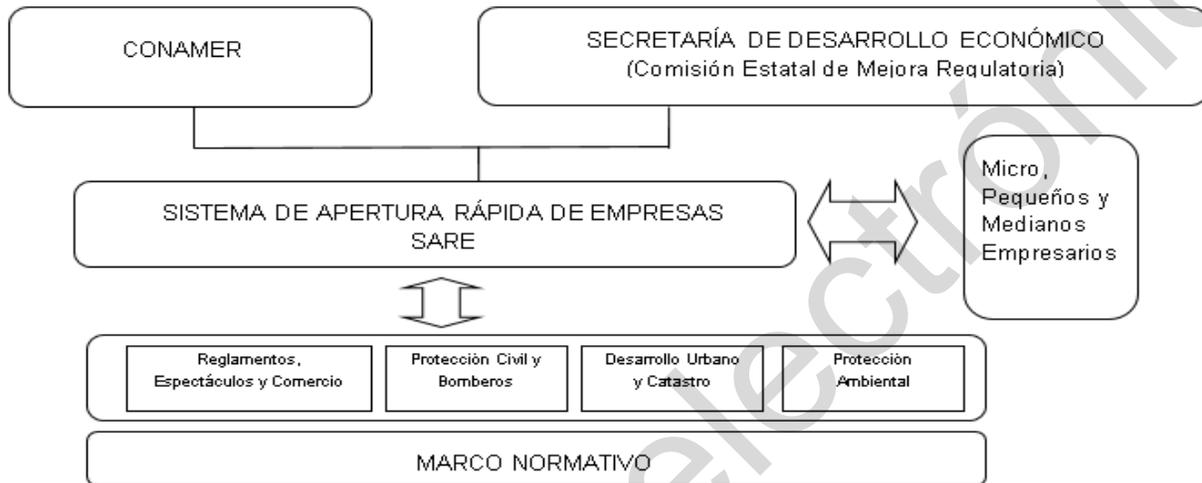
Etapa del proceso	Objetivo de operación / requisito del servicio	Procedimiento o documento que aplica	Seguimiento y medición		Registros que aplican
			Actividad de verificación, validación	Criterio de aceptación	
Proporcionar información relativa a trámites y procedimiento de apertura	Asegurar la entrega de información clara y precisa sobre el proceso y los trámites a cubrir	Diagrama de proceso: Información al ciudadano sobre el proceso SARE	Número total de visitas del ciudadano para conocer el proceso de trámite.	1 visita	Solicitud de apertura
Verificar documentación recibida	Asegurar que los requisitos solicitados estén completos	Diagrama de proceso: Recepción de documentos	Verificación de documentación completa	Cumplimiento al 100%	Lista de verificación de entrega de documentos
Recibir y capturar solicitud de licencia de funcionamiento					Expediente del ciudadano
Evaluar factibilidad de otorgar permisos comerciales municipales	Asegurar una respuesta en un término máximo de 72 horas	Diagrama de proceso: Dictamen, resolución y entrega de solicitud de apertura de empresas.	Verificación de plazo de apertura	Plazo máximo de 72 horas	Registro de permisos comerciales otorgados (incluye ciudadano, fecha de entrega, v.o.bo. de recibido, plazo de apertura)
Entregar licencia de funcionamiento o comunicar causa de negativa					



A continuación, se presentan los diagramas de proceso con los que el SARE da cumplimiento al plan de operación señalado en la tabla anterior.

6.5 Modelo de gobierno.

El SARE está bajo un modelo de gobierno que regula la estrategia, políticas, actividades y servicios que ofrece.



6.6 Relación con otras dependencias municipales.

El módulo de SARE tendrá relación con la Dirección de Reglamentos, Espectáculos y Comercio; la Subdirección de Desarrollo Urbano y Catastro; la Dirección de Protección Civil y Bomberos; la Tesorería Municipal y la Dirección de Protección Ambiental.

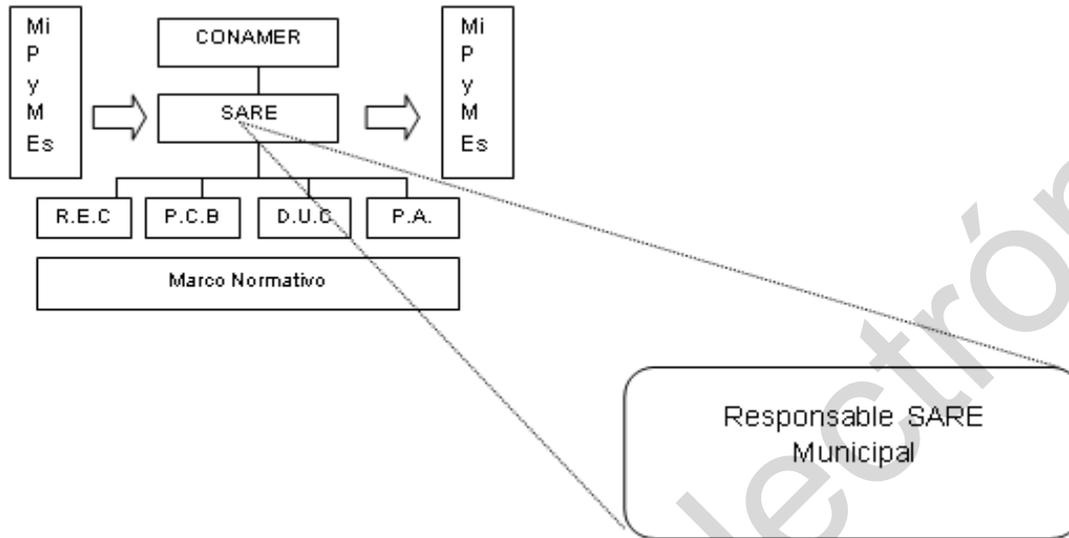
A continuación, se muestra las principales áreas y el objetivo de su relación con SARE:

