



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

# Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS  
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Primer Año de Ejercicio

**Presidente**

**Diputado Porfirio Muñoz Ledo**

Año I

Domingo 23 de diciembre de 2018

Sesión 43 Anexo "A"

## **Mesa Directiva**

### **Presidente**

Dip. Porfirio Muñoz Ledo

### **Vicepresidentes**

Dip. María de los Dolores Padierna Luna

Dip. Marco Antonio Adame Castillo

Dip. Dulce María Sauri Riancho

### **Secretarios**

Dip. Karla Yuritzi Almazán Burgos

Dip. Mariana Dunyaska García Rojas

Dip. Sara Rocha Medina

Dip. Héctor René Cruz Aparicio

Dip. Lizeth Sánchez García

Dip. Carmen Julieta Macías Rábago

Dip. Lilia Villafuerte Zavala

Dip. Lyndiana Elizabeth Bugarín Cortés

## **Junta de Coordinación Política**

### **Presidente**

Dip. Mario Delgado Carrillo  
Coordinador del Grupo Parlamentario de  
Movimiento de Regeneración Nacional

### **Coordinadores de los Grupos Parlamentarios**

Dip. Juan Carlos Romero Hicks  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido Acción Nacional

Dip. René Juárez Cisneros  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido Revolucionario Institucional

Dip. Fernando Luis Manzanilla Prieto  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido Encuentro Social

Dip. Reginaldo Sandoval Flores  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido del Trabajo

Dip. Itzcóatl Tonatiuh Bravo Padilla  
Coordinador del Grupo Parlamentario de  
Movimiento Ciudadano

Dip. José Ricardo Gallardo Cardona  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido de la Revolución Democrática

Dip. Arturo Escobar y Vega  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido Verde Ecologista de México



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

# Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS  
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Primer Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidente  Diputado Porfirio Muñoz Ledo	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año I	Ciudad de México, domingo 23 de diciembre de 2018	Sesión 43 Anexo "A"

## SUMARIO

Oficio de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con el cual remite el informe final de la Evaluación de Procesos del Programa Presupuestario G-005 "Regulación y supervisión de las entidades del sistema financiero mexicano".	4
Oficio de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, mediante el cual remite el Informe de Resultados de la Auditoría Externa a su Matrícula del Segundo Informe Semestral 2018. ....	246

Oficio de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con el cual remite el informe final de la Evaluación de Procesos del Programa Presupuestario G-005 “Regulación y supervisión de las entidades del sistema financiero mexicano”.



5

SHCP

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



Hoja y Pasa



COMISIÓN NACIONAL BANCARIA Y DE VALORES

Víñese a las Comisiones de Hacienda y Crédito Público, y de Presupuestos y Cuenta Pública, para su conocimiento Diciembre 23 del 2018.

VICEPRESIDENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CIUDAD DE MÉXICO, 14 DE DICIEMBRE DE 2018 OFICIO NO. 413 / 76751 / 2018

[Handwritten signature]

COMISIÓN NACIONAL BANCARIA Y DE VALORES DESPACHADO

14 DIC. 2018

REG. DE PROGRAMACION PRESUPUESTAL Y REC. MATERIALES CORRESPONDENCIA Y ARCHIVO

H. CÁMARA DE DIPUTADOS AV. CONGRESO DE LA UNIÓN NO. 66, COL. EL PARQUE, ALCALDÍA VENUSTIANO CARRANZA C.P. 15960, CIUDAD DE MÉXICO

AT'N: DIP. PORFIRIO MUÑOZ LEDO PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS PRESENTE.

En cumplimiento a las disposiciones establecidas en el numeral 7 del Programa Anual de Evaluación de los Programas Federales y de los Fondos de Aportaciones Federales para el ejercicio fiscal 2018 (PAE 2018), adjunto al presente un disco compacto con la versión electrónica del Informe Final de la Evaluación de Procesos del Programa Presupuestario G-005 "Regulación y supervisión de las entidades del sistema financiero mexicano", a cargo de la "Comisión Nacional Bancaria y de Valores".

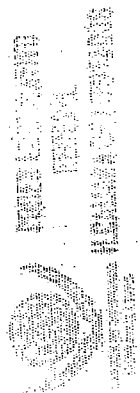
Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE,

[Handwritten signature]

ARACELI GUADALUPE MARGAIN PITMAN

004869



10 DIC 18 PM 6:31

VICEPRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA

ORIGINAL EN PARTES RECIBIDO

10 DIC 18 PM 1:01



C.C.P. PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN NACIONAL BANCARIA Y DE VALORES. - PARA SU CONOCIMIENTO. LIC. GONZALO HERNÁNDEZ LICONA. - SECRETARIO EJECUTIVO DEL CONEVAL. - MISMO FIN. TITULAR DE LA UNIDAD DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LA SHCP. - MISMO FIN. VICEPRESIDENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA DE LA CNBV. - MISMO FIN.

1744

Evaluación de Procesos del  
Programa Presupuestario G005.-  
Regulación y supervisión del sistema financiero  
mexicano, operado por la Comisión Nacional  
Bancaria y de Valores (CNBV)

Producto 3

Elaborado por:

Coordinador: Dr. José Antonio Romero Tellaeché

Líder: Dr. Julen Berasaluce Iza

Dr. Saúl Mendoza Palacios

Dr. Gaspar Núñez Rodríguez

Ma. Ruy Alberto Valdés Benavides



## RESUMEN EJECUTIVO

---

### Introducción

Durante los últimos años la Administración Pública Federal (APF) ha emprendido diversos esfuerzos para mejorar la definición y la alineación de las actividades públicas a los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo (PND). Así, a efecto de mejorar la eficiencia, eficacia y rendición de cuentas de las políticas y programas públicos, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en el ámbito de sus respectivas competencias, implementan de manera anual el Programa Anual de Evaluaciones (PAE) de los Programas Federales de la APF.

El PAE 2018, en el numeral 3 Anexo 1c, establece la realización de una Evaluación de Procesos al Programa presupuestario (Pp) G005 “Regulación y supervisión de las entidades del sistema financiero mexicano”, a cargo de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores (CNBV), en el plazo establecido en el cronograma de ejecución, de acuerdo a los Términos de Referencia (TdR) que la SHCP emite.

La evaluación se realiza cumpliendo con lo establecido por el PAE 2018, y con base en los TdR específicos. Esta evaluación de procesos tiene por objetivo contribuir al análisis sistemático y objetivo de su gestión y operación, a fin de determinar y valorar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como de su eficiencia, eficacia, calidad, impacto y sostenibilidad, brindando argumentos y propuestas para la mejora de los procesos del Pp.

El enfoque implementado se fundamenta en técnicas de investigación cualitativas, como el análisis documental, la observación directa, simulación de ejercicios de supervisión y entrevistas semiestructuradas, para obtener información suficiente sobre las unidades de observación del Pp (procesos, unidades responsables, actores, entregables, y otros), y generar una visión panorámica que permita valorar a fondo el Pp en cuanto a sus procesos operativos, así como su contexto institucional.

### Objetivos de la evaluación

De acuerdo con los TdR para la Evaluación de Procesos del Pp G-005 “Regulación y supervisión de las entidades del sistema financiero mexicano”, se definen los siguientes objetivos:

#### Objetivo general

Contribuir a la mejora del funcionamiento, gestión y organización del Pp G005, mediante el análisis y valoración de su operación, a fin de orientar su gestión a la consecución de resultados de manera eficaz y eficiente.

#### Objetivos específicos

- i. Valorar si la ejecución de los procesos y subprocesos que integran la gestión operativa del Pp en sus distintos niveles, es adecuada para el logro de sus objetivos;
- ii. Valorar en qué medida los procesos y subprocesos operativos del Pp son eficaces, oportunos, suficientes y pertinentes para el logro de sus objetivos;
- iii. Identificar, analizar y valorar los problemas o limitantes, tanto normativos como operativos (“cuellos de botella”) que hubiese en la operación del Pp;
- iv. Identificar, analizar y valorar las buenas prácticas o las fortalezas en la operación del Pp;
- v. Valorar si la estructura organizacional para la operación del Pp es la adecuada de acuerdo con sus objetivos;

- vi. Formular recomendaciones específicas, concretas, y derivadas de las áreas de mejora identificadas, que permitan mejorar la gestión para resultados del Pp, a través de la mejora en la ejecución de sus procesos y subprocesos.

### Contexto en que opera el Pp-G005

Las actividades en el Pp-G005 están principalmente determinadas por la Ley de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores (LCNBV), siendo la CNBV la encargada de regular y supervisar el cumplimiento normativo de las entidades del sistema financiero mexicano.

El programa tiene como fin “contribuir a fomentar la inclusión, educación, competencia y transparencia de los sistemas financiero, asegurador y de pensiones para incrementar su penetración y cobertura, al tiempo que mantiene su solidez y seguridad mediante la supervisión de las entidades financieras para que los mercados financieros operen con equidad, transparencia y legalidad, protegiendo así a inversionistas y ahorradores”.

Para esto, las acciones de supervisión de la CNBV se alinean con los tres ejes del Plan Estratégico 2014-2018 (PE) y sus respectivas actualizaciones: 1) Fortalecer las labores sustantivas; 2) Implementar la Reforma Financiera; 3) Procurar la solidez y desarrollo de un sistema financiero incluyente, en línea con las mejores prácticas internacionales.

Los objetivos alineados al Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 relacionados con la inclusión financiera y el desarrollo y estabilidad del sistema financiero mexicano. La CNBV se alinea y contribuye al logro de las metas del PND I. México en Paz y IV. México Próspero a través de la supervisión en materia de Prevención de Lavado de Dinero y Financiación del Terrorismo y del incremento en la inclusión financiera y la creación y aplicación de reglas claras en los mercados financieros. Contribuye al objetivo 5 del Programa Nacional de Financiamiento del Desarrollo (PRONAFIDE), centrado en fomentar la inclusión, educación, competencia y transparencia de los sistemas financiero, asegurador y de pensiones para incrementar su penetración y cobertura, al tiempo que se mantiene su solidez y seguridad, los objetivos de la CNBV también se encuentran alineados a esta normativa. La Comisión también contribuye al logro del objetivo 6 del PRONAFIDE que considera la ampliación del crédito de la Banca de Desarrollo.

### Enfoque

La evaluación se realiza a través de análisis cualitativos de los procesos operativos del Pp, para determinar en primera instancia el diseño del Pp conforme a lo establecido en su normatividad, y para compararlo, posteriormente, con la realidad operativa. Para determinar los procesos a evaluar, se partió de lo establecido en los TdR, a saber, que el alcance de la evaluación se debe concentrar en el Proceso Integral de Supervisión, específicamente en los procesos de vigilancia e inspección. Estos dos procesos, con sus principales subprocesos y procedimientos, están directamente relacionados con la supervisión del sistema financiero mexicano; son elementos determinados como imprescindibles dentro del alcance de la evaluación y en cumplimiento de los TdR.

La CNBV aplica un esquema de Supervisión Basada en Riesgos, que permite supervisar a casi cinco mil entidades financieras, entre entidades supervisadas de manera integral (2,319 a agosto de 2018) y entidades solo sujetas a supervisión de Prevención de Lavado de Dinero y Financiamiento al Terrorismo, PLD/FT, (2,627 a agosto de 2018). En lo que sigue se hace una breve descripción de los dos procesos mencionados y de sus principales subprocesos seleccionados para esta evaluación.

## A. Vigilancia

La vigilancia se refiere a la supervisión *extra situ*, tiene como objetivo el análisis financiero y de riesgos de las entidades financieras, y el cumplimiento regulatorio. En su caso, se realiza el seguimiento de medidas correctivas y programas de autocorrección, si los hubiera.

Dado el ingente número de entidades a supervisar en todos los sectores, la variedad de acciones de supervisión es muy alta, y no es factible la cobertura de todos los procedimientos; por ello, el equipo evaluador tuvo una serie de reuniones iniciales con las áreas involucradas para discutir y definir los procesos sujetos a evaluación. Con respecto a las acciones de vigilancia se identificaron como procesos representativos, así como aquellos con características particulares y a los cuales se realiza la evaluación correspondiente, los siguientes:

### 1) Elaboración de Reportes Institucionales.

Los Reportes Institucionales son un resultado de la revisión financiera y de riesgos de las entidades. Este proceso es responsabilidad de las dos Vicepresidencias de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros (VPSGIF), de la Vicepresidencia de Supervisión de Banca de Desarrollo y Finanzas Populares (VPSBDFP), así como de las Direcciones Generales (DG) de la Vicepresidencia de Supervisión Bursátil (VPSB) que supervisan a entidades financieras.

