



**Área de Auditoría Interna**

Oficio No. AAI/255/10/2025

**Asunto:** Informe de Auditoría de Control Interno No. 03/2025.

13 OCT. 2025

**RECIBIDO**  
COORDINACIÓN GENERAL  
DE CRÉDITO Y FINANZAS

17:06

Ciudad de México, 13 de octubre de 2025.

**C.P. MARIEL KARINA ZAMORA NAVA**

COORDINADORA GENERAL DE CRÉDITO Y FINANZAS

**LIC. SALVADOR GAZCA HERRERA**

COORDINADOR GENERAL COMERCIAL

**MTRO. ERICK MORGADO RODRÍGUEZ**

ABOGADO GENERAL

**LIC. JAZMÍN GARCÍA JUÁREZ**

SUBDIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN

**LIC. JAIME FRANCISCO RICCI ROJAS**

SUBDIRECTOR GENERAL DE CONTRALORÍA, PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN

**ING. RICARDO ORIA ESQUIVEL**

SUBDIRECTOR GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

**MTRO. AGNI RODRIGO CERDA MENDOZA**

TITULAR DE LA UNIDAD PARA LA ADMINISTRACIÓN INTEGRAL DE RIEGOS

**LIC. EMILIO VÁZQUEZ PÉREZ**

DIRECTOR DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

**PRESENTES**

MINISTRA ALARA GACININI  
SUBDIRECTOR DE RIGOS

En relación con la orden de auditoría notificada mediante oficio AAI/169/07/2025 del 07 de julio del 2025, de conformidad con los artículos 165 y 166 de las Disposiciones de Carácter General Aplicables a los Organismos de Fomento y Entidades de Fomento; 73, fracciones IX al XV y XVII del Estatuto Orgánico del Instituto FONACOT y al Programa Anual de Trabajo del Área de Auditoría Interna 2025 autorizado por el Comité de Auditoría, Control y Vigilancia del Instituto FONACOT, se adjunta de forma electrónica el informe de Auditoría en materia de Control Interno 03/2025, así como el detalle de la recomendación determinada, que previamente fue comunicada al responsable de su atención, la cual se enumera a continuación:

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
Rec. 1	Presentar la información en el CAIR conforme a lo establecido en el MAIR.





Al respecto, y agraciando de antemano, solicitó gire sus instrucciones a quien considere pertinente a fin de que se implementen las medidas correctivas y preventivas acordadas conforme a los términos y plazos establecidos con la unidad administrativa en la cédula de recomendación correspondiente.

A partir de la fecha establecida para su atención, esta Área de Auditoría realizará el seguimiento a la recomendación hasta su solventación.

Sin otro particular, agradezco su atención y aprovecho para enviar un saludo cordial.

13 OCT. 2025

14:46 horas

**Recibido**

Subdirección General de Tecnologías  
de la Información y Comunicación

ATENTAMENTE

L.A.E. LUIS SANTA MARÍA DERBÉS

SUBDIRECTOR DE AUDITORÍA INTERNA



DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN  
INSTITUCIONAL

13 OCT. 2025

**RECIBIDO**

UNIDAD PARA LA ADMINISTRACIÓN  
INTEGRAL DE RIESGOS

C.c.e.p. C.P. Laura Fernanda Campaña Cerezo. - Directora General del Instituto FONACOT.  
Ing. Santiago Carlos Macías Herrera.- Presidente Suplente del Comité de Auditoría, Control y Vigilancia del Instituto FONACOT.

LSMD/DLM  
LS



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena



**Trabajo**  
Secretaría del Trabajo  
y Previsión Social

**fonacot**



## **INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES**

### **INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO No. 03/2025**

**Nivel de Riesgo:** Bajo

**Fecha de Término de Trabajo de Campo:** 26 de septiembre de 2025

**Opinión de Auditoría:** Estable

**13 de octubre de 2025**



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena

Plaza de la República No.32 Col. Tabacalera CP. 06030, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México Tel: (55) 5265 7400 [www.FONACOT.gob.mx](http://www.FONACOT.gob.mx)

119

K



## ÍNDICE

1. ANTECEDENTES.....	3
2. MARCO NORMATIVO.....	3
3. OBJETIVO.....	3
4. ALCANCE .....	3
5. CONCLUSIÓN .....	4
6. DEFINICIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE AUDITORÍA.....	4
7. CALIFICACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN .....	6
8. RESUMEN DE LA RECOMENDACIÓN .....	6
9. CÉDULA DE LA RECOMENDACIÓN .....	7
RECOMENDACIÓN DE AUDITORÍA #1 .....	8