+	Nombre	Relación
	Reglamentos, Espectáculos y Comercio	Es el área encargada de gestionar y en su caso expedir la licencia de funcionamiento que permite la operación del negocio.
	Protección Civil y Bomberos	Es el área encargada de emitir el visto bueno al asegurarse que se cuentan con las medidas mínimas necesarias para salvaguardar los bienes y la integridad física de las personas en un negocio.
	Protección Ambiental	Es el área que verifica que el establecimiento se encuentre de acuerdo a las normas ambientales establecidas (En caso de que el negocio provoque algún impacto ambiental)
	Desarrollo Urbano y Catastro	Es el área encargada de emitir el dictamen de uso de suelo y alineamiento y número oficial.



6.7 Organigrama.

El personal realizará las actividades, trámites y gestión necesaria para la obtención de la licencia de funcionamiento y sus renovaciones.



6.8 Puestos y perfiles.

A continuación, se detalla el perfil y descripción de los puestos requerido para SARE.

Encargado del módulo SARE

Escolaridad mínima:	Licenciatura atin al área Económico Administrativa; preferentemente.	Rango de edad:	N.A.
Experiencia requerida:	N.A.		
Sexo:	Indistinto.		

Descripción de puesto:

Objetivo general:

Gestionar, organizar, controlar los trámites necesarios para la obtención de la licencia de funcionamiento de acuerdo a las especificaciones y requerimientos del SARE nivel suficiente.

• Funciones específicas:

Planear de manera global las actividades de SARE de acuerdo con los objetivos del SARE:



- Proporcionar información relativa a los tramites y procedimientos de aperturas.
- Validar la documentación recibida.
- Recibir y capturar la solicitud.
- Gestionar los trámites correspondientes con cada una de las áreas involucradas.
- Entregar licencia de funcionamiento para apertura de empresas o comunicar causa de negativas.
- Informar actividades de seguimiento posterior.

7. Procesos.

A continuación, se presentan los diagramas de proceso con los que el SARE da cumplimiento al plan de operación señalado en la tabla anterior.