### 2) Supervisión de cumplimiento de revelación de información

La Dirección General de Emisoras (DGE) de la VPSB vigila la correcta revelación de información de Sociedades Anónimas Bursátiles en cumplimiento de la regulación correspondiente.

### 3) Seguimiento del Informe de Auditoría

El seguimiento al Informe de Auditoría es el proceso más representativo de las dos Direcciones Generales de Prevención de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita (DGPORPI) (A y B) de la Vicepresidencia de Supervisión de Procesos Preventivos. El envío del Informe de Auditoría es una obligación periódica de las entidades; se utiliza para priorizar el seguimiento a entidades y para alimentar la matriz de riesgos.

### 4) Solicitudes de información.

Consideración de las solicitudes de información como acción de vigilancia fundamental por parte de la Dirección General de Supervisión de Participantes en Redes (DGSPR), que recientemente se ha complementado con los reportes regulatorios.

## B. Inspección

La inspección se refiere a la supervisión *in situ*. Revisa el estado de las entidades financieras, verificando operaciones, auditando registros y sistemas en las propias instalaciones de las entidades, asegurando el cumplimiento de la regulación y disposiciones aplicables. Sus principales procesos son los siguientes.

### 5) Elaboración del Programa Anual de Visitas.

La elaboración del Programa Anual de Visitas (PAV) comprende la coordinación y definición por parte de la DGMPMS de los criterios para seleccionar las entidades que recibirán una inspección ordinaria; y la aplicación de esos criterios en cada Vicepresidencia involucrada.

6) Planeación de las visitas.

Planificación y coordinación de las áreas involucradas en la realización de la inspección in situ. Definición de los temas a tratar en la visita, calendarización de la misma. Análisis de la estandarización del proceso.

7) Ejecución de la visita.

Verificación *in situ* de operaciones, y auditoría de riesgos y sistemas de las entidades supervisadas.

### Metodología

De acuerdo con los TdR, la Evaluación de Procesos del Pp se realiza principalmente a partir de técnicas de investigación cualitativa como el análisis documental, la observación directa, estudios de caso y entrevistas semiestructuradas para llevar a cabo el análisis de gabinete y el trabajo de campo. El enfoque cualitativo pretende la comprensión profunda de los procesos, sus dinámicas y estructuras, así como de su relación con los resultados observables de la interacción entre los distintos elementos que componen la unidad de análisis.

En ese marco, la primera etapa de la evaluación consistió en realizar un análisis de gabinete para conocer la normatividad, el diseño y la estructura del Pp G-005. Posteriormente, se procedió a aplicar una serie de entrevistas semiestructuradas a los actores clave de los procesos representativos. Además, se complementó el trabajo de campo con un ejercicio de planeación y ejecución de una visita de inspección simulada, en las propias instalaciones de la CNBV, para comprobar el uso de la herramienta tecnológica.

### Medición de atributos de los procesos del Pp

Se analizó el cumplimiento de los atributos de eficacia, oportunidad, suficiencia y pertinencia de los subprocesos analizados, con base en las siguientes definiciones de dichos atributos:

- Eficacia: un proceso es eficaz en la medida en que *cumple con sus metas*;
- Oportunidad: un proceso es oportuno en la medida en que logra y entrega sus productos o resultados en un *periodo de tiempo determinado o adecuado* para el logro de sus objetivos;
- Suficiencia: un proceso es suficiente en la medida en que *produce sus resultados de forma completa* para el logro de sus objetivos;
- Pertinencia: un proceso es pertinente en la medida en que resulte indispensable para el mejor logro del objetivo del macro-proceso al que pertenece.

Por un lado, se analizó el cumplimiento de los atributos de cada uno de los procesos de acuerdo a un ejercicio de autoevaluación de los actores entrevistados, donde 1 se asigna a la calificación más baja y 5 a la más alta.

Elaboración de Reportes Institucionales. Los resultados son, de manera agregada, positivos. En promedio, los cuatro atributos obtuvieron una calificación superior a 4, indicando que, en general, el proceso cumple sus metas en tiempo y forma. Sin embargo, la puntuación de manera desagregada por áreas muestra áreas de oportunidad en relación a la elaboración de Reportes Institucionales en áreas con un mayor número de entidades supervisadas, como en el caso de finanzas populares.

- Solicitudes de Información. La evaluación de este proceso es positiva. Todos los atributos recibieron una calificación superior 4, indicando que los entrevistados consideran que el proceso cumple con suficiencia estos atributos.

- Cumplimiento de Revelación de Información: Este proceso también tiene un resultado positivo, ya que todos sus atributos tiene calificación mayor a 4. Los actores entrevistados en la DGE reportan que, en general, el proceso cumple con sus metas y contribuye a la mejora del programa.
- Seguimiento de Informe de Auditoría. Este es uno de los procesos mejor calificados por los actores involucrados. Tres de sus cuatro atributos reportan la máxima calificación, y el único que está por debajo tiene una calificación muy cerca del máximo (oportunidad = 4.5).
- Programa Anual de Visitas. Sus resultados son positivos. En promedio, todos los atributos recibieron una calificación superior 4 y muy cercana al máximo, indicando que el proceso cumple sus metas en tiempo y forma.
- Planeación de la visita. Este proceso obtuvo una evaluación muy positiva. En promedio, todos los atributos recibieron calificación superior 4.5, indicando que los entrevistados consideran que el proceso funciona de manera adecuada.
- Ejecución de la visita. Es uno de los procesos de inspección mejor calificados, máxime teniendo en cuenta el alto número de entrevistados que opinaron sobre este proceso. La calificación de sus cuatro atributos es casi del máximo, y ninguno es inferior a 4.7.

Con base en lo anterior, medición de indicadores e información obtenida de la realización de entrevistas, los evaluadores determinaron el cumplimiento, de manera absoluta de cada uno de los atributos, de la siguiente manera:

- Elaboración de Reportes Institucionales. De acuerdo al indicador del componente C2 “Porcentaje de Reportes de Vigilancia Realizados” de la MIR, a diciembre de 2017 se había cumplido con el 98% de la meta programada. Para el segundo trimestre de 2018, el avance había sido del 50.86% en comparación al 51.27% programado. El indicador de la segunda actividad, C2A2, mostraba un avance del 100% a diciembre de 2017; el avance al segundo trimestre de 2018 cumplía el 50% programado. Estos indicadores, además del análisis realizado en las descripciones, permite justificar que, a pesar de las áreas de oportunidad y recomendaciones realizadas para aprovecharlas, este proceso cumple satisfactoriamente tres de los cuatro atributos a examen.
  - Eficacia: sí. Oportunidad: no. Suficiencia: sí. Pertinencia: sí.
- Supervisión de cumplimiento de revelación de información. A pesar de que existe margen de mejora para la eficiencia del proceso, en función de la incorporación de elementos tecnológicos, esto se compensa con eficacia. Como se puede observar en la respectiva descripción del proceso, de la que se derivan los hallazgos, las áreas de oportunidad no exigen de considerar que el proceso se ejecuta de manera estandarizada, coordinada y en aplicación de los criterios especificados en los manuales.
  - Eficacia: sí. Oportunidad: sí. Suficiencia: sí. Pertinencia: sí.
- Seguimiento del Informe de Auditoría. Respecto a las solicitudes de información no se encuentran indicadores de eficiencia. De acuerdo a la información obtenida en las entrevistas realizadas, el proceso se ejecuta con normalidad, de manera muy estandarizada y de forma transparente. No se han detectado problemas de coordinación en la ejecución de este proceso. Con base en lo anterior, se concluye que el proceso cumple de manera satisfactoria los cuatro atributos analizados.
  - Eficacia: sí. Oportunidad: sí. Suficiencia: sí. Pertinencia: sí.
- Solicitudes de Información. De acuerdo a la información obtenida en las entrevistas realizadas, el proceso se ejecuta con normalidad, de manera muy estandarizada y de forma transparente. No se han detectado problemas de coordinación en la ejecución de este proceso. Con base en lo anterior, se concluye que el proceso cumple de manera satisfactoria los cuatro atributos analizados.
  - Eficacia: sí. Oportunidad: sí. Suficiencia: sí. Pertinencia: sí.
- Programa Anual de Visitas. La elaboración del Programa Anual de Visitas es un proceso vital para la planeación de las visitas de inspección del próximo ejercicio. Es un ejercicio complejo, debido a las dificultades de coordinación entre áreas y no es perfecto, por la propia naturaleza de la planeación y previsión de cambios de escenario, en particular en lo que se refiere a la realización de visitas especiales

y de investigación, que alteran la disponibilidad de recursos para la realización de las visitas ordinarias en las fechas programadas. A pesar de esas dificultades, el ejercicio se realiza en tiempo adecuado para su presentación a la Junta de Gobierno y con un nivel de especificación suficiente, como se refleja en la nota elaborada para la Junta de Gobierno, en donde se incluyen criterios para la elaboración del PAV; el propio PAV con las visitas de inspección programadas, especifica las que se van a realizar de manera coordinada con otras dependencias; división por sector; y prioridades de supervisión por sector. Además, se hace un seguimiento mensual por área del cumplimiento del mismo. Como se puede observar en los reportes de avances mensuales del cumplimiento de metas institucionales, el cumplimiento del PAV ha sido del 100%, todos los meses de 2017 y 2018. De igual manera, el indicador de la actividad C1A1 presentó en 2017 un cumplimiento del 100%. Lo anterior y los elementos presentes en la descripción y en hallazgos, motivan el cumplimiento de todos los atributos.

- Eficacia: sí. Oportunidad: sí. Suficiencia: sí. Pertinencia: sí.
- Planeación de la visita. La planeación operativa de la visita es un proceso pertinente para la preparación de la visita, la provisión de información por parte de la entidad supervisada y la ejecución eficiente posterior. Se ha observado que el grado de planeación es muy detallado, asignando responsable, coordinador, tareas, supervisores y procedimientos. Esta información permite integrar de manera completa la Notificación de Visita. Se ha identificado en las entrevistas algunos problemas de coordinación a la hora de completar el proceso de planeación entre diferentes áreas en la Plataforma Tecnológica de Supervisión (PTS), que se detalla en “Hallazgos y resultados”, y que deriva, en algunos casos, en una no finalización oportuna del proceso previa a la iniciación de la visita. Sin tener una cuantificación concreta de los casos con este problema, estimamos adecuado identificar el no cumplimiento de este atributo, a fin de subrayar el área de oportunidad.
  - Eficacia: sí. Oportunidad: no. Suficiencia: sí. Pertinencia: sí.
- Ejecución de la visita. La ejecución de la visita de inspección constituye el elemento nuclear de todo el desarrollo del proceso de inspección. Con respecto al cumplimiento de este proceso, podemos advertir el buen desempeño del indicador de actividad C1A2, cuyo resultado acumulado de 2017 fue de 95.65% sobre el programado. Su desarrollo para el segundo semestre de 2018 indicaba un 61.43% realizado frente al 62% programado. El indicador de componente relacionado C1 mostraba un cumplimiento de 93.91% para 2017 y un cumplimiento acumulado del 55.14%, superior al 50% programado, para el segundo trimestre de 2018. Con base en estos datos y en lo especificado en “Hallazgos y resultados” se concluye un cumplimiento de todos los atributos.
  - Eficacia: sí. Oportunidad: sí. Suficiencia: sí. Pertinencia: sí.

En relación a la puntuación de cada uno de los atributos y de acuerdo a la justificación expresada se concluye, para cada atributo, una puntuación de:

- Eficacia: Todos los procesos son eficaces = 5 puntos.
- Oportunidad: El 71.43% (5/7) de los procesos son oportunos = 4 puntos.
- Suficiencia: Todos los procesos son suficientes = 5 puntos.
- Pertinencia: Todos los procesos son pertinentes = 5 puntos.

Con base en lo anterior, se otorgarían un total de 19 puntos, lo que derivaría en una valoración cuantitativa global del 95%, de acuerdo al propio criterio establecido en los TdR.

### Buenas prácticas

La Evaluación de Procesos identificó las siguientes buenas prácticas en la ejecución de los procesos examinados.