## 1. ANTECEDENTES

En cumplimiento al Programa Anual de Trabajo 2025 aprobado por el Comité de Auditoría, Control y Vigilancia, en su 46<sup>a</sup> Sesión Ordinaria del 2024, mediante el acuerdo CACV411-46SOMEV/2024, el Área de Auditoría Interna notificó la Orden de Auditoría en Materia de Control Interno 03/2025, con oficio No. AAI/169/07/2025 fechada el 07 de julio de 2025, la cual se desarrolló durante el período comprendido del 07 de julio al 26 de septiembre de 2025.

## 2. MARCO NORMATIVO

La presente se desarrolló conforme a lo establecido en los artículos 165 y 166 de las Disposiciones de Carácter General Aplicables a los Organismos de Fomento y Entidades de Fomento (Disposiciones) y artículo 73, fracciones IX al XV del Estatuto Orgánico del Instituto FONACOT.

## 3. OBJETIVO

Revisar que las políticas y normas establecidas en el Instituto FONACOT, se apliquen de manera adecuada, así también, verificar el funcionamiento correcto del Sistema de Control Interno y su consistencia con los objetivos y lineamientos aplicables a dicha materia.

## 4. ALCANCE

El alcance de la auditoría se dirigió a diversos aspectos de Control Interno del Instituto FONACOT, de conformidad a las Disposiciones y demás normas aplicables, para lo cual, se revisaron los siguientes aspectos, correspondientes al período del 1º de junio de 2024 al 30 de junio de 2025:

No.	TEMAS	DISPOSICIONES
1	Código de Ética vs Código de Conducta.	Artículo 166, fracción I
2	Atención de solicitudes para el diseño de productos digitales en la Dirección de Analítica de Datos.	Artículo 166, fracción I
3	Protección de los activos del Instituto FONACOT.	Artículo 166, fracción II
4	Cumplimiento de proveedores al término de contratos.	Artículo 166, fracción II
5	Generación, validación y publicación de la emisión de la cédula en el Portal Multibancos.	Artículo 166, fracción III
6	Planes de contingencia y medidas necesarias para evitar pérdidas de información, Centro de datos DRP.	Artículo 166, Frac. III 2o. Párrafo
7	Mecanismos de control establecidos en el procedimiento "Integración Presupuestal.	Artículo 166, fracción IV
8	Procedimientos de Control Interno en seguridad de la Información.	Artículo 166, fracción V
9	Estructura organizacional.	Artículo 166, fracción VII
10	Riesgos No Discretionales (Operacionales y Tecnológicos)	Artículo 166, fracción VIII
11	Servicios contratados para procesamiento de datos del Instituto FONACOT.	Artículo 166, fracción II





## 5. CONCLUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos en la auditoría, existe cumplimiento a las políticas y normas establecidas en el Instituto FONACOT.

Asimismo, se requiere mejorar el control interno establecido para la presentación de los indicadores de los Riesgos Operacionales ante el Comité de Administración Integral de Riesgos (CAIR).

En la siguiente tabla se observa el nivel de riesgo determinado para la Unidad Administrativa de acuerdo con la recomendación vinculada:

UNIDAD ADMINISTRATIVA	CALIFICACIÓN DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO 03/2025	NIVEL DEL RIESGO
Unidad para la Administración Integral de Riesgos / Subdirección de Administración de Riesgo Operativo y Legal.	Suficiente – Estable.	Bajo

Nota: El nivel de riesgo de la Unidad Administrativa debe verse en conjunto con la calificación de la recomendación correspondiente.

## 6. DEFINICIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE AUDITORÍA

Se utiliza una estructura de calificación en dos partes, con la finalidad de comunicar la opinión de Auditoría sobre los controles internos tal como se especifica en la tabla “Descripción de Calificaciones de Auditoría Interna”.

El primer componente que es la condición de controles internos Suficiente, Requiere Mejorar, Insuficiente, para efectos de cumplimiento regulatorio es: Cumple, Cumple parcialmente o Incumple, los cuales representan la evaluación de la condición de los controles al momento de evaluar los resultados por parte de Auditoría Interna, y se identifica su respectivo “Símbolo”. La calificación es evaluada conforme al proceso / Unidad Administrativa que está siendo auditada.





## DESCRIPCIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE AUDITORÍA INTERNA

CONDICIÓN DE CONTROLES INTERNOS	CALIFICACIÓN Y DIRECCIÓN	DESCRIPCIÓN
<b>Suficiente</b>  El diseño y la operación de los controles son suficientes para administrar el riesgo. Sin embargo, se pueden haber identificado deficiencias.	Suficiente – Estable. 	La Unidad Administrativa auditada tiene la intención y la capacidad de solucionar las observaciones y/o recomendaciones de auditoría en un <i>tiempo razonable</i> .
	Suficiente – Deteriorando. 	La Unidad Administrativa auditada no ha identificado ni solucionado activamente las deficiencias y/o las observaciones de auditoría o no se espera que sean corregidas en un <i>tiempo razonable</i> . Como consecuencia, se espera que los controles se deteriore y/o el riesgo o incumplimiento se incremente.
<b>Requiere Mejorar</b>  El diseño y/u operación de los controles requiere mejorar para administrar el riesgo o incumplimiento.	Requiere Mejorar – Solución Oportuna. 	Las observaciones y/o recomendaciones de la auditoría han sido, ya sea, identificadas por la Unidad Administrativa auditada o han sido aceptadas por ésta. Se espera que las observaciones sean solucionadas en un <i>tiempo razonable</i> (2 meses) o que sean implementados controles. Generalmente no se puede dar esta calificación a Auditorías con observaciones y/o recomendaciones abiertas o identificadas nuevamente.
	Requiere Mejorar – Estable. 	Se espera que la Unidad Administrativa auditada implemente acciones correctivas, aun cuando existe alguna incertidumbre si los cambios puedan ser realizados en un <i>tiempo razonable</i> .
	Requiere Mejorar – Deteriorando. 	La Unidad Administrativa auditada no ha identificado ni solucionado activamente las deficiencias de control, incumplimientos, las observaciones y/o recomendaciones de auditoría no han sido atendidas o no se espera que sean corregidas en un <i>tiempo razonable</i> . Como consecuencia, se espera que los controles se deteriore y/o el riesgo o incumplimiento se incremente.
<b>Insuficiente</b>  El diseño y/u operación de los controles son insuficiente para administrar el riesgo o incumplimiento, debido a la identificación de debilidades de control que podrían tener un impacto material en el proceso.	Insuficiente – Solución Oportuna. 	Las observaciones y/o recomendaciones de la auditoría han sido, ya sea, identificadas por la Unidad Administrativa o han sido aceptadas por ésta. Se espera que las observaciones y/o recomendaciones sean solucionadas en un <i>tiempo razonable</i> (2 meses) o que sean implementados controles. Generalmente no se puede dar esta calificación a Auditorias con observaciones abiertas o identificadas nuevamente.
	Insuficiente – Estable. 	Se espera que la Unidad Administrativa auditada implemente acciones correctivas, aun cuando existe alguna incertidumbre si los cambios puedan ser realizados en un <i>tiempo razonable</i> .
	Insuficiente – Deteriorando. 	La Unidad Administrativa auditada no ha identificado ni solucionado activamente las deficiencias de control, incumplimientos, riesgos y las observaciones y/o recomendaciones de auditoría no han sido atendidas o no se espera que sean corregidas en un <i>tiempo razonable</i> . Como consecuencia, se espera que los controles internos se deteriore, y/o el riesgo o incumplimiento se incremente.





## 7. CALIFICACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN

Se enlista únicamente el área donde se identifica la recomendación:

UNIDAD ADMINISTRATIVA	CALIFICACIÓN AUDITORÍA 03/2025	RECOMENDACIÓN DE LA AUDITORÍA
Unidad para la Administración Integral de Riesgos (UAIR)	Suficiente – Estable.	Rec. 1. Presentar la información en el CAIR conforme a lo establecido en el MAIR.

## 8. RESUMEN DE LA RECOMENDACIÓN

La identificación de la recomendación en esta revisión fue hecha en función en términos de su cumplimiento regulatorio, impacto en materia de riesgos, así como la relación en su causa raíz y las acciones necesarias para su atención, y el plan de acción presentado por la Unidad Administrativa.

No.	RECOMENDACIÓN	UNIDAD ADMVA	FECHA COMPROMISO	PLAN DE ACCIÓN ACCIONES REQUERIDAS PARA SOLVENTAR LA RECOMENDACIÓN
Rec. 1	Presentar la información en el CAIR conforme a lo establecido en el MAIR.	UAIR	R-1 y R-2 22/10/2025	R-1 y R-2 En la Carpeta de la 10 <sup>a</sup> Sesión Ordinaria del Comité de Administración Integral de Riesgos de 2025, se presentará la información de conformidad con lo establecido en el Manual de Administración Integral de Riesgos vigente.