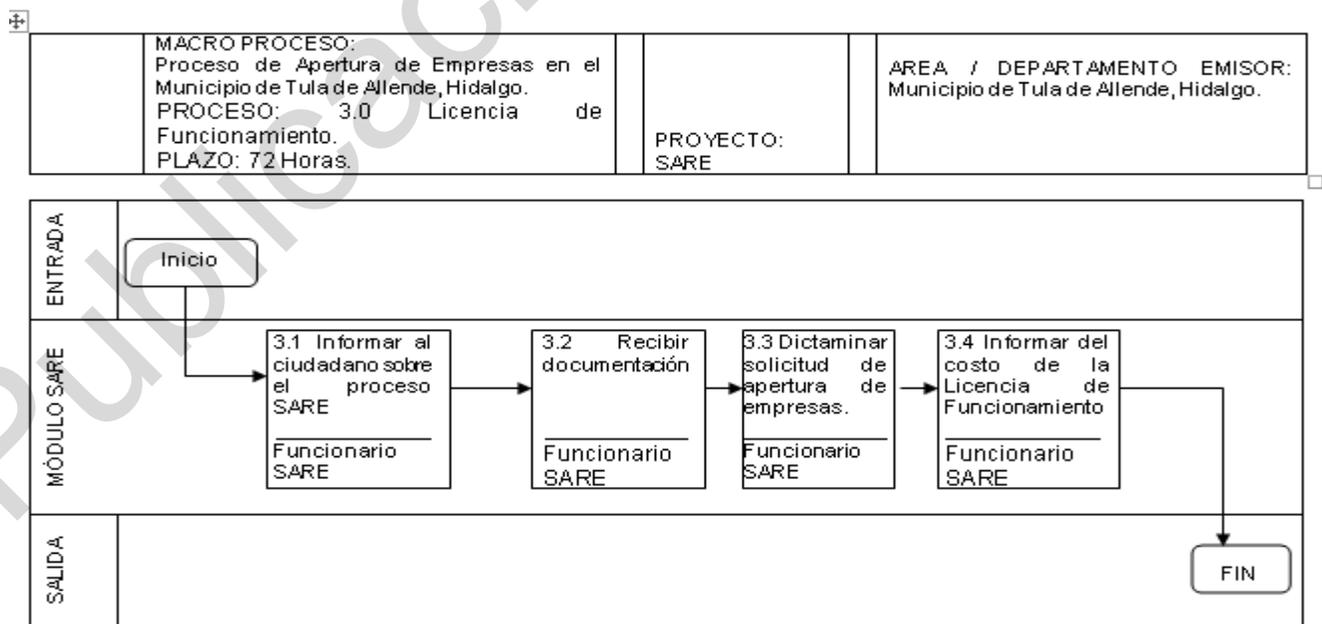
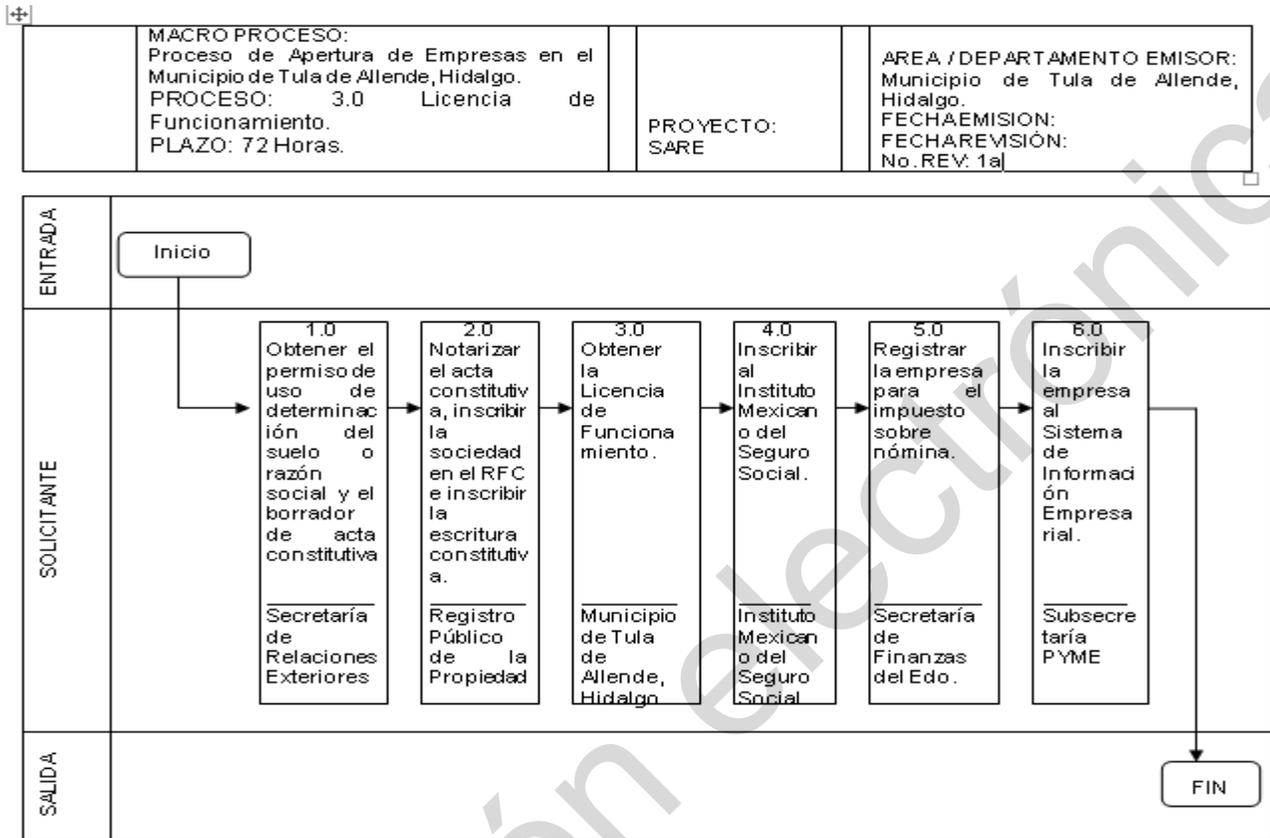
7.1 Documentación de Símbolos.