#### BP1. Supervisión Basada en Riesgos



La Comisión se encuentra en el quinto año de implementación de este modelo actualizado, lo cual ha sido gradual por sectores; en instituciones comparables a nivel internacional el período de adaptación al modelo va de cinco a diez años. Un avance notable es el uso de la matriz CEFER, para la definición de prioridades de supervisión. Su aplicación permite priorizar esfuerzos.

#### BP2. Supervisión en materia de PLD/FT con base en riesgos

Con la información enviada por las entidades, se hace una clasificación en función de una matriz de riesgo con cuatro niveles: 1) programa “Conoce tu entidad”; 2) vigilancia reforzada; 3) criterios específicos; 4) visita de inspección. Así, se establecen diferentes grados de supervisión, en función del riesgo de cada entidad, supervisando efectivamente un gran número de entidades.

#### BP3. Planeación con objetivos factibles y acordes a normatividad

Los objetivos del plan de trabajo respectivo a la vigilancia de emisoras son continuamente revisados y actualizados mediante reuniones semanales donde participan los directores del área, tomando en cuenta las opiniones y sugerencias de los demás actores de vigilancia derivadas de su labor diaria.

#### BP4. Equilibrio entre estandarización y flexibilidad

Se evita la arbitrariedad, pero las adaptaciones reflejan con suficiencia las características propias de cada uno de las entidades supervisadas.

#### BP5. Coordinación eficaz gracias a normativa concreta

La estandarización de los procesos y que se encuentren correctamente delineados de acuerdo a la normatividad vigente, facilita que las áreas se coordinen mejor.

#### BP6. Varias etapas de control

El establecimiento de varias etapas de control en los procesos analizados permite que los informes finales cuenten con la calidad suficiente y que se estandaricen los criterios de su elaboración.

#### BP7. Perfil adecuado del personal y capacitación constante

En general, el personal cuenta con el perfil adecuado para el desempeño de sus labores. Además, la formación especializada que reciben a través de la Comisión es suficiente, teniendo que cumplir un mínimo de 40 horas de capacitación al año por ley.

#### BP8. Impacto en la Evaluación del Desempeño

La Evaluación del Desempeño contempla los resultados individuales y los colectivos. La evaluación recoge la opinión de diferentes actores que interactúan con el evaluado a distintos niveles. También participa la evaluación de los cursos de capacitación. El resultado de la evaluación se refleja en un bono anual diferenciado y se considera en promociones internas.

#### BP9. Estandarización de oficios a través del Portal Institucional de Supervisión

El Portal Institucional de Supervisión cuenta con un repositorio con formatos estandarizados de oficios y otra documentación. Estos documentos contienen el fundamento legal para cada una de las acciones, han sido revisados y permanecen actualizados por el área jurídica.

#### BP10. Plataforma Tecnológica de Supervisión

La PTS facilita el seguimiento de los procesos de supervisión. La realización y documentación de las actividades de supervisión a través de la PTS, permite mejorar la eficiencia y el control de las acciones en cada uno de los procesos de supervisión incorporados.

#### BP11. Seguridad en la conexión de equipos informáticos

Se han establecido varios protocolos para disminuir el impacto de una posible pérdida o robo de equipo informático durante el traslado para la realización de visitas de inspección.

#### BP12. Implementación de nuevos lenguajes informáticos

La implementación de lenguaje XBRL en la documentación divulgada por las emisoras es un ejemplo del cumplimiento de la DGE a los más altos estándares internacionales, como las NIFF. Al homologar el lenguaje informático, las acciones de vigilancia han ganado agilidad de búsqueda y revisión de información puntual.

#### BP13. Recursos Tecnológicos Adecuados

La mayoría de las DG cuentan con los recursos tecnológicos suficientes en relación a sus necesidades dentro del proceso integral de supervisión.

### **Áreas de oportunidad**

#### AO1. Intensificación de paneles internos de discusión

En la medida en que se establezca una carga de trabajo asumible, se deben liberar agendas para coordinar paneles internos de discusión de hallazgos en la supervisión en los órganos administrativos creados para tal efecto. Así, se puede avanzar de la coordinación operativa a la coordinación estratégica y ética.

#### AO2. Comunicación horizontal entre áreas

En algunas áreas en las que la supervisión *in situ*, la supervisión *extra situ* y otras acciones se ejercen por actores distintos, existen áreas de oportunidad para mejorar la comunicación horizontal, que en la actualidad puede llegar a ser muy jerárquica.

#### AO3. Mejora de coordinación para la liberación de información

Tanto en la elaboración del PAV, como en los Reportes Institucionales, existe capacidad de mejora, para la oportunidad de liberación de información en la PTS por parte de cada una de las áreas involucradas, para dar inicio al proceso. La incorporación de indicadores automáticos incorporados en la PTS puede ofrecer métricas con respecto a este rubro.

#### AO4. Coordinación con otras dependencias para intercambio de información

Existen áreas de oportunidad para la explotación de información conjunta con otras autoridades. Al respecto hay algunos avances como un convenio (diciembre de 2017) entre la CNBV y Banco de México, y se ha compartido información derivada de visitas con base en el mismo, pero se puede profundizar en esta dirección. De manera similar, se pueden actualizar convenios de colaboración con otras dependencias para compartir información.

#### AO5. Fortalecer estrategias para fomentar la permanencia del personal

Es necesario fortalecer estrategias para fomentar la permanencia del personal en las áreas de supervisión que padecen una rotación considerable y tomar como prioridad las áreas que necesitan mayor especialización (curva de aprendizaje lenta).

#### AO6. Habilitar capacitaciones en línea

Los equipos de inspección reportan que con cierta frecuencia las capacitaciones se abren al mismo tiempo que ellos están en visita, por lo que no es posible atender los cursos. Para contrarrestar esta situación la Comisión puede fomentar las capacitaciones en línea.

#### AO7. Mejoras en *software* y *hardware* en áreas de supervisión que manejan grandes bases de datos

Algunas áreas con labores de supervisión *extra situ* que atienden a un gran número de entidades no cuentan con equipos computacionales para el análisis de grandes bases de datos. Algunas áreas también requieren recursos de *software* especializado que les permita realizar sus tareas de análisis de forma eficiente y oportuna.

#### AO8. Homologar lineamientos para el resguardo de información

Se han dado avances en el establecimiento de algunos criterios comunes, que tienen como objetivo reducir el riesgo de revelación de información confidencial en caso de robo o pérdida de equipos. Pero se hace necesario terminar de implementar el Proyecto “Gobernanza de la Información”.

### **Cuellos de botella**

#### CB1. Disponibilidad de RRHH

Las mayores restricciones están relacionadas con la disponibilidad de recursos humanos y la retención de talento. En los últimos años se ha dado un aumento dramático en entidades a supervisar, que hace insuficiente la mejora en eficiencia, e imperativa una adecuación en la cantidad de recursos humanos.

#### CB2. Coordinación en la planificación de visita en la PTS

El proceso de planificación de visita se cierra formalmente en la PTS hasta que todas las áreas involucradas finalizan. Si algún área no finaliza su planificación, no se puede iniciar el proceso de ejecución de la visita a través de la PTS. Este cuello de botella no implica un retraso del desarrollo del proceso en sí mismo, pero sí un retraso en el uso completo y eficiente de las herramientas tecnológicas disponibles.

#### CB3. Provisión de la Matriz CEFER

Aunque la construcción de la Matriz CEFER no forma parte estricta del alcance de esta evaluación, se detectaron retrasos en la provisión de datos para su elaboración. Uno de los factores que influye en los retrasos, es que la

DGMAR provea la clasificación de riesgos inherentes por institución. Así, el primer elemento de la calificación de riesgos proviene de una sola área, para todos los sectores.

#### CB4. Incidencias en el proceso de desarrollo de la PTS

La PTS funciona como la herramienta más importante para la estandarización, registro y control de los procesos incorporados. Durante su desarrollo se han presentado incidencias que han podido retrasar la ejecución de los procesos o extravío de registros. Estos cuellos de botella se han ido solucionando de manera natural con el desarrollo y adecuación de la nueva herramienta.

#### **Problemas en la normatividad**

Las actividades de supervisión se deben realizar con estricto apego a la legislación y normatividad vigente, y la ejecución del proceso se asume de forma que toda su ejecución está diseñada con base en dicha legislación. Se considera el límite descrito a continuación solo como una posibilidad para dotar de mayor flexibilidad la coordinación entre áreas.

La DGSROT no tienen la facultad de iniciar una visita de inspección, este impedimento genera un problema añadido de coordinación, por lo cual se propone la modificación de la normativa correspondiente, en particular, del artículo 30 del Reglamento Interior y el artículo 22 del Acuerdo por el que el Presidente de la CNBV delega facultades a Vicepresidentes.

#### **Retención de recursos humanos**

La retención de personal en la CNBV enfrenta la presión de las propias entidades supervisadas, y de terceros como asesorías financieras, e incluso otras instituciones públicas, que pueden ofrecer posiciones con sueldos más altos.

Para 2014, el nivel salarial L de la CNBV era idéntico al de instituciones como Banco de México; sin embargo, el total de prestaciones era más del doble en instituciones comparables, provocando que la percepción anual total en la CNBV fuera un 23% menor. Lo mismo pasó con los niveles M y O: al agregar las prestaciones, la percepción anual total en la Comisión queda rezagada un 28.15% y 32.05% respectivamente.

Aunque no se dispone de datos sobre los salarios pagados en instituciones privadas en puestos de cualificación y responsabilidad similares, la DG de Organización y Recursos Humanos cuenta con referencias salariales de lo ofrecido por instituciones privadas. Los resultados muestran una discrepancia considerable en los niveles de Director, Subdirector, y Especialista, en donde pueden ofrecer una compensación de aproximadamente el doble para los primeros dos puestos, y de más del 50% en el caso de especialistas. Para puestos superiores, las diferencias pueden ser más altas.

La CNBV ha tratado de contrarrestar estas diferencias con mejoras para retener a su personal:

- a) Plan de cultura con acciones derivadas de las encuestas de clima organizacional.
- b) Promociones con base en Evaluación del Desempeño, Capacitación, Trayectoria y/o Aportaciones de mejora 2018.
- c) Programa para el otorgamiento de estímulos.
- d) Incremento en Tabuladores (después de 16 años).

A pesar de haber logrado pequeñas reducciones en el índice de rotación, existe una preocupación sobre la inestabilidad de las condiciones laborales que puede revertir dichos resultados.

Con respecto a las vacantes, se observa que en los acumulados anuales a diciembre de 2017, junio de 2018 y septiembre de 2018, las áreas presentan una proporción de vacantes considerable, con excepción de la DGMPS.

En el aspecto de la antigüedad por área, calculada en 2018, se observa que, en promedio, el área con el personal con mayor antigüedad es la DGMPS (16.94 años), seguida por las VPSGIFA y VPSGIFB con 11.30 y 10.58 años respectivamente. El resto de las áreas presenta un problema de poca antigüedad promedio, que ronda entre los 6 y 9 años.

Los datos indican que el sector financiero ofrece una competencia salarial privada atractiva para los trabajadores de la CNBV que han desarrollado una especialización muy valorada por el mercado. Las áreas que tienen mayor rotación y vacantes son las directamente involucradas con las entidades financieras supervisadas.

## FODA

### Fortalezas

F1. El programa está adecuadamente alineado con los objetivos estratégicos de la CNBV, PND y el PRONAFIDE relacionados con la democratización del acceso al financiamiento y el fomento de la competencia y transparencia del sistema financiero.

F2. La Comisión ha desarrollado un concepto integral de supervisión con un enfoque basado en riesgos que permite dirigir los esfuerzos de una manera focalizada.

F3. Los procesos de supervisión se basan en criterios transparentes y estandarizados, con cierto margen para el establecimiento de criterios individuales por parte del supervisor directo, pero con controles para no dejar espacios a la toma de decisiones arbitrarias y a comportamientos no éticos.

F4. El grado de estandarización en todos los procesos de supervisión examinados es muy alto.

F5. En la ejecución de los procesos de supervisión se establecen varias etapas de control.

F6. La implementación de la Plataforma Tecnológica de Supervisión (PTS) ha permitido mejorar la automatización de los procesos y establecer mejores controles.