El detalle se encuentra en el apartado "Plan de Acción" y fechas compromiso de atención de la cédula de la recomendación.





## **9. CÉDULA DE LA RECOMENDACIÓN**

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
Rec. 1	Presentar la información en el CAIR conforme a lo establecido en el MAIR. (UAIR)



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

Plaza de la República No.32 Col. Tabacalera CP. 06030, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México Tel: (55) 5265 7400 [www.FONACOT.gob.mx](http://www.FONACOT.gob.mx)



## RECOMENDACIÓN DE AUDITORÍA #1

Nombre de la Auditoría	Control Interno 03/2025.
Título de la Recomendación	Presentar la información en el CAIR conforme a lo establecido en el MAIR.
Responsable del cierre de la recomendación	Subdirección de Administración de Riesgo Operativo y Legal.
Nivel de Riesgo	Bajo.

### RECOMENDACIÓN

#### PRESENTAR LA INFORMACIÓN EN EL CAIR CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL MAIR.

En cumplimiento a los lineamientos del Sistema de Control Interno del Instituto FONACOT, se revisó que la información relativa a los Riesgos No Discretionales (operacionales) presentada ante el Comité de Administración Integral de Riesgos (CAIR) fuera clara, confiable, oportuna, suficiente y consistente con lo establecido en el Manual de Administración Integral de Riesgos (MAIR), identificando que en el numeral 5.2 Riesgos No Discretionales de las sesiones 7<sup>a</sup> y 10<sup>a</sup> de 2024 y 1<sup>a</sup> y 4<sup>a</sup> de 2025, los colores de los umbrales de impacto, así como los encabezados referentes a los Puntos Críticos de Control o Procesos Críticos de Control, Umbrales y Umbrales de Impacto, son diferentes a lo establecido en el MAIR.

A continuación, se describen las diferencias presentadas en las carpetas:

#### 1. Diferencias al nombrar los Puntos Críticos de Control y los Umbrales

De la revisión a la información presentada al Comité de Administración Integral de Riesgos (CAIR), en las Sesiones Ordinarias de la 7<sup>a</sup> y 10<sup>a</sup> de 2024 y 1<sup>a</sup> y 4<sup>a</sup> de 2025, relativa a los indicadores de Riesgo Operacional, se identificó que se nombra de diferente manera los puntos críticos de control y los umbrales a como se tiene definido en el MAIR, es decir, en el numeral XII.2.7 se menciona "Proceso Crítico de Control" y "Umbrales" que ante el CAIR los definen como "Punto Crítico de Control" y "Umbrales de Impacto". Se ilustra el punto crítico de control "Crédito a personas mayores a 60 años" presentado en la 4<sup>a</sup> Sesión Ordinaria 2025 (visualizar flechas rojas y verdes):

MAIR (MA23.07) XII.2.7 Análisis y evaluación de riesgos operacionales			CAIR 4 <sup>a</sup> . Sesión Ordinaria 2025		
Proceso Crítico de Control	Indicadores	Umbrales	Proceso	Punto Crítico de Control	Indicador
• Crédito a personas mayores a 60 años	Número de casos fuera del plazo de la normatividad (créditos a personas de 60/65 años)	0 a 4 5 a 8 ≥ a 8	Originación de Crédito	Crédito a personas mayores a 60 años	Número de casos fuera del plazo de la normatividad (créditos a personas de 60/65 años)

Los títulos de los encabezados presentados en la información de las sesiones ordinarias en el CAIR, no coincide con lo establecido en el MAIR.





## 2. El Rango de los indicadores establecidos en los umbrales de impacto presentados en el CAIR, no coincide con los umbrales del MAIR

En los "Procesos Sustantivos": "Dispersión de Nómina", "Presupuestos y Contabilidad" y "Fondeo de Recursos"; se identificó que en las carpetas 7<sup>a</sup> S.O., 10<sup>a</sup> S.O. del CAIR 2024; 1<sup>a</sup> S.O. y 4<sup>a</sup> S.O. del CAIR de 2025, los colores de los porcentajes del nivel de exposición, no coinciden con lo establecido en el Manual de Administración Integral de Riesgos (MAIR), clave: MA23.06 vigencia: diciembre 2023 y clave: MA23.07 vigencia: octubre 2024 respectivamente. Se presentan las siguientes imágenes:

A continuación se presenta un ejemplo de la 10<sup>a</sup> Sesión Ordinaria 2024 del CAIR.