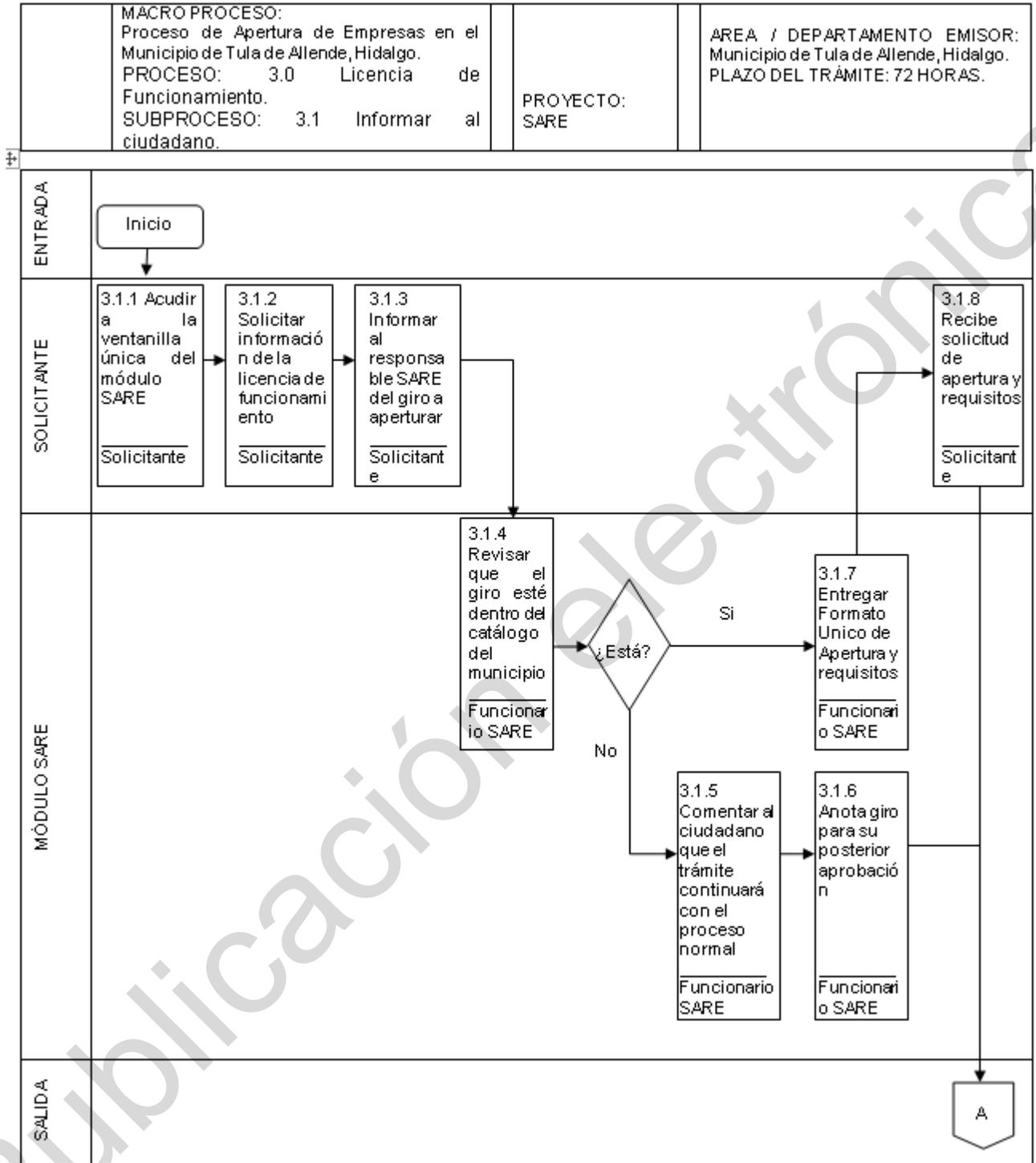


	<p>INICIO: Representa el inicio y/o entrada de un proceso o subproceso.</p>		<p>REFERENCIA DE PAGINA: Representa la conexión o continuidad del flujo, ya sea de entrada o de salida en una misma hoja. Ambas etapas deben estar unidas a una referencia con el mismo número.</p>
	<p>FIN: Representa la finalización de un proceso o subproceso.</p>		<p>CONTINUIDAD DEL FLUJO EN OTRA PÁGINA: Representa la conexión del flujo en otra página. Ambas etapas deben estar unidas a una referencia con la misma letra.</p>
	<p>PROCESO / ACTIVIDAD: Representa las actividades o tareas a realizar durante el proceso (la descripción de actividad comienza con un verbo en infinitivo) El recuadro inferior especifica el rol (puesto del participante) que realiza la actividad o tarea.</p>		<p>DOCUMENTO REGULATORIO DE CONTROL: Indica un marco de control o lineamientos a cumplir dentro del proceso o actividad. Ejemplo: Políticas, reglas del negocio, procedimientos, etcétera.</p>
			<p>SISTEMAS/APLICACIONES: Representa el sistema o aplicación donde se ejecuta un proceso o actividad. Se debe de indicar dentro del símbolo el nombre de la aplicación o sistema que corresponda.</p>
	<p>DECISION SIMPLE: Representa una decisión dentro del proceso o subproceso, la cual puede direccionar o enlazar dos caminos alternativos del proceso. El texto escrito dentro de la figura debe aparecer en forma de pregunta y los conectores que lo acompañan deben indicar la respuesta a la que hace referencia la siguiente etapa del proceso.</p>		<p>ANOTACION: Representa notas, comentarios, observaciones, o información importante y de referencia.</p>
	<p>CONTINUIDAD DE OTRO PROCESO SUBPROCESO: Representa la conexión o continuidad de otro proceso subproceso. Se debe de indicar dentro del símbolo el código que corresponda al otro proceso o subproceso.</p>		<p>COMUNICACION VIA CORREO ELECTRÓNICO: Representa la recepción o envío de información vía correo electrónico, dentro del proceso o actividad.</p>
	<p>FORMATO DOCUMENTO MANUAL: Representa cualquier tipo de documento que se generan durante el proceso de forma manual. Ejemplo: Formatos, contratos, etcétera.</p>		<p>DETALLE DE ACTIVIDAD (NOTA O ACOTACIÓN): Representa el detalle de la actividad que requiere ser puntualizada dentro de un proceso o subproceso.</p>
	<p>DOCUMENTO ELECTRÓNICO: Representa el documento o la consulta electrónica de información durante el proceso. Ejemplo: Reportes, informes electrónicos, etcétera.</p>		