F7. El Programa Integral de Supervisión (PIN) ofrece un repositorio de oficios actualizado y coordinado con el área jurídica de oficios. Su empleo reduce tiempos y mejora eficiencia.

F8. En las áreas el personal cuenta con un adecuado perfil y capacitación constante y especializada.

F9. La Comisión realiza anualmente una Evaluación del Desempeño que incluye metas individuales y colectivas. Recoge medidas de control de los procesos de supervisión a través de las Metas Institucionales, el resultado de la evaluación sirve de insumo para incentivos económicos para los actores.

F10. Los protocolos de seguridad para la comunicación, a través de la *Virtual Private Network* (VPN), y la mitigación de exposición de información en los equipos locales que se emplean en las visitas de inspección reducen los peligros de pérdida o robo de información.

F11. La implementación del lenguaje *Extensible Business Reporting Language* (XBRL) en la mayoría de los documentos relacionados con la vigilancia de emisoras ha permitido mejorar la automatización de los procesos y el análisis de la información.

F12. El grado de compromiso y la ética del personal tienen un alto nivel.

### Debilidades

D1. Las diferencias en número de entidades supervisadas por cada área, producen diferencias en la profundidad de supervisión y en la carga de trabajo. Lo anterior puede generar flujos de recursos humanos de un área a otra, lo que induce a desequilibrios dentro de la propia institución.

D2. Cuando los puestos que causan baja se tienen que cubrir a través del servicio profesional de carrera, el puesto permanece vacante un periodo promedio de cuatro a seis meses, para cubrir los requerimiento de la Ley y el Reglamento del Servicio Profesional de Carrera.

D3. Límites propios en términos de asignación salarial.

D4. En las áreas en las que se realiza supervisión *in situ* y *extra situ* hay exceso de carga de trabajo cuando se traslapan actividades de revisión.

D5. La comunicación con autoridades como la PGR no es eficiente en consultas PLD/FT.

D6. La curva de aprendizaje es elevada en áreas especializadas con alta rotación de personal.

D7. Falta de equipo actualizado con potencia suficiente y software especializado para el manejo y trabajo con grandes bases de datos.

D8. Dificultad para retener talento. La Comisión recluta y capacita personal que puede ser atraído por el sector financiero privado, sobre todo en áreas de altos sueldos por la complejidad del trabajo.

### Oportunidades

O1. Creación de paneles para la discusión de estrategias de supervisión.

O2. La acumulación de datos de la PTS permite realizar análisis para la identificación precisa de cuellos de botella en todos los procesos de manera continua.

O3. Las mejoras en automatización y análisis aplicadas a vigilancia permitirían reducir la carga de trabajo en las visitas de inspección, más intensivas y más difícilmente automatizables.

O4. La adopción gradual de una supervisión basada en riesgos y la consideración de los cambios institucionales necesarios para adoptarlo totalmente, puede redundar en una reducción de carga de trabajo futura, vía la realización de visitas de inspección más específicas.

O5. Hay áreas de mejora en cuanto al software y hardware utilizado en las áreas de supervisión que manejan grandes bases de datos.

06. Para contrarrestar los efectos del traslape de fechas entre capacitaciones y visitas de inspección puede explorarse la opción de tomar capacitaciones en línea.

07. Dado el crecimiento continuo de las entidades a supervisar, y particularmente para las inspecciones *in situ*, la Comisión tiene la oportunidad de mejorar su cobertura estableciendo un centro de supervisión adicional. Esto reduciría distancias y haría más eficiente el trabajo del personal y la utilización de recursos.

#### Amenazas

A1. La Comisión ofrece una plataforma de formación que enfrenta una competencia salarial de uno de los sectores mejor pagados, el financiero.

A2. Los cambios políticos pueden ejercer presión para el establecimiento de categorías salariales ajenas al entorno institucional y problemas de captación de talento que tiene la propia Comisión.

A3. El incremento de operaciones financieras y su sofisticación, a través del surgimiento de entidades *fintech* y otras, aumenta el universo de supervisión e intensifica su heterogeneidad, lo que dificulta su labor.

A4. Debido al tipo de información manejado, la CNBV puede tener infiltraciones; sobre todo, cuando el inspector comparte información vía correo electrónico (sin VPN) o guarda información en dispositivos sin cifrado.

A5. D8. Dificultad para retener talento. La Comisión recluta y capacita personal que posteriormente puede ser atraído por el sector privado, sobre todo en áreas de altos sueldos por la complejidad del trabajo.

#### **Conclusiones generales**

En relación al conjunto de procesos analizados y, en consecuencia, al desarrollo del proceso integral de supervisión, como producto de la evaluación realizada, se derivan las siguientes conclusiones.

En materia de insumos, la disposición es en general suficiente. Las actividades de supervisión *extra situ*, se realizan en las propias instalaciones de la CNBV y las mismas son suficientes. En caso de realizar una visita de inspección, la disposición de infraestructura depende de la propia entidad supervisada. Los actores cuentan con equipo informático, acceso a sistemas de información, teléfono y, en general, recursos materiales y tecnológicos suficientes para ejecutar los procesos. Los supervisores *extra situ* que trabajan con grandes bases de datos, y requieren un poder computacional mayor para trabajar con las mismas, puede tener requerimientos de renovación de equipo de cómputo más exigentes y *software* especializado. Los recursos financieros en general también son suficientes, salvo mejoras puntuales para la comprobación de gastos en el caso de aquellos que se desplazan a pequeños municipios apartados.

Las mayores restricciones que afectan a la ejecución de los procesos, a la determinación del alcance de la supervisión realizada y a su oportuno desarrollo son los recursos humanos y los relacionados problemas de retención de talento. En términos de disposición de recursos humanos es preciso señalar que el aumento en el número de entidades supervisadas. Previo a la reforma financiera, el número de entidades supervisadas por la Comisión, era inferior a 1,500; mientras que ahora casi alcanza las 5,000. Pese a que se supervisa con un enfoque basado en riesgos, que prioriza las áreas de atención contra las visitas integrales, así como las acciones de vigilancia, se rebasa la capacidad de la Comisión para realizar una supervisión completa.

Por ello, la Comisión se ve obligada a priorizar temas de supervisión. La priorización de los temas de supervisión se realiza con un enfoque adecuado, estandarizado y transparente. Facilita lo anterior que el sistema financiero, en su conjunto, disfrute de una buena salud, en función de los reportes de la propia Comisión.

Lo anterior hace que los problemas de rotación de personal puedan ser especialmente graves. La Comisión enfrenta una alta competencia en relación a la retención del talento. El sector financiero supervisado es uno de los mejor pagados, y la buena capacitación que reciben los empleados de la Comisión significa un gran atractivo para las propias entidades supervisadas, consultorias, etc. Por ello, resulta vital para el correcto desempeño futuro en estos procesos mejorar la capacidad de retención del personal. Esto implica no ensanchar la, ya de por sí gran, brecha salarial con respecto a las instituciones privadas y mantener las prestaciones, que fungen como factor diferencial en la retención de talento. La capacitación ha sido altamente valorada por los propios empleados. Para su mejor aprovechamiento se puede considerar la posibilidad de atención telemática para aquellos supervisores que se encuentren en una inspección.

En general la coordinación entre los actores que participan en los procesos es buena. No se han identificado problemas de coordinación al interior de las áreas. Existen áreas de oportunidad en materia de comunicación horizontal y de coordinación entre áreas, para la finalización oportuna de los procesos. Al respecto de la coordinación con otras instituciones, la misma es buena a la hora de planificar visitas, pero hay áreas de oportunidad para compartir información .

La Comisión ha establecido un alto grado de estandarización en sus procesos, lo que facilita una mayor transparencia de los criterios empleados en la evaluación y en la selección de destinatarios de visitas de inspección. Uno de los grandes avances, que se encuentra en un grado avanzado, es la implantación de la PTS, como herramienta para la planificación, coordinación, control y registro de los procesos de supervisión. Además de facilitar la estandarización en la ejecución de cada uno de los procesos, la herramienta ofrecerá datos para el análisis continuo de los procesos: cuellos de botella, actividades más eficientes, etc.

Las actividades de vigilancia implican un seguimiento continuo de las entidades supervisadas. De igual manera, los procesos de inspección están estrechamente relacionados, con los procesos de vigilancia, puesto que la información recabada se retroalimenta para la ejecución de una supervisión basada en riesgos. En materia de seguimiento a la satisfacción de los destinatarios, existen dificultades para la aplicación de este criterio. Fundamentalmente, debido a que la propia inspección puede derivar en sanción, la opinión de los supervisados puede verse sesgada. Anteriormente se aplicaban encuestas de satisfacción; en la actualidad, se comparte la opinión de los supervisados en discusiones con el gremio.

## Recomendaciones

### R1. Mejora paulatina de las condiciones de trabajo, para retención de talento (consolidación)

Algunos de los cuellos de botella detectados están directamente causados por la rotación del personal y, en general, se ven agravados por esta causa. Para el correcto desarrollo de procesos la disposición de personal suficiente en cantidad y calidad es crítico. La retención de personal enfrenta la competencia, en términos de reclutamiento, de las propias entidades supervisadas, además de terceros como consultorías financieras, estratégicas, entre otras. El sector financiero ofrece una competencia salarial privada atractiva para los trabajadores que han desarrollado una especialización en su labor de supervisión, que es muy valorada por el mercado.

La Comisión no tiene que, necesariamente, igualar las condiciones salariales del sector privado. Sin embargo, un empeoramiento de las condiciones de contratación y/o un paulatino ensanchamiento de la brecha con respecto a las condiciones de mercado aumentaría la ya de por sí alta rotación de personal, lo que puede afectar críticamente al desarrollo de los procesos y la ejecución efectiva del proceso integral de supervisión. Este problema se ve agravado por el tiempo que transcurre para cubrir plazas dentro del servicio profesional de carrera.



Las prestaciones son elementos esenciales en la retención del personal. La pérdida de estas prestaciones ante un cambio al sector privado ha fungido como factor diferencial para la retención de talento. Como evaluación de escenario alternativo, se puede considerar el personal de la DGMAR que está subcontratado y no dispone de prestaciones, y sufren una rotación mucho mayor. Incluso un aumento salarial de la cuantía de los gastos médicos imputados no resultaría tan eficiente como la propia provisión de prestaciones en la retención de talento, debido al factor diferencial que significan las prestaciones médicas y la imposibilidad de igualar las ofertas salariales del sector privado. Por ello, se recomienda mantener dichas prestaciones.

#### R2. Mejoras en software y hardware para manejo de grandes bases de datos (consolidación)

En las DGPORPI A y B se encontró que no cuentan con la infraestructura tecnológica suficiente para realizar los procesos de supervisión *extra situ*. Los servidores no cuentan con el suficiente poder para el manejo del tamaño de las bases de datos que revisan, por lo que con cierta frecuencia tienen que dejar los programas estadísticos corriendo por días o sufren trabas en el sistema que los obligan a reiniciar los procesos. En 2018 se trabajó con *The RegTech for Regulators Accelerator (R2A)*, que fundó un prototipo para usar la nube y tecnología de inteligencia artificial en las bases de datos de dos entidades. El programa resultó muy útil. Adicionalmente, la DGSROT reporta que faltan herramientas para hacer minería de datos. Este problema es cíclico; por temporadas cuentan con licencias, pero cuando éstas vencen no son renovadas automáticamente y pueden pasar periodos en que tienen que trabajar sin ellas. Recomendamos que, para un futuro próximo, la CNBV considere implementar el R2A, o sistemas de manejo de grandes bases de datos más eficientes, y explorar en qué otras áreas y actividades se puede implementar. Con un sistema de esta naturaleza podrían revisar las bases de datos en cuestión de segundos, mejorar la calidad del análisis y reducir la dependencia en materia de recursos humanos. Se debería contemplar una adecuación en la capacitación del personal en el uso de este software.

#### R3. Continuar con el desarrollo y aplicación de la PTS (consolidación)

En materia de planificación y ejecución de procesos, la PTS constituye una herramienta moderna que facilita la estandarización de los mismos, el ejercicio de control sobre su cumplimiento oportuno, y la creación de una huella de auditoría sobre cada uno de los pasos realizados.