MAIR, clave 23.06, vigencia diciembre 2023		10 S.O. CAIR 2024 DICE						
TRABAJO	MANUAL DE ADMINISTRACIÓN INTEGRAL DE RIESGOS DEL INSTITUTO FONACOT	Clave: MA23.06 Vigencia: Diciembre, 2023	fonacot	Proceso	Punto Crítico de Control	Indicador	Umbrales de Impacto	Incidencia 2024 Jul Ago Sept
Proceso Crítico de Control	Indicadores	Umbrales		Dispersión de Nómina	Personal con Estatus de Activo	Número de personal con estatus Activo en SAP / Total de movimientos por Bancos	Min. 97%	97.36% 97.45% 97.48%
					Depósitos de Nomina Correctos	Importes de nómina SAP / Importes de Dispersión por Bancos	Min. 98%	99.17% 99.18% 99.07%
					Presupuesto VS Real	Gasto Ejercido / Partidas de Presupuesto Modificado	Máx. 100%	74.95% 74.82% 73.70%
Proceso Crítico de Control	Indicadores	Umbrales		Variaciones en Partidas Críticas	Variaciones en Partidas Críticas	Gasto Ejercido de Partidas Críticas / Partidas Críticas del Presupuesto Modificado	Máx. 100%	91.37% 97.40% 98.66%
					Fondeo de Recursos	Ocupación de Líneas	Max. 75%	64.07% 64.97% 65.29%
						Monto Dispuesto/ Total Líneas Disponibles		

En cumplimiento al MAIR, debería de presentarse los colores de los umbrales de impacto de esta forma:

10 S.O. CAIR 2024 DEBE DECIR						
Proceso	Punto Crítico de Control	Indicador	UMBRALES DE IMPACTO	Jul	Ago	Sept

Dispersión de Nómina	Personal con Estatus de Activo	Número de personal con estatus Activo en SAP / Total de movimientos por Bancos	Mayor a 97%			
			95% a 97%	97.36%	97.45%	97.48%
			Menor 95%			
Presupuestos y Contabilidad	Depósitos de Nomina Correctos	Importes de nómina SAP / Importes de Dispersión por Bancos	Mayor a 98%			
			95% a 98%	99.17%	99.18%	99.07%
			Menor 95%			
Presupuestos y Contabilidad	Presupuesto VS Real	Gasto Ejercido / Partidas de Presupuesto Modificado	90% a 100%			
			60% a 90%	74.95%	74.82%	73.70%
			Menor 60%			
Fondeo de Recursos	Variaciones en Partidas Críticas	Gasto Ejercido de Partidas Críticas / Partidas Críticas del Presupuesto Modificado	90% a 100%			
			60% a 90%	91.37%	97.40%	98.66%
			Menor 60%			
Fondeo de Recursos	Ocupación de Líneas	Monto Dispuesto/ Total Líneas Disponibles	Menor a 50%			
			50% a 75%	64.07%	64.97%	65.29%
			Mayores a 75%			





A continuación se presenta un ejemplo de la 4<sup>a</sup> Sesión Ordinaria 2025 del CAIR.

MAIR, clave 23.07, vigencia octubre 2024		4º S.O. CAIR 2025 DICE				
Proceso Crítico de Control	Indicadores	Umbral			Umbráles de Impacto	Incidencia 2025
		Umbrales	Mayo a 97%	95% a 97%		
• Personal con Estatus de Activo	Número de personal con estatus Activo en SAP / Total de movimientos por Bancos	Mayo a 97%	95% a 97%	Menor 95%	Min. 97%	97.6% 97.7% 97.9%
• Depósitos de Nómina Correctos	Importes de nómina SAP / Importes de Dispensión por Bancos	Mayo a 98%	95% a 98%	Menor 95%	Min. 98%	99.2% 99.3% 99.4%
• Presupuesto VS Real	Gasto Ejercido / Partidas de Presupuesto Modificado	90% a 100%	60% a 90%	Menor 60%	Máx. 100%	41.0% 86.5% 90.0%
• Variaciones en Partidas Críticas	Gasto Ejercido de Partidas Críticas / Partidas Críticas del Presupuesto Modificado	90% a 100%	60% a 90%	Menor 60%	Máx. 100%	43.8% 100.0% 94.2%
• Ocupación de Líneas	Monto Dispuesto/ Total Líneas Disponible	Menor a 50%	50% a 75%	Menor 50%	Máx. 75%	71.0% 72.5% 84.6%