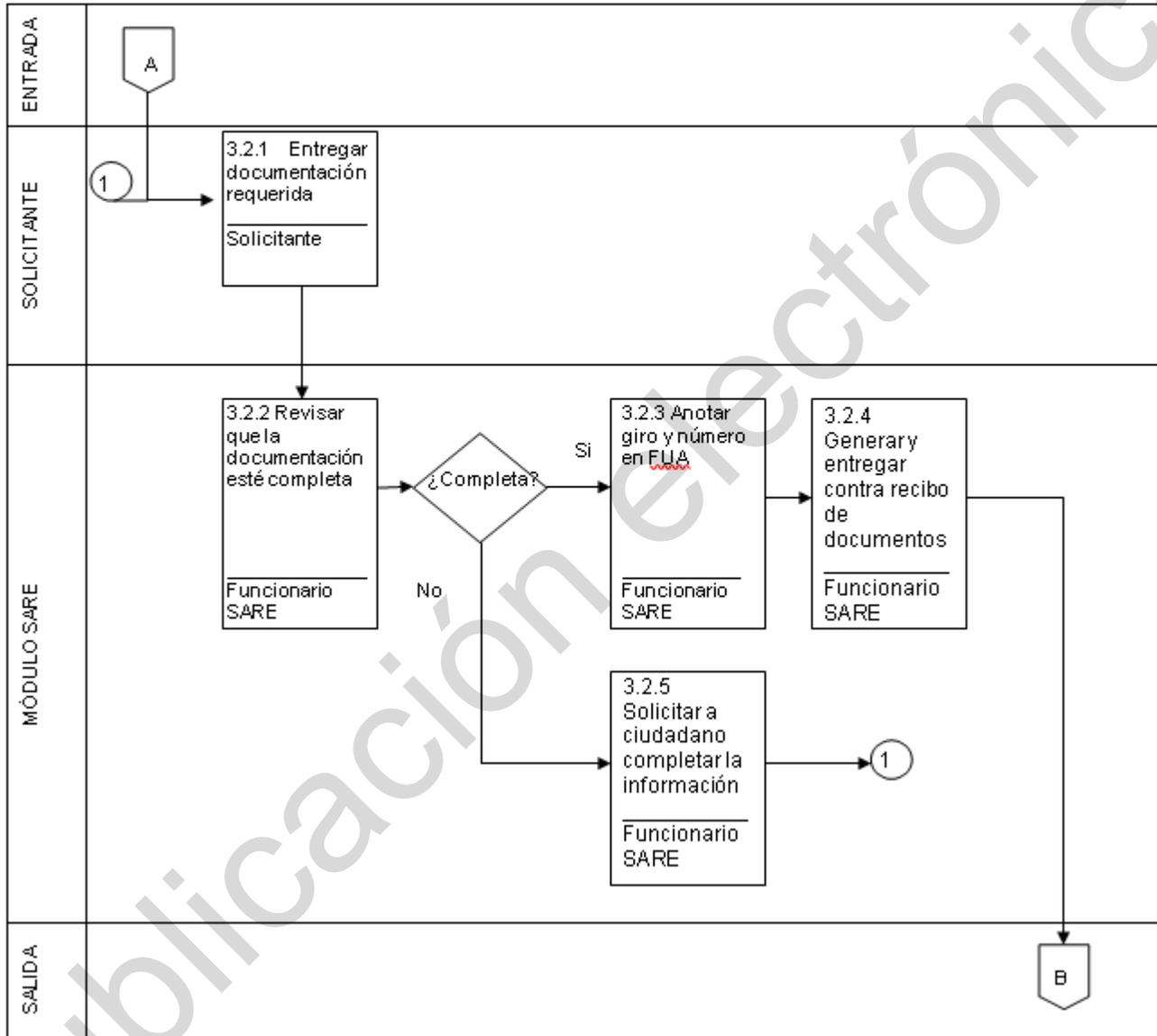


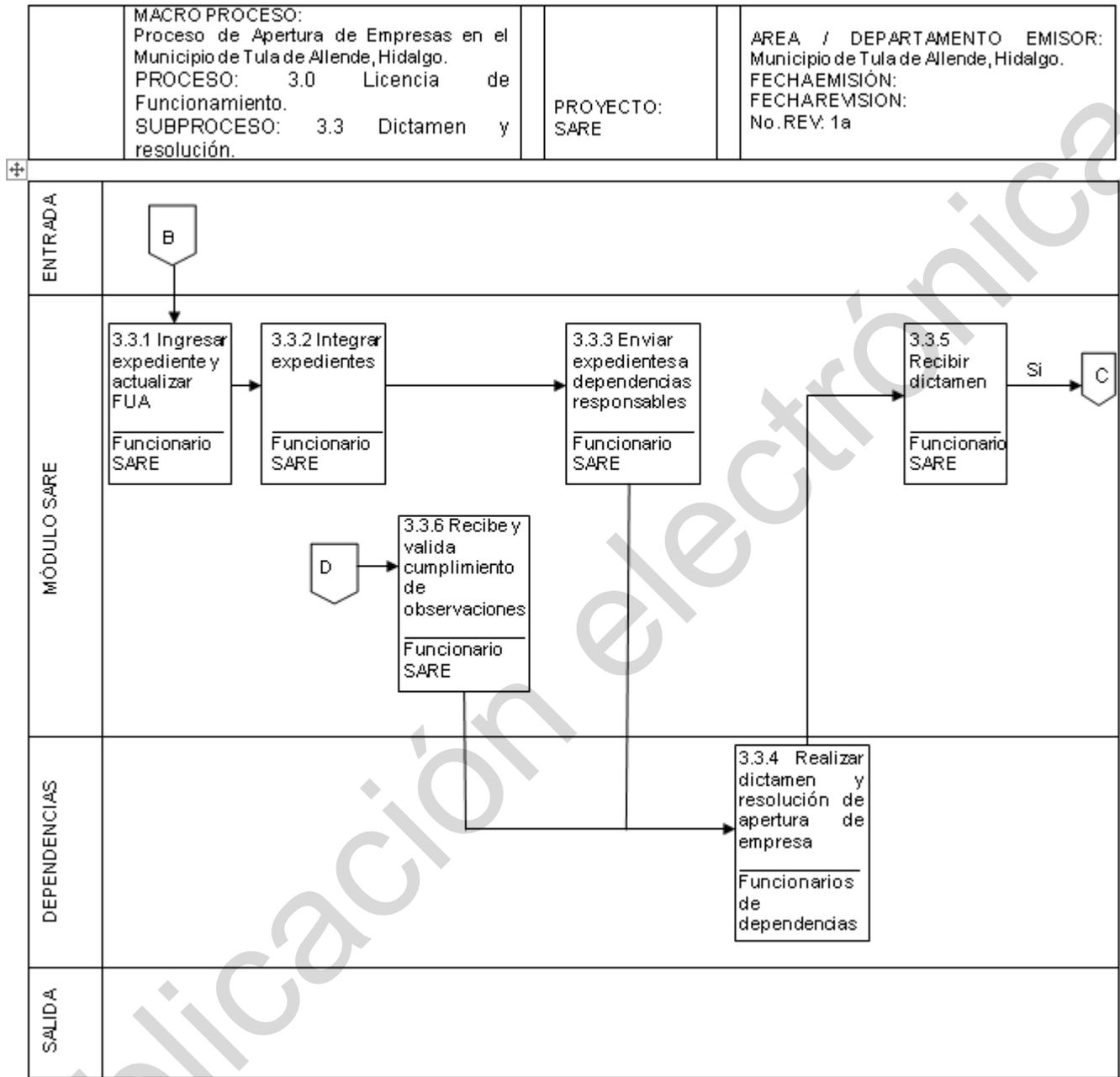
A continuación, se muestra los trámites que se requieren para la apertura de una empresa en el municipio de Tula de Allende del Estado de Hidalgo; se incluyen trámites federales y estatales, así como trámite de la licencia de funcionamiento que se tramita a nivel municipal.