#### R4. Fomentar capacitaciones en línea (consolidación)

Si bien las capacitaciones ofrecidas en la Comisión son, en general, suficientes en términos de cantidad, calidad y temáticas, los equipos de inspección reportan que, a veces, los cursos y talleres inician al mismo tiempo que ellos se encuentran en una visita. Para contrarrestar esta situación, la Comisión podría fomentar la inclusión de cursos en línea, al menos, para atender a los equipos que se encuentren en inspección *in situ*. De esta forma, los inspectores podrían llevar a cabo ambas tareas.

#### R5. Estandarización de lineamientos de seguridad de información (consolidación)

Se han de implementar los lineamientos de seguridad de información estandarizados en todas las áreas. Lo anterior está en relación a la aplicación del Proyecto “Gobernanza de la Información”, que ha incorporado una mejora constante de la gestión y aprovechamiento de la información. Se encuentra a disponibilidad de los supervisores la “Guía de Operación de Seguridad Informática para Usuarios”, con los criterios específicos de seguridad informática. En función de la discusión sobre la adopción de criterios de seguridad informática que surgió durante la realización de las entrevistas, es preciso que todos los actores se atengan a dicha guía y se apliquen las políticas de gestión documental aprobadas por el Comité de Gobernanza de manera efectiva.

## Indicadores de gestión

La CNBV cuentan con un sistema avanzado de indicadores de gestión. Se revisan de manera mensual y son calculados por la DGMP y la DG de Planeación Estratégica para su comunicación en la reunión de vicepresidentes y la elaboración del reporte mensual de avances de Metas Institucionales, respectivamente. Además, la huella de auditoría disponible en la PTS permite realizar análisis continuos para determinar la existencia de cuellos de botella en el proceso.

Para la medición de la mejora de coordinación entre áreas en la planificación operativa de la visita de inspección, se proponen los dos indicadores siguientes:

- Proporción de planificaciones operativas finalizadas por desagregación de área (%). (Contabilización de áreas –por DG- que han finalizado su planificación operativa previo al inicio de la visita ordinaria para el total de visitas ordinarias) / (Participaciones de DG en el total de visitas ordinarias) x 100.
- Proporción de planificaciones operativas finalizadas (%). (Planificaciones operativas finalizadas por todas las áreas involucradas previo al inicio de la visita ordinaria) / (Total de visitas ordinarias) x 100.

# ÍNDICE

<b>Resumen ejecutivo .....</b>	<b>ii</b>
<b>I. Introducción .....</b>	<b>23</b>
<b>II. Objetivos de la evaluación .....</b>	<b>25</b>
II.1. Objetivo general.....	25
II.2. Objetivos específicos.....	25
<b>III. Descripción del contexto en el que opera el Pp.....</b>	<b>26</b>
III.1. Descripción del Pp y del contexto normativo en el que opera .....	26
III.2. Enfoque y diseño actual del Programa.....	30
III.3. Plan Estratégico de la CNBV 2014-2018.....	37
III.4. Marco económico .....	39
<b>IV. Enfoque metodológico de la evaluación .....</b>	<b>43</b>
IV.1. Alcance de la evaluación .....	43
IV.2. Identificación del alcance de la evaluación con el modelo general de procesos.....	45
IV.3. Descripción inicial de los procesos y subprocesos, y en su caso macroprocesos, del Pp .....	46
IV.4. Metodología y diagnóstico.....	56
IV.4.a. Metodología.....	56
IV.4.b. Análisis de gabinete .....	57
IV.4.c. Trabajo de campo: entrevistas semiestructuradas .....	58
<b>V. Descripción de los procesos.....</b>	<b>61</b>
V.1 Elaboración de Reportes Institucionales.....	61
V.1.a. Descripción del proceso .....	61
V.1.b. Límites del proceso (inicio y final) y articulación con otros procesos .....	64
V.1.c. Insumos y recursos.....	65
V.1.d. Productos.....	67
V.1.e. Sistemas de información.....	67
V.1.f. Coordinación entre actores, áreas y otras dependencias.....	67
V.1.g. Pertinencia del proceso.....	67
V.1.h. Importancia estratégica del proceso .....	68
V.1.i. Opinión de los actores .....	68
V.1.j. Mecanismos de seguimiento a los actores .....	69
V.2. Supervisión de cumplimiento de revelación de información.....	69
V.2.a. Descripción del proceso .....	69
V.2.b. Límites del proceso (inicio y final) y articulación con otros procesos .....	75

V.2.c. Insumos y recursos .....	75
V.2.d. Productos .....	77
V.2.e. Sistemas de información .....	77
V.2.f. Coordinación entre actores, áreas y otras dependencias.....	78
V.2.g. Pertinencia del proceso.....	79
V.2.h. Importancia estratégica del proceso .....	79
V.2.i. Opinión de los actores .....	80
V.2.j. Mecanismos de seguimiento a los actores .....	80
V.3. Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría .....	81
V.3.a.Descripción del proceso .....	81
V.3.b. Límites del proceso (inicio y final) y articulación con otros procesos .....	83
V.3.d. Productos .....	83
V.3.d. Productos .....	84
V.3.e. Sistemas de información.....	84
V.3.f. Coordinación entre actores, áreas y otras dependencias.....	84
V.3.g. Pertinencia del proceso.....	84
V.3.h. Importancia estratégica del proceso .....	84
V.3.i. Opinión de los actores .....	85
V.4 Solicitud de Información .....	85
V.4.a.Descripción del proceso .....	85
V.4.b. Límites del proceso (inicio y final) y articulación con otros procesos .....	87
V.4.c. Insumos y recursos.....	87
V.4.d. Productos.....	88
V.4.e. Sistemas de información.....	88
V.4.f. Coordinación entre actores, áreas y otras dependencias.....	89
V.4.g. Pertinencia del proceso.....	89
V.4.h. Importancia estratégica del proceso .....	89
V.4.i. Opinión de los actores .....	90
V.5. Programa Anual de Visitas .....	90
V.5.a. Descripción del proceso .....	90
V.5.b. Límites del proceso (inicio y final) y articulación con otros procesos .....	93
V.5.c. Insumos y recursos.....	94
V.5.d. Productos.....	95
V.5.e. Sistemas de información.....	96
V.5.f. Coordinación entre actores, áreas y otras dependencias.....	96
V.5.g. Pertinencia del proceso.....	97

V.5.h. Importancia estratégica del proceso .....	97
V.5.i. Opinión de los actores .....	98
V.5.j. Mecanismos de seguimiento a los actores .....	98
V.6. Planeación de la visita.....	98
V.6.a. Descripción del proceso .....	98
V.6.b. Límites del proceso (inicio y final) y articulación con otros procesos .....	103
V.6.c. Insumos y recursos.....	103
V.6.d. Productos.....	105
V.6.e. Sistemas de información.....	106
V.6.f. Coordinación entre actores, áreas y otras dependencias.....	106
V.6.g. Pertinencia del proceso.....	107
V.6.h. Importancia estratégica del proceso .....	107
V.6.i. Opinión de los actores .....	107
V.6.j. Mecanismos de seguimiento a los actores .....	108
V.7. Ejecución de la visita .....	108
V.7.a. Descripción del proceso .....	108
V.7.b. Límites del proceso (inicio y final) y articulación con otros procesos .....	110
V.7.c. Insumos y recursos.....	111
V.7.d. Productos.....	112
V.7.e. Sistemas de información.....	113
V.7.f. Coordinación entre actores, áreas y otras dependencias.....	113
V.7.g. Pertinencia del proceso.....	114
V.7.h. Importancia estratégica del proceso .....	114
V.7.i. Opinión de los actores .....	114
V.7.j. Mecanismos de seguimiento a los actores .....	115
<b>VI. Medición de atributos de los procesos y subprocesos del Pp .....</b>	<b>116</b>
VI. 1. Opinión de los actores involucrados .....	116
VI. 2. Medición y justificación de los evaluadores.....	119
VI. 2.a. Elaboración de Reportes Institucionales .....	120
VI.2.b. Supervisión de cumplimiento de revelación de información.....	120
VI.2.c. Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría .....	120
VI.2.d. Solicitudes de Información .....	121
VI.2.f. Programa Anual de Visitas .....	121
VI.2.g. Planeación de la visita .....	122
VI.2.h. Ejecución de la visita.....	122
<b>VII. Hallazgos y resultados .....</b>	<b>124</b>

VII.1 Buenas prácticas .....	124
VII.2 Áreas de oportunidad .....	128
VII.3 Cuellos de botella.....	131
VII.4 Problemas en la normatividad .....	133
VII.5 Retención de recursos humanos.....	134
VII.6 FODA .....	140
<b>VIII. Conclusiones, valoración global y recomendaciones .....</b>	<b>143</b>
VIII.1. Conclusiones por proceso .....	143
VIII.1.a. Elaboración de Reportes Institucionales.....	143
VIII.1.b. Supervisión de cumplimiento de revelación de información.....	144
VIII.1.c. Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría .....	145
VIII.1.d. Solicitudes de Información .....	146
VIII.1.e. Programa Anual de Visitas .....	147
VIII.1.f. Planeación de la visita.....	147
VIII.1.g. Proceso de ejecución de la visita .....	148
VIII.2 Conclusiones generales.....	148
VIII.3 Valoración cuantitativa global .....	150
VIII.4. Recomendaciones.....	150
VIII.5. Indicadores de gestión.....	152
<b>ANEXO I. Ficha técnica de identificación del Pp.....</b>	<b>155</b>
<b>ANEXO II. Ficha técnica de identificación y equivalencia de procesos del Pp .....</b>	<b>157</b>
<b>ANEXO III. Diagramas de flujo de la operación del Pp .....</b>	<b>168</b>
A.III.1. Diagramas PEPSU .....	168
A.III.2. Diagramas de flujo .....	176
<b>ANEXO IV. Fichas de indicadores de atributos del Pp .....</b>	<b>184</b>
<b>ANEXO V. Propuesta de modificación a los documentos normativos o institucionales del Pp .....</b>	<b>187</b>
<b>ANEXO VI. Análisis FODA de la operación del Pp.....</b>	<b>188</b>
<b>ANEXO VII. Valoración global cuantitativa .....</b>	<b>192</b>
<b>ANEXO VIII. Recomendaciones de la evaluación de procesos .....</b>	<b>194</b>
<b>ANEXO IX. Sistema de monitoreo e indicadores de gestión del Pp .....</b>	<b>196</b>
<b>ANEXO X. Estudios de caso: descripciones en profundidad y análisis .....</b>	<b>198</b>
<b>ANEXO XI. Bitácora de trabajo de campo.....</b>	<b>200</b>
<b>ANEXO XII. Bases de datos.....</b>	<b>203</b>
<b>ANEXO XIII. Instrumentos de recolección de información diseñados por el equipo evaluador: guías de las entrevistas semiestructuradas .....</b>	<b>204</b>

Anexo XIII.1. Trabajo de campo .....	204
Anexo XIII.2. Cuestionarios para los actores de los procesos .....	206
<b>ANEXO XIV. Ficha técnica con los datos generales de la evaluación.....</b>	<b>234</b>
<b>ANEXO XV. Referencias .....</b>	<b>236</b>
<b>ANEXO XVI. Glosario.....</b>	<b>237</b>

## I. INTRODUCCIÓN

---

Durante los últimos años la Administración Pública Federal (APF) ha emprendido diversos esfuerzos a fin de mejorar tanto la definición y alineación de las actividades públicas a los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo (PND), como el proceso de toma de decisiones en la asignación de recursos presupuestarios a dichas actividades. Se han impulsado iniciativas para mejorar la gestión pública, alcanzar mayores niveles de eficiencia, reducir el gasto operativo, y proporcionar información adecuada y oportuna a la ciudadanía sobre los resultados de su actuación.

Así, a efecto de mejorar la eficiencia, eficacia y rendición de cuentas de las políticas y programas públicos, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en el ámbito de sus respectivas competencias, implementan de manera anual el Programa Anual de Evaluaciones (PAE) de los Programas Federales de la APF, en el que se determinan los programas que deberán ser evaluados y el tipo de evaluación que le es aplicable.

Lo anterior permite coordinar una estrategia gradual de seguimiento y evaluación de los programas, metas y acciones de la política pública, articulándola sistemáticamente con la planeación y el proceso presupuestario. La información derivada de las evaluaciones proporciona a los responsables de operar los Programas Presupuestarios una apreciación informada sobre su orientación hacia el logro de resultados, así como elementos sustentados para la implementación de acciones que permiten mejorar el desempeño de los programas.