En cumplimiento al MAIR, debería de presentarse los colores de los umbrales de impacto de esta forma:

4º S.O. CAIR 2025 DEBE DECIR						
------------------------------	--	--	--	--	--	--

Proceso	Punto Crítico de Control	Indicador	UMBRALES DE IMPACTO	Ene	Feb	Mar
Dispersión de Nómina	Personal con Estatus de Activo	Número de personal con estatus Activo en SAP / Total de movimientos por Bancos	Mayor a 97% 95% a 97% Menor 95%	97.60%	97.70%	97.90%
	Depósitos de Nomina Correctos	Importes de nómina SAP / Importes de Dispensión por Bancos	Mayor a 98% 95% a 98% Menor 95%	99.20%	99.30%	99.40%
Presupuestos y Contabilidad	Presupuesto VS Real	Gasto Ejercido / Partidas de Presupuesto Modificado	90% a 100% 60% a 90% Menor 60%	41.00%	86.50%	90.00%
	Variaciones en Partidas Críticas	Gasto Ejercido de Partidas Críticas / Partidas Críticas del Presupuesto Modificado	90% a 100% 60% a 90% Menor 60%	43.80%	100.00%	94.20%
Fondeo de Recursos	Ocupación de Líneas	Monto Dispuesto/ Total Líneas Disponible	Menor a 50% 50% a 75% Mayor a 75%	71.00%	72.50%	84.60%

## II.- IMPLICACIÓN / RIESGO.

Las diferencias presentadas en el Comité de Administración Integral de Riegos de los procesos del Riesgo Operacional, referentes a los colores de los umbrales, así como los títulos de los encabezados, pueden ocasionar confusión y propiciar una mala interpretación de los datos, así como su afectación a la calidad de la información.





Lo anterior, de conformidad a lo establecido en el Modelo del Sistema de Control Interno del Instituto FONACOT:

#### **VIII.4 FORTALECIMIENTO DEL CONTROL INTERNO EN EL INSTITUTO FONACOT**

- *Registrar y generar información clara, confiable, oportuna y suficiente para la toma de decisiones.*
- *Identificar las debilidades de control y proponer su mejora.*

#### **IX. OBJETIVOS Y LINEAMIENTOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL INSTITUTO FONACOT**

##### **OBJETIVOS.**

*"IV. Diseñar los canales de comunicación y flujo de información en el Instituto FONACOT para contar con información completa, correcta, precisa, íntegra, confiable y oportuna, que contribuya a la adecuada toma de decisiones".*

##### **LINEAMIENTOS.**

*"10. Generar información financiera, contable, jurídica y administrativa que sea completa, correcta, precisa, íntegra, confiable y oportuna para la toma de decisiones, conforme a las atribuciones de cada Unidad Administrativa".*

#### **III.- CAUSA RAÍZ.**

Ambigüedad en la información en los encabezados y color de indicadores presentada en el CAIR.

#### **IV.- ACCIONES SOLICITADAS POR EL AAI PARA SU ATENCIÓN.**

1. Presentar en la información de la carpeta de la siguiente sesión del CAIR, los colores de los umbrales de impacto correspondientes a lo establecido en el Manual de Administración Integral de Riesgos.
2. Presentar en la información de la carpeta de la siguiente sesión del CAIR, los encabezados referentes a los Puntos Críticos de Control o Procesos Críticos de Control, así como "Umbrales" y "Umbrales de impacto" en los casos que aplique conforme a lo establecido en el Manual de Administración Integral de Riesgos.

#### **V.- PLAN DE ACCIÓN Y FECHAS COMPROMISO PARA SOLVENTAR.**

Mediante oficio No. DRND/048/2025 de fecha 08 de octubre de 2025, la Dirección de Riesgos No Discretionales presentó el siguiente Plan de Acción para atender la recomendación No. 1, como sigue:

El Plan de Acción propuesto para atender la recomendación es el siguiente:

- En la Carpeta de la 10<sup>a</sup> Sesión Ordinaria del Comité de Administración Integral de Riesgos de 2025, se presentará la información de conformidad con lo establecido en el Manual de Administración Integral de Riesgos vigente.

La fecha compromiso: fecha de envío de la carpeta el 22 de octubre de 2025.