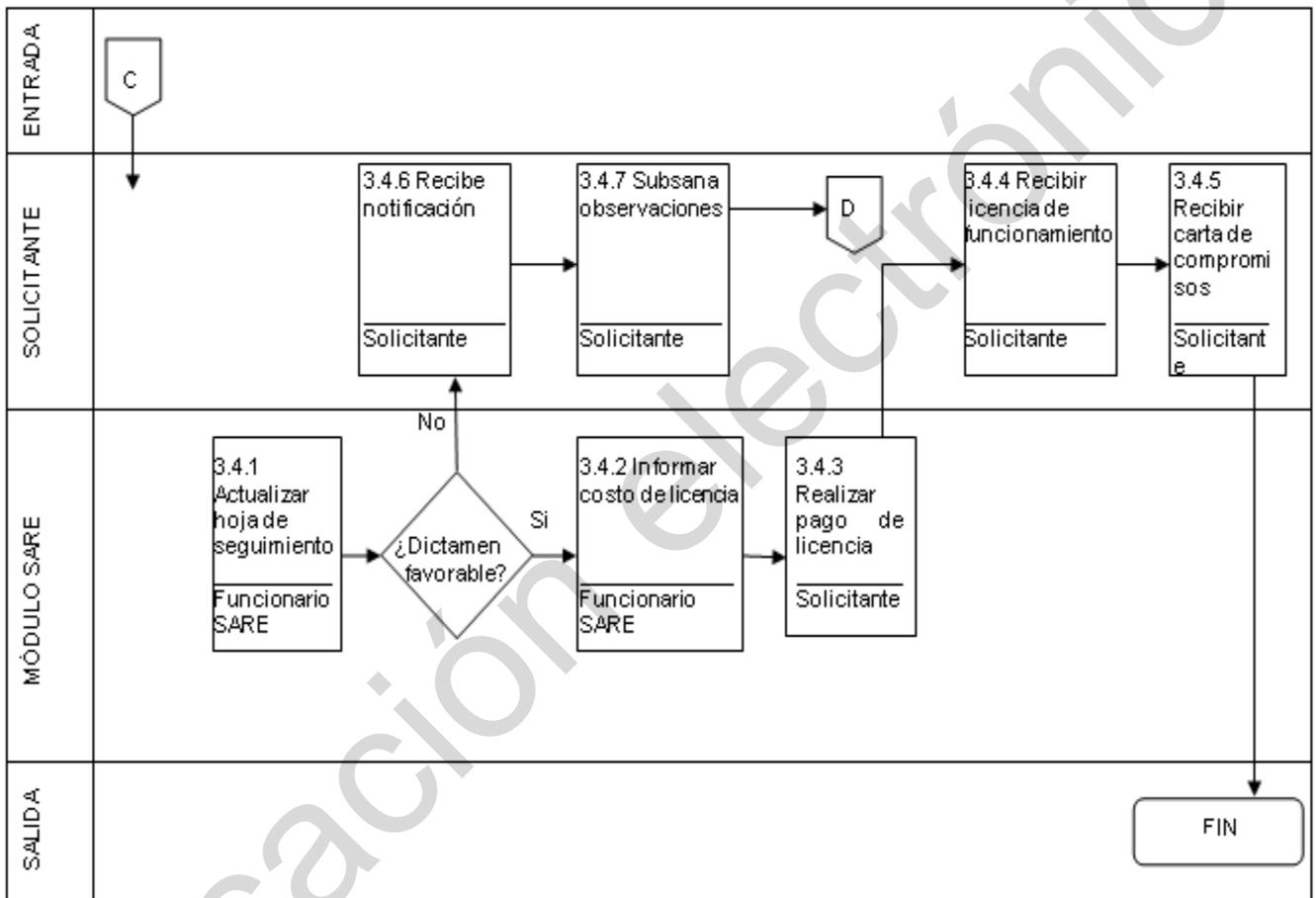


<p>MACRO PROCESO: Proceso de Apertura de Empresas en el Municipio de Tula de Allende, Hidalgo. PROCESO: 3.0 Licencia de Funcionamiento. SUBPROCESO: 3.2 Recepción del documento.</p>	<p>PROYECTO: SARE</p>	<p>AREA / DEPARTAMENTO EMISOR: Municipio de Tula de Allende, Hidalgo. PLAZO DEL TRÁMITE: 72 HORAS.</p>
--	---------------------------	--