Con base en lo anterior, el PAE 2018 en su numeral 3 del Anexo 1c, establece la realización de una Evaluación de Procesos al Programa presupuestario (Pp) G005 “Regulación y supervisión de las entidades del sistema financiero mexicano”, a cargo de la CNBV, en el plazo establecido en el cronograma de ejecución, de acuerdo a los Términos de Referencia (TdR) que la SHCP emite.

Este documento constituye el Producto 3 de la Evaluación de Procesos del Pp G-005 “Regulación y supervisión de las entidades del sistema financiero mexicano” de la CNBV. En el presente documento se incluye:

- I. Introducción
  - II. Objetivos de la evaluación
  - III. Descripción del contexto en el que opera el Pp
  - IV. Enfoque metodológico de la evaluación
  - V. Descripción de los procesos
  - VI. Medición de atributos de los procesos y subprocesos del Pp
  - VII. Hallazgos y resultados
  - VIII. Conclusiones, valoración global y recomendaciones
- Anexos

La sección IV “Enfoque metodológico”, incluye subsecciones que cubren el mapeo inicial de procesos (IV.1. “Alcance de la evaluación” y IV.2. “Descripción inicial de los procesos”), técnicas de investigación a utilizarse, estrategia y plan de trabajo de campo, justificación del enfoque metodológico y del diseño muestral propuesto.

La evaluación fue realizada en cumplimiento a lo establecido por el PAE 2018, emitido por la SHCP y el CONEVAL, y con base en los TdR específicos para esta evaluación. La Evaluación de



Procesos que se realiza tiene por objetivo contribuir al análisis sistemático y objetivo de su gestión y operación a partir del cual sea posible determinar y valorar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como de su eficiencia, eficacia, calidad, impacto y sostenibilidad, brindando argumentos y propuestas para la mejora en los procesos del Pp que permitan el cumplimiento de sus metas en una forma más eficaz y eficiente, contribuyendo así al mejoramiento de la gestión de los recursos con los que cuenta.

El enfoque utilizado en el estudio es a partir de técnicas de investigación de corte cualitativo. Se implementan técnicas como el análisis documental, observación directa, simulación de ejercicios de supervisión y entrevistas semiestructuradas, con la finalidad de obtener conocimiento acerca de las distintas unidades de observación que conforman al Programa que se analiza (macroprocesos, procesos, unidades responsables, actores, entregables, entre otros) para así tener una visión panorámica que permita valorar a profundidad el Pp, en cuanto a sus procesos operativos se refiere, así como su contexto institucional y la relación con el problema o área que desea atender.

## II. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

---

Con base en los TdR para la Evaluación de Procesos Pp G-005 “Regulación y supervisión de las entidades del sistema financiero mexicano”, se definen los siguientes objetivos:

### II.1. Objetivo general

Contribuir a la mejora del funcionamiento, gestión y organización del Pp G005 “Regulación y supervisión de las entidades del sistema financiero mexicano”, mediante la realización de un análisis y valoración de su operación, de modo que se permita orientar su gestión a la consecución de resultados de manera eficaz y eficiente.

### II.2. Objetivos específicos

- vii. Valorar si la ejecución de los procesos y subprocesos, y en su caso macroprocesos, que integran la gestión operativa del Pp en sus distintos niveles es adecuada para el logro de sus objetivos;
- viii. Valorar en qué medida los procesos y subprocesos, y en su caso macroprocesos, operativos del Pp son eficaces, oportunos, suficientes y pertinentes para el logro de sus objetivos;
- ix. Identificar, analizar y valorar los problemas o limitantes, tanto normativos como operativos (“cuellos de botella”) que hubiese en la operación del Pp;
- x. Identificar, analizar y valorar las buenas prácticas o las fortalezas en la operación del Pp;
- xi. Valorar si la estructura organizacional para la operación del Pp es la adecuada de acuerdo con sus objetivos;
- xii. Formular recomendaciones específicas, concretas y derivadas de las áreas de mejora identificadas, que permitan mejorar la gestión para resultados del Pp a través de la mejora en la ejecución de sus procesos y subprocesos, y en su caso macroprocesos.

### III. DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO EN EL QUE OPERA EL PP

---

#### III.1. Descripción del Pp y del contexto normativo en el que opera

En el 2008 se crea el Pp G-005 “Regulación y supervisión de las entidades del sistema financiero mexicano”. El Pp pertenece a la modalidad G “Regulación y supervisión”, está adscrito al ramo 6 de “Hacienda y Crédito Público” y la unidad responsable de su ejecución es la CNBV que funge como organismo desconcentrado de la SHCP.

Mediante las labores establecidas en la Ley de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores (LCNBV), la Comisión lleva a cabo la regulación y supervisión del cumplimiento normativo de las entidades del sistema financiero mexicano; con la consecuente aplicación de medidas correctivas y la imposición de las sanciones correspondientes cuando se detectan incumplimientos o conductas ilícitas por parte de los participantes del sistema.

La CNBV es un órgano desconcentrado de la SHCP que cuenta con autonomía técnica y facultades ejecutivas establecidas en la LCNBV. A nivel particular, la CNBV se rige por la LCNBV, y en el aspecto general, se rige por la Ley Orgánica de la de la Administración Pública Federal (LOAPF), que en su artículo 17 establece que las Secretarías de Estado podrán contar con órganos desconcentrados y jerárquicamente subordinados.

En cuanto a su autonomía y presupuesto, la LCNBV establece al Presidente de la Comisión como la máxima autoridad administrativa. De acuerdo a los artículos 12 y 16 de la misma ley, el Presidente es nombrado por la SHCP y funge como el encargado de elaborar el presupuesto anual y presentarlo para su aprobación ante la Junta de Gobierno integrada por representantes de la CNBV, la SHCP, Banco de México y las Comisiones Nacionales de Seguros y Fianzas y del Sistema de Ahorro para el Retiro.

En el artículo 2 de la LCNBV se establece que la Comisión tiene como objeto supervisar y regular el correcto funcionamiento de las entidades integrantes del sistema financiero nacional, incluyendo a personas físicas y morales cuando realicen actividades previstas en las leyes relativas al sistema financiero, para procurar la estabilidad y correcto funcionamiento del sistema financiero mexicano y para mantener y fomentar el desarrollo sano del sistema, en protección de los intereses del público. De acuerdo al artículo 4, de manera específica, se establece que la Comisión ha de realizar la supervisión de las entidades financieras. Dependiendo el tipo de institución financiera con la que trate la Comisión, es su trabajo supervisar que se cumpla lo establecido en la Ley para Regular las Actividades de las Sociedades Cooperativas de Ahorro y Préstamo (con niveles de operación I a IV), la Ley de Ahorro y Crédito Popular, la Ley del Mercado de Valores (LMV) y las regulaciones establecidas por la misma Comisión.

El artículo 5 expone el funcionamiento de la Comisión en relación a sus actividades de supervisión, sobre todo de sus facultades de inspección, vigilancia, prevención y corrección. De esta forma, la CNBV puede intervenir administrativamente, imponer sanciones u ordenar la suspensión de actividades de las personas físicas o morales que infrinjan las leyes relativas al sistema financiero. Además, tiene la facultad de certificar auditores y otros profesionales para que se encarguen de la verificación del cumplimiento de las leyes financieras y sus consecuentes disposiciones.

*Artículo 5.- La supervisión que realice la Comisión se sujetará al reglamento que al efecto expida el Ejecutivo Federal y comprenderá el ejercicio de las facultades de inspección, vigilancia, prevención y corrección que le confieren a la Comisión esta Ley, así como otras leyes y disposiciones aplicables.*

*La supervisión de las entidades financieras tendrá por objeto evaluar los riesgos a que están sujetas, sus sistemas de control y la calidad de su administración, a fin de procurar que las mismas mantengan una adecuada liquidez, sean solventes y estables y, en general, se ajusten a las disposiciones que las rigen y a los usos y sanas prácticas de los mercados financieros. Asimismo, por medio de la supervisión se evaluarán de manera consolidada los riesgos de entidades financieras agrupadas o que tengan vínculos patrimoniales, así como en general el adecuado funcionamiento del sistema financiero.*

*La inspección se efectuará a través de visitas, verificación de operaciones y auditoría de registros y sistemas, en las instalaciones o equipos automatizados de las entidades financieras, para comprobar el estado en que se encuentran estas últimas.*

*La vigilancia se realizará por medio del análisis de la información económica y financiera, a fin de medir posibles efectos en las entidades financieras y en el sistema financiero en su conjunto.*

*Asimismo, la vigilancia comprenderá el análisis de la información del establecimiento de controles preventivos para verificar el cumplimiento de las leyes financieras y de las disposiciones que emanen de ellas en materia de prevención, detección y reporte de actos, omisiones u operaciones que pudiesen ubicarse en los supuestos de los artículos 139, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal, con la misma finalidad de medir posibles efectos en las entidades financieras y en el sistema financiero en su conjunto, así como para, entre otros, programar el ejercicio de las facultades de inspección.*

*En todo caso, derivado del ejercicio de las facultades de vigilancia, la Comisión notificará a las entidades las deficiencias detectadas respecto a la información que estas hayan remitido o bien las recomendaciones que se estimen adecuadas y, en su caso, impondrá las sanciones que correspondan.*

*La prevención y corrección se llevarán a cabo mediante el establecimiento de programas, de cumplimiento forzoso para las entidades financieras, tendientes a eliminar irregularidades. Asimismo, dichos programas se establecerán cuando las entidades presenten desequilibrios financieros que puedan afectar su liquidez, solvencia o estabilidad, pudiendo en todo caso instrumentarse mediante acuerdo con las propias entidades. El incumplimiento de los programas podrá dar lugar al ejercicio de la facultad contenida en la fracción XV del artículo 4 de esta Ley, sin perjuicio de las sanciones contempladas en el artículo 108 de la Ley de Instituciones de Crédito.*

*La supervisión que efectúe la Comisión respecto de las personas físicas y demás personas morales, cuando realicen actividades previstas en las leyes relativas al sistema financiero, tendrá por propósito que tales personas observen debidamente las citadas leyes, así como las disposiciones que emanen de ellas.*

*La Comisión estará facultada para requerir a las entidades, centros cambiarios, transmisores de dinero y cualquier otra persona sujeta a su supervisión, toda clase de información y documentos respecto de las operaciones que celebren las personas o sociedades sujetas a la supervisión de la propia Comisión, así como de sus accionistas y personas relacionadas, en este último supuesto, en relación con las actividades de las entidades y personas supervisadas. Lo anterior, siempre que dicho requerimiento se encuentre debidamente fundado y motivado, así como que esté relacionado directamente con actos objeto de supervisión de la Comisión. Dichas entidades, centros cambiarios, transmisores de dinero y cualquier otra persona sujeta a tal supervisión, deberán proporcionar la información a que se refiere este párrafo, sin que ello implique transgresión a los deberes de confidencialidad establecidos en las leyes relativas al sistema financiero.*

*Artículo 5 Bis.- Las Comisiones Nacionales de Seguros y Fianzas, del Sistema de Ahorro para el Retiro y para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, así como el Banco de México y el Instituto para la Protección al Ahorro Bancario, a solicitud de la Comisión y, con el fin de procurar una coordinación en la práctica de las visitas ordinarias que en el ejercicio de las facultades de supervisión lleven a cabo, deberán comunicarse entre ellas, a más tardar el quince de noviembre de cada año, aquellas entidades financieras a las que pretenden practicar dichas visitas el año inmediato siguiente y, dentro de los treinta días siguientes a la fecha antes referida, deberán acordar las visitas que podrán practicar de manera conjunta con algunas de las demás autoridades.*

*Lo previsto en el párrafo anterior resultará procedente sin perjuicio de las visitas que las referidas autoridades puedan practicar de manera extraordinaria o en cualquier momento, de conformidad con las disposiciones que les resulten aplicables.*

*Artículo 5 Bis 1.- Cuando alguna de las autoridades financieras señaladas en el artículo 5 Bis anterior, en ejercicio de sus facultades de supervisión, detecte algún posible incumplimiento a las disposiciones emitidas por otra autoridad financiera, lo hará del conocimiento de ésta.*

La CNBV también posee un Reglamento Interior que tiene por objeto establecer las bases conforme se regirá la organización y funcionamiento del organismo. Adicionalmente, la Comisión cuenta con otro reglamento especialmente dirigido a la función de supervisión: el Reglamento de Supervisión. De acuerdo al artículo 1 del Reglamento de Supervisión de la CNBV, el objetivo del documento es regular el ejercicio de la función de supervisión con respecto a todas las entidades mencionadas en el artículo 3 de la LCNBV, federaciones en la Ley de Ahorro y Crédito Popular, fondos de protección en la Ley para Regular las Actividades de las Sociedades Cooperativas de Ahorro y Préstamo y la Ley de Ahorro Crédito Popular, oficinas de representación de entidades financieras del exterior, centros cambiarios, transmisores de dinero, sociedades financieras de objeto múltiple no reguladas, así como a personas físicas o morales que realicen actividades previstas en las leyes relativas al sistema financiero.

Adicionalmente, la CNBV supervisa a las Instituciones de Tecnología Financiera (ITF) que también pertenecen al sistema financiero mexicano y están formadas principalmente por las instituciones de financiamiento colectivo y las instituciones de fondos de pago electrónico. En

el decreto del 9 de marzo 2018, para con la LCNBV decreta que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la misma ley para que la CNBV supervise que las ITF cumplan la normatividad de la Ley para Regular las Instituciones de Tecnología Financiera (*Ley Fintech*), "la cual tiene como objeto regular a las ITF y el establecimiento de las condiciones para que las entidades financieras reguladas por esta y otras leyes financieras, puedan desarrollar innovaciones tecnológicas en espacios regulatorios seguros". La *Ley Fintech* se rige por los principios de inclusión e innovación financiera, protección al consumidor, preservación de la estabilidad financiera, promoción de la sana competencia y Prevención de Lavado de Dinero y Financiamiento al Terrorismo (PLD/FT). La toma de decisiones respecto a las ITF es llevada a cabo por un Comité Interinstitucional de la CNBV, donde también participan miembros de la SHCP y Banco de México.

Por último, la normativa emitida por la propia CNBV también está directamente vinculada con los cinco objetivos de la Reforma Financiera del 2013:

1. Fomentar una mayor competencia entre los proveedores de servicios financieros.
2. Impulsar y fortalecer a la banca de desarrollo.
3. Ampliar los productos y servicios financieros en mejores condiciones para sus usuarios.
4. Asegurar la solidez y prudencia del sector financiero en su conjunto.
5. Fortalecer el marco jurídico que procura los derechos de los participantes del sector.

### III.2. Enfoque y diseño actual del Programa

El Programa tiene como fin “contribuir a fomentar la inclusión, educación, competencia y transparencia de los sistemas financiero, asegurador y de pensiones para incrementar su penetración y cobertura, a la vez que mantengan su solidez y seguridad mediante la supervisión de las entidades financieras para que los mercados financieros operen con equidad, transparencia y legalidad en protección de los inversionistas y ahorradores”, mismo que está vinculado al Programa Nacional de Financiamiento del Desarrollo (PRONAFIDE). Su Propósito es que las entidades supervisadas por la CNBV cumplan la normatividad vigente. Para lograrlo, realizan acciones regulatorias, visitas de inspección y actividades de vigilancia a las entidades participantes.

El área de enfoque que debe atender el Programa está establecida en el artículo 3, fracciones IV a VIII de la LCNBV:

*IV. Entidades o entidades financieras integrantes del Sistema Financiero Mexicano:*

*a) A las sociedades controladoras y subcontroladoras de grupos financieros, instituciones de crédito, casas de bolsa, bolsas de valores, fondos de inversión, sociedades operadoras de fondos de inversión, sociedades distribuidoras de acciones de fondos de inversión, almacenes generales de depósito, uniones de crédito, casas de cambio, sociedades financieras de objeto múltiple reguladas, sociedades financieras populares, instituciones para el depósito de valores, contrapartes centrales, instituciones calificadoras de valores, instituciones de tecnología financiera, sociedades de información crediticia, sociedades financieras comunitarias, sujetas a la supervisión de la Comisión y los organismos de integración financiera rural, así como otras instituciones y fideicomisos públicos que realicen actividades financieras y respecto de los cuales la Comisión ejerza facultades de supervisión, todas ellas constituidas conforme a las leyes mercantiles y financieras.*

*b) A las sociedades cooperativas de ahorro y préstamo, sujetas a la supervisión de la Comisión, a que se refiere la Ley para Regular las Actividades de las Sociedades Cooperativas de Ahorro y Préstamo, integrantes del sector social.*

*V. Federaciones: a las federaciones a que se refiere la Ley de Ahorro y Crédito Popular.*

*VI. Fondo de protección: Al fondo de protección a que se refiere la Ley para Regular las Actividades de las Sociedades Cooperativas de Ahorro y Préstamo, así como al referido en la Ley de Ahorro y Crédito Popular.*

*VII. Centros cambiarios: a los referidos por el artículo 81-A de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito.*

*VIII. Transmisores de dinero: a los referidos por el artículo 81-A Bis de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito.*

El Pp G-005 establece un conjunto de indicadores y metas a alcanzar a final de cada ejercicio, específicamente relacionados con la regulación y supervisión de las entidades del sistema financiero mexicano. Dicha medición se elabora a través de la Matriz de Indicadores para

Resultados (MIR), la cual se actualiza al inicio de cada ejercicio y sus indicadores son propuestos por la CNBV y sujetos a la aprobación de la SHCP. En 2016, se realizaron importantes modificaciones al Pp G-005 y la MIR, atendiendo los "Aspectos Susceptibles de Mejora" resultantes de la Evaluación en Materia de Diseño de 2015:

- Cambios en el Pp G-005:
  - Fortalecimiento del diagnóstico del Pp G-005
    - a) Actualización de los árboles del problema y objetivos.
- Cambios en la MIR:
  - Lógica vertical
    - a) Componentes: modificación de su denominación, a fin de explicar los servicios que ofrece el Pp.
    - b) Actividades: (1) División del componente inspección en dos actividades: la programación y la ejecución. (2) División del componente vigilancia en dos actividades: el acopio y validación de información; y monitoreo y seguimiento de entidades.
  - Lógica Horizontal
    - a) Creación de indicadores para aquellas actividades nuevas.
    - b) Eliminación de indicadores: Multas cobradas a la banca múltiple y Sanciones impuestas en tiempo.
    - c) Actualización de supuestos y medios de verificación.

La tabla III.1 muestra un resumen de la MIR 2018 con su fin, propósito, componentes y actividades correspondientes:

**Tabla III.1. MIR 2018**

<b>Detalle de la matriz</b>	
<b>Ramo:</b>	6 - Hacienda y Crédito Público
<b>Unidad Responsable:</b>	B00 - CNBV
<b>Clave y Modalidad del Pp:</b>	G - Regulación y supervisión
<b>Denominación del Pp:</b>	G-005 - Regulación y supervisión de las entidades del sistema financiero mexicano
<b>Clasificación Funcional:</b>	
<b>Finalidad:</b>	1 - Gobierno
<b>Función:</b>	5 - Asuntos Financieros y Hacendarios
<b>Subfunción:</b>	1 - Asuntos Financieros
<b>Actividad Institucional:</b>	7 - Sistema financiero competitivo, eficiente y con mayor cobertura



Nivel de Objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo
<p><b>FIN:</b> Contribuir a fomentar la inclusión, educación, competencia y transparencia de los sistemas financiero, asegurador y de pensiones para incrementar su penetración y cobertura, a la vez que mantengan su solidez y seguridad mediante la supervisión de las entidades financieras para que los mercados financieros operen con equidad, transparencia y legalidad en protección de los inversionistas y ahorradores.</p>	<p>Ahorro financiero interno</p>	<p>El saldo de los activos financieros en manos de personas físicas y morales (tanto residentes como extranjeros) que son intermediados a través de entidades financieras reguladas en México, y que sirve para otorgar financiamiento al sector privado, al sector público o al sector externo</p>
<p><b>PROPÓSITO:</b> Las entidades supervisadas por la CNBV (sectores bancario, bursátil, fondos de inversión, auxiliares del crédito, ahorro y crédito popular, uniones de crédito) cumplen la normatividad vigente.</p>	<p>Porcentaje de entidades supervisadas que funcionan observando la normatividad vigente.</p>	<p><math>(((\text{Número de entidades que cumplen con la Regulación}) + (\text{Número de entidades en Proceso de Medidas Correctivas})) / (\text{Número de entidades supervisadas sujetas al Cumplimiento de Regulación})) \times 100</math></p>
<p><b>COMPONENTE C1:</b> Inspección a las entidades financieras realizada.</p>	<p>Porcentaje de Informes de Visita realizados</p>	<p><math>[\text{Número de Informes de Visita realizados} / \text{Número de Visitas Realizadas}] \times 100</math></p>
<p><b>COMPONENTE C2:</b> Vigilancia de las entidades financieras realizada.</p>	<p>Porcentaje de Reportes de Vigilancia realizados</p>	<p><math>(\text{Número de Reportes de Vigilancia Generados en el trimestre}) / (\text{Número de Reportes de Vigilancia Programados en el trimestre}) \times 100</math></p>
<p><b>ACTIVIDAD A1-C1:</b> Programación de Visitas de Inspección Ordinarias</p>	<p>Porcentaje de entidades que se programan para visita conforme a la metodología del Programa Anual de Visitas.</p>	<p><math>[\text{Número de entidades incluidas en el PAV} / \text{Número de entidades que requieren de visita conforme a la metodología PAV}] \times 100</math></p>
<p><b>ACTIVIDAD A2-C1:</b> Ejecución de las visitas de inspección</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento del programa de Visitas de Inspección</p>	<p><math>[\text{Visitas de Inspección Ordinarias realizadas}] / (\text{Visitas de Inspección Ordinarias Programadas}) \times 100</math></p>
<p><b>ACTIVIDAD A1-C2:</b> Acopio y Validación de Información</p>	<p>Porcentaje de Reportes Regulatorios Validados</p>	<p><math>(\text{Número de Reportes Regulatorios Validados}) / (\text{Número de Entregas de})</math></p>

Nivel de Objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo
		Reportes Regulatorios Programados) X 100
ACTIVIDAD A2-C2: Monitoreo y Seguimiento de entidades	Porcentaje de entidades que son monitoreadas conforme a la metodología para la elaboración del Reporte Institucional	[Número de entidades monitoreadas conforme a la metodología para la elaboración del Reporte Institucional / Número de entidades sujetas a la metodología para la elaboración del reporte institucional] X 100

Los objetivos de la CNBV, el enfoque y el diseño del Pp G-005 y su MIR correspondiente están vinculados con los lineamientos del PND 2013-2018 relacionados con la inclusión financiera y el desarrollo y estabilidad del sistema financiero mexicano.

El PND es el plan rector que dirige los objetivos nacionales de desarrollo y, en consecuencia, rige la programación y el presupuesto de toda la APF. Tal y como se refleja en el Plan Estratégico de la CNBV 2014-2018, la CNBV contribuye a la consecución de las metas nacionales I "México en Paz", de acuerdo al cual se pretende establecer una sociedad de derechos y con absoluta seguridad jurídica, y IV, "México Próspero" cuyo objetivo es promover el crecimiento sostenido de la productividad a través de acciones que estén encaminadas a incentivar el crecimiento económico requerido para impulsar el desarrollo, combatir la pobreza, aumentar la productividad y, en general, elevar el nivel de vida de la población. Dicho crecimiento pretende ser alcanzado por medio de acciones encaminadas a la consolidación de la estabilidad macroeconómica, la promoción del uso eficiente de los recursos productivos, el fortalecimiento del ambiente de negocios y el establecimiento de políticas sectoriales y regionales capaces de impulsar el desarrollo económico en general.

Es a través del incremento en el nivel de inclusión financiera y la creación y aplicación de reglas claras en los mercados financieros que la CNBV pretende alinearse con los objetivos del PND. Las funciones de la CNBV están especialmente diseñadas para contrarrestar los efectos de las crisis financieras en el ahorro y el crédito, mejorar la competitividad en el sector financiero y fortalecer los mercados bursátiles y bancarios; en general, para procurar la estabilidad y correcto funcionamiento del sistema financiero. Además, las funciones de la CNBV toman en cuenta la necesidad de mejorar el sistema financiero mexicano de tal forma que se pueda canalizar el ahorro al financiamiento.