MACRO PROCESO: Proceso de Apertura de Empresas en el Municipio de Tula de Allende, Hidalgo. PROCESO: 3.0 Licencia de Funcionamiento. SUBPROCESO: 3.4 Entrega Licencia de Funcionamiento.	PROYECTO: SARE	AREA / DEPARTAMENTO EMISOR: Municipio de Tula de Allende, Hidalgo. FECHA EMISIÓN: FECHA REMSIÓN: No. REV: 1a
---	-------------------	--



8. Otras actividades relacionadas con el ciudadano.

8.1 Comunicación con el ciudadano.

El SARE proporciona documentos impresos que contienen información para el ciudadano con el fin de:

- Dar a conocer los requisitos para realizar el trámite para la apertura de empresas.
- Avisar el tiempo de respuesta a la solicitud de apertura de empresas.
- Informar las medidas de seguridad requeridas por Protección Civil y Bomberos.
- Informar los requerimientos de Salud (De ser necesario)
- Informar los requerimientos de Protección Ambiental (De ser necesario)

8.2 Prestación del servicio.



8.2.1 Control de la prestación del servicio.

El SARE planifica y lleva a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas, las cuales incluyen:

- El uso de documentos estandarizados para:
 - Presentar la solicitud de la licencia de funcionamiento de apertura, ésta se presenta en el Formato Único de Apertura (FUA).
 - Otorgar la licencia de funcionamiento de apertura. El formato de este documento corresponde al autorizado previamente por el municipio de Tula de Allende.
 - Informar al ciudadano de los trámites posteriores que podría requerir, así como sus requisitos.
- La disponibilidad y uso de este manual de operación y documentos relacionados.

8.2.2 Identificación y trazabilidad.

El SARE identifica a través de un número de folio las solicitudes, así como las actividades necesarias a realizarse como parte del trámite de apertura de empresas. Además, cuenta con los procesos necesarios para un adecuado seguimiento de los permisos comerciales que indica el estado en el que se encuentra cada una de ellos.

8.2.3 Documentos e información del ciudadano.

La información y documentación proporcionada por el ciudadano como parte del proceso del trámite para la apertura, tales como: copia de contrato de arrendamiento, copia de identificación oficial, son mantenidos y salvaguardados de manera apropiada por el SARE para evitar su daño o extravío.

9. Medición, análisis y mejora.

9.1 Control del servicio no conforme.

El servicio que no cumple con los requisitos del ciudadano o de CONAMER se identifica con el fin de tomar acciones para corregir las no conformidades.

Serán considerados servicios no conformes, aquellos que incumplan los objetivos definidos.

El SARE trata los servicios no conformes mediante la identificación de los mismos y dando solución a ellos.

Cuando se presenta un servicio no conforme, se registra en el informe correspondiente donde se describe el servicio referido y la acción tomada posteriormente.

9.2 Satisfacción del ciudadano.

El SARE aplica encuestas de satisfacción en el servicio al ciudadano como una medida de desempeño. La encuesta de Servicio se aplica una vez concluido el trámite de licencia de funcionamiento para la apertura a cada ciudadano. Los resultados de las encuestas son analizadas con el fin de establecer las acciones más apropiadas. En el anexo 4 se encuentra el formato de encuesta de servicio.



ANEXO 1. Requisitos para apertura de empresa de bajo riesgo en el municipio de Tula de Allende, Hidalgo.

REQUISITOS:

- Formato Único de Apertura (FUA) debidamente llenado.
- Copia de documento que acredite legítimamente la propiedad o posesión del inmueble.
- Copia de Identificación oficial del ciudadano.
- Copia de comprobante de domicilio reciente.
- Visto Bueno de Salud (En caso de aplicar).

En caso de tratarse de una persona moral, además de los requisitos anteriormente mencionados:

- 6) Copia de alta ante Hacienda o bien Forma R1.
- 7) Copia del Acta Constitutiva u otro documento que acredite la legal constitución de la empresa.
- 8) Copia de la identificación oficial del representante legal.

NOTA: Todos y cada uno de los requisitos señalados como copias deberán acompañarse de su original para su respectivo cotejo.



ANEXO 2 – Encuesta de servicio.

Página 1/2

Encuesta de calidad en el servicio.

En el módulo SARE estamos trabajando para brindarle un servicio de calidad, por ello nos interesa conocer su opinión con relación a la experiencia al ser atendido por nuestros servidores públicos.

Nombre del solicitante:

Teléfono / email:

Giro:

Nombre del negocio:

1.- ¿Se dio solución a la solicitud o trámite?
SI NO

2.- ¿Se encontró algún acto de deshonestidad o corrupción por parte del servidor público?
SI NO

Comentarios: _____

3.- ¿La información que le proporcionó el responsable del módulo SARE fue clara y suficiente?
SI NO

¿Por qué?: _____



Página 2/2

4.- El trato que le brindaron fue:
Malo Regular Bueno Excelente

5.- ¿Se cumplió con el tiempo establecido (máximo 72 horas) una vez entregada completa la documentación?
SI NO

6.- ¿Cuántas veces visitó el módulo una vez entregada la documentación completa?

7.- ¿Recibió asesoría de otro trámites?
SI NO
¿De cuál?: _____

8.- ¿La asesoría cumplió con sus expectativas?
SI NO
¿Por qué?: _____

9.- En general ¿Qué tan satisfecho está con el servicio?
Malo Regular Bueno Excelente

10.- ¿Volvería a realizar un trámite en este módulo?
SI NO
¿Por qué?: _____

TRANSITORIO

ÚNICO. – La presente Reforma al Decreto para la Creación y Funcionamiento del Sistema de Apertura Rápida de Empresas (SARE), en su Anexo 2, consistente en el Manual de Operación para el Municipio de Tula de Allende, Hidalgo, entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Hidalgo.

Dado en la Sala de Cabildos del Ayuntamiento de Tula de Allende, Estado de Hidalgo, a 12 de agosto 2020.



EL PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL

**L.A. ISMAEL GADOTH TAPIA BENÍTEZ.
RÚBRICA**

SÍNDICA HACENDARIO

**C. JANNET ARROYO SÁNCHEZ
RÚBRICA**

SÍNDICA JURÍDICO

**C. NORMA ROMÁN NERI
RÚBRICA**

REGIDORES

**C. JOSÉ MIGUEL RODRÍGUEZ DORANTES
RÚBRICA**

**C. ARACELI LUNA GALLEGOS
RÚBRICA**

**C. FERNANDO GARCÍA DOMÍNGUEZ
RÚBRICA**

**C. MARÍA GUADALUPE VILLARREAL
CERVANTES
RÚBRICA**

**C. MARCOS REYES SÁNCHEZ
RÚBRICA**

**C. MARÍA GUADALUPE IBARRA ALANÍZ
RÚBRICA**

**C. DIEGO VELÁZQUEZ COLÍN
RÚBRICA**

**C. LETICIA SEBASTIÁN MENDOZA
RÚBRICA**

**C. ELFEGO MARTÍNEZ JIMÉNEZ
RÚBRICA**

**C. MAGDA ANGÉLICA CHAPA TRUJILLO
RÚBRICA**

**C. ALEJANDRO CABRERA DÍAZ
RÚBRICA**

C. GUSTAVO GUERRERO SEBASTIÁN

**C. ROSA OLIVIA GARCÍA VILLEDA
RÚBRICA**

**C. JOSUÉ ISAAC GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
RÚBRICA**

**C. JUAN FRANCISCO LUGO HERNÁNDEZ
RÚBRICA**

**C. MARÍA GUADALUPE PEÑA HERNÁNDEZ
RÚBRICA**



C. GABRIELA MORALES PÉREZ
RÚBRICA

C. RUBÉN ALEJANDRO SERRANO CONTRERAS
RÚBRICA

C. GIBRÁN PANIAGUA LEÓN
RÚBRICA

DOY FE
M.C. ALEJANDRO ÁLVAREZ CERÓN
SECRETARIO GENERAL MUNICIPAL
RÚBRICA

En uso de las facultades que me confiere el artículo 60, fracción I, inciso a), de la Ley Orgánica Municipal, tengo a bien promulgar el presente Reglamento por lo tanto mando se imprima, publique y circule para su exacta observancia y debido cumplimiento.

EL PRESIDENTE MUNICIPAL
DE TULA DE ALLENDE, HIDALGO

L.A. ISMAEL GADOTH TAPÍA BENÍTEZ
RÚBRICA

Con fundamento y en uso de las facultades que me son conferidas por lo dispuesto en la fracción V del artículo 98 de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Hidalgo, tengo a bien refrendar el presente Reglamento.

M.C. ALEJANDRO ÁLVAREZ CERÓN
SECRETARIO GENERAL MUNICIPAL.
RÚBRICA

Derechos Enterados. 21-08-2020



Este ejemplar fue impreso bajo la responsabilidad y compromiso del **Gobierno del Estado de Hidalgo** con el medio ambiente, utilizando papel certificado y 100% reciclado (artículo 31 del Reglamento de la Ley del Periódico Oficial del Estado de Hidalgo).



Reciclado
Contribuyendo al uso responsable
de los recursos forestales.

Cert no.
www.fsc.org
© 1996 Forest Stewardship Council

El Periódico Oficial del Estado de Hidalgo es integrante activo de la Red de Publicaciones Oficiales Mexicanas (REPOMEX) y de la Red de Boletines Oficiales Americanos (REDBOA).



Para la reproducción, reimpresión, copia, escaneo, digitalización de la publicación por particulares, ya sea impreso, magnético, óptico o electrónico, se requiere autorización por escrito del Coordinador General Jurídico, así como el visto bueno del Director, en caso contrario carecerán de legitimidad (artículo 5 del Reglamento de la Ley del Periódico Oficial del Estado de Hidalgo).

El portal web <http://periodico.hidalgo.gob.mx> es el único medio de difusión oficial de las publicaciones electrónicas (artículo 7 del Reglamento de la Ley del Periódico Oficial del Estado de Hidalgo).