Como sugiere el PND, la CNBV debe de involucrarse en la mejora regulatoria, ya sea para añadir regulaciones que fomenten el desarrollo de un saludable sistema financiero, o en su caso, removiendo regulaciones que obstaculicen el mismo propósito. Además, debe de aumentar el acceso al financiamiento y propiciar el aumento de la productividad y el fortalecimiento del sistema financiero mediante sus facultades de regulación y supervisión.

*Es necesario fortalecer el marco jurídico del sistema financiero para incrementar su contribución a la economía, aumentar el monto de financiamiento en la economía, reducir el costo del crédito, promover la competencia efectiva en el sector e incentivar la entrada de nuevos participantes. Asimismo, se debe propiciar la estabilidad de dicho sistema a través de las sanas prácticas prudenciales, y promover que las autoridades del sector realicen una regulación efectiva y expedita del mismo.*

*Como una vía para incrementar la productividad, se propone promover el uso eficiente de los recursos productivos de la economía. Particularmente el acceso a financiamiento, la productividad en el empleo y el desarrollo sustentable. En específico, se plantea democratizar el acceso al financiamiento de proyectos con potencial de crecimiento. Para ello, se propone incrementar la competencia en el sector financiero a través de una reforma integral que lo fortalezca, al tiempo que preserve su estabilidad.*

Respecto a la meta "México en Paz", existe una alineación con el objetivo 1.3: "Mejorar las condiciones de seguridad pública", a través de la estrategia 1.3.1. "Aplicar, evaluar y dar seguimiento al Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia"; en concreto con respecto a la línea de acción: "Implementar y dar seguimiento a mecanismos de prevención y detección de actos, omisiones y operaciones que pudieran favorecer la comisión de los delitos de lavado de dinero y financiamiento al terrorismo, a través de la recepción, análisis y diseminación de los reportes de operaciones que emitan las instituciones financieras y demás personas obligadas a ello".

Dentro de la meta México Próspero, el objetivo 4.2. "Democratizar el acceso al financiamiento de proyectos con potencial de crecimiento" enlista un conjunto de estrategias y líneas de acción que involucran directamente a la CNBV:

- Estrategia 4.2.1. Promover el financiamiento a través de instituciones financieras y del mercado de valores.
- Estrategia 4.2.2. Ampliar la cobertura del sistema financiero hacia un mayor número de personas y empresas en México, en particular para los segmentos de la población actualmente excluidos.
- Estrategia 4.2.3 Mantener la estabilidad que permita el desarrollo ordenado del sistema financiero, incluyendo los sectores de aseguramiento y ahorro para el retiro.

Dentro de la estrategia transversal del PND "Democratizar la Productividad", las siguientes líneas de acción están relacionadas con el trabajo de la CNBV:

- Promover el desarrollo de productos financieros adecuados, modelos innovadores y uso de nuevas tecnologías para el acceso al financiamiento de las micro, pequeñas y medianas empresas.
- Fomentar el acceso a crédito y servicios financieros del sector privado, con un énfasis en aquellos sectores con el mayor potencial de crecimiento e impacto en la productividad, como el campo y las pequeñas y medianas empresas.

- Promover permanentemente la mejora regulatoria que reduzca los costos de operación de las empresas, aumente la competencia y amplíe el acceso a insumos a precios competitivos.

El PND necesita de diversos programas para garantizar el cumplimiento de los objetivos planteados. Estos programas tienen el fin de coordinar la planeación de manera efectiva y brindar herramientas para asegurar que las políticas públicas tengan el impacto deseado. El PRONAFIDE 2013-2018, instrumenta las políticas en materia hacendaria y financiera con el fin de identificar fuentes de recursos y asegurar su disponibilidad para la ejecución del PND. En los artículos 48 y 50 del Reglamento Interior de la CNBV se establece que la Comisión debe de tomar en cuenta, para su proceso interno de planeación, su vinculación con el PRONAFIDE. Además, debe participar en el desarrollo de proyectos estratégicos de dicho programa.

El PRONAFIDE 2013-2018 está compuesto por 6 objetivos, 35 estrategias y 144 líneas de acción que reflejan las políticas que el Gobierno de la República llevará a cabo para el desarrollo del sector hacendario y financiero y para dar seguimiento a la estabilidad macroeconómica que establece el PND. Específicamente, los objetivo 5 y 6 se relacionan con los objetivos de la CNBV, y simultáneamente, con el objetivo 4.2 de la meta México Próspero del PND, "Democratizar el acceso al financiamiento de proyectos con potencial de crecimiento."

El objetivo 5 del PRONAFIDE está centrado en fomentar la inclusión, educación, competencia y transparencia de los sistemas financiero, asegurador y de pensiones para incrementar su penetración y cobertura, a la vez que mantengan su solidez y seguridad. Dentro de este objetivo, las siguientes estrategias y sus correspondientes líneas de acción, son de especial interés para la labor de la CNBV:

- Estrategia 5.1. Ampliar la cobertura del sistema financiero, en particular hacia sectores excluidos, con perspectiva de género y empresas con potencial productivo.
- Estrategia 5.2. Promover el financiamiento en mejores condiciones para fomentar un mayor bienestar y desarrollo económico, dentro del marco de solidez y prudencia del sistema financiero.
- Estrategia 5.3. Desarrollar mayores capacidades financieras para hacer mejor uso de productos y servicios financieros y fomentar la protección del usuario.
- Estrategia 5.7. Detectar operaciones con recursos de procedencia ilícita y financiamiento al terrorismo mediante el análisis y diseminación de la información recibida.

En atención a la medición del objetivo 5, el PRONAFIDE utiliza dos indicadores. Por un lado, utiliza el "Financiamiento interno al sector privado" como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB). En 2013, la línea base registrada fue de 28.8% del PIB y la meta por alcanzar en 2018 es del 40%. Por otro lado, utiliza el indicador del "Ahorro financiero interno", también expresado en porcentaje del PIB. En 2013, la línea base registrada fue de 56.5% y la meta para alcanzar en 2018 es del 65%.

Tabla III.2. Indicadores del Objetivo 5 del PRONAFIDE

<b>Objetivo 5</b>	
<b>Indicador 9. Financiamiento al sector privado</b>	
Objetivo	Objetivo 5. Fomentar la inclusión, educación, competencia y transparencia de los sistemas financiero, asegurador y pensiones para incrementar su penetración y cobertura, a la vez que mantengan su solidez y seguridad.
Descripción general	Financiamiento interno al sector privado como proporción del PIB.
Observaciones	Incluye el financiamiento a la actividad empresarial, consumo y vivienda, canalizado por la banca comercial, banca de desarrollo, mercado de deuda y capitales, INFONAVIT, FOVISSSTE, FONACOT, Sofoles (hasta julio de 2013), Sofomes Reguladas y Sofomes No Reguladas que emiten deuda en el mercado de valores, entidades de ahorro y crédito popular, uniones de crédito, organizaciones auxiliares de crédito y Financiera Rural.
Periodicidad	Anual.
Fuente	SHCP
Referencias adicionales	Unidad de Banca, Valores y Ahorro, SHCP.
Línea base 2013	28.8 por ciento.
Meta 2018	40.0 por ciento.

<b>Objetivo 5</b>	
<b>Indicador 10. Ahorro financiero interno</b>	
Objetivo	Objetivo 5. Fomentar la inclusión, educación, competencia y transparencia de los sistemas financiero, asegurador y pensiones para incrementar su penetración y cobertura, a la vez que mantengan su solidez y seguridad.
Descripción general	Ahorro financiero interno como proporción del PIB
Observaciones	El saldo de los activos financieros en manos de personas físicas y morales (tanto residentes como extranjeros) que son intermediados a través de entidades financieras reguladas en México, y que sirve para otorgar financiamiento al sector privado, al sector público o al sector externo.
Periodicidad	Anual.
Fuente	CNBV.
Referencias adicionales	Unidad de Banca, Valores y Ahorro, SHCP.
Línea base 2013	56.5 por ciento.
Meta 2018	65.0 por ciento.

El objetivo 6 del PRONAFIDE considera la ampliación del crédito de la banca de desarrollo, que es objeto de supervisión de la Comisión, para impulsar el sistema financiero en beneficio de las familias y las pequeñas empresas mexicanas. Las siguientes estrategias son de particular importancia para la CNBV:

- Estrategia 6.1 Impulsar un mayor otorgamiento de crédito con especial énfasis en áreas prioritarias para el desarrollo nacional.
- Estrategia 6.3 Promover esquemas que permitan mayor inclusión financiera en la población que enfrente limitantes para acceder al crédito y a otros servicios financieros.
- Estrategia 6.6 Orientar acciones contracíclicas para atender situaciones coyunturales, de mercado o de desastres naturales que afecten el desarrollo económico.

Para la medición del cumplimiento del objetivo 6, se considera un indicador: “Crédito directo e impulsado de la banca de desarrollo”.

**Tabla III.3. Indicadores del Objetivo 6 del PRONAFIDE**

<b>Objetivo 6</b>	
<b>Indicador 11. Crédito directo e impulsado de la banca de desarrollo</b>	
Objetivo	Objetivo 6. Ampliar el crédito de la banca de desarrollo facilitando el acceso a servicios financieros en sectores estratégicos, con una mayor participación del sector privado.
Descripción general	El indicador mide el crédito directo e impulsado otorgado por las entidades de la banca de desarrollo como proporción del PIB.
Observaciones	Método de Cálculo: $(\text{Saldo de Crédito Directo al Sector Privado} + \text{Saldo de Crédito Inducido a través de Garantías sin fondeo al Sector Privado} + \text{Saldo de las Bursatilizaciones de Cartera de Crédito Apoyadas}) / \text{Producto Interior Bruto} \times 100$  El Saldo de Crédito Inducido a través de Garantías sin fondeo al Sector Privado incluye el saldo Expuesto por los Intermediarios Privados.
Periodicidad	Anual.
Fuente	SHCP.
Referencias adicionales	Unidad de Banca de Desarrollo, SHCP.
Línea base 2013	6.2 por ciento.
Meta 2018	Al menos 7.9 por ciento.

### III.3. Plan Estratégico de la CNBV 2014-2018

Las acciones de supervisión de la CNBV están alineadas con los tres ejes del Plan Estratégico 2014-2018 (PE) y sus respectivas actualizaciones.

1. Fortalecer las labores sustantivas (avance del 82% en 2017)
2. Implementar la Reforma Financiera (avance del 90% en 2017)
3. Procurar la solidez y desarrollo de un sistema financiero incluyente, en línea con mejores prácticas internacionales (avance del 84.7% en 2017)

En el 2017, se realizó la última actualización del PE, que incluye el progreso de diversas líneas de acción relacionadas con las acciones de supervisión de la CNBV. Debido a que el primer eje

"Fortalecer las labores sustantivas" es el que está directamente relacionado con los procesos de supervisión evaluados en el presente trabajo, analizamos con más detalle las líneas de acción cuyo avance todavía no se encuentra al 100%, detectando algunos progresos y áreas de oportunidad. Respecto a los ejes restantes, relacionamos los avances identificados en el presente documento con sus objetivos a nivel general.

### *1. Fortalecer las labores sustantivas.*

El objetivo 1.1 del primer eje "Implementar el Proceso Integral de Supervisión" pretende que la CNBV consolide una supervisión eficiente, oportuna, confiable y basada en riesgos, mediante el replanteamiento de la visión de la supervisión para lograr que sea preventiva. Para cumplirlo, la Comisión propuso un frente de trabajo donde se replantea la visión de supervisión con base en riesgo para ser preventiva a través de diversas líneas de acción. Aunque algunas de las líneas relacionadas con las acciones de supervisión todavía no están finalizadas, a partir de los resultados del presente trabajo, identificamos que la Comisión, en general, muestra avances en dirección al total cumplimiento de las mismas.

En el 2017, la Comisión se encontraba cerca de completar el objetivo 1.1 (76.7% de avance) y sus respectivas líneas de acción. En cuanto a la línea de acción 1.1.1.1 "Actualizar la metodología de identificación de riesgos" (75% de avance), actualmente, prácticamente todas las áreas de supervisión trabajan con metodologías de identificación de riesgos como la matriz de Calificación de Entidades Financieras con Enfoque de Riesgos (CEFER), y no reportan tener problemas con su utilización. Estas acciones también contribuyen con el cumplimiento de la línea 1.1.1.7 "Planear y llevar a cabo las labores de supervisión en función del nivel de riesgo de las entidades" (avance 75%) y 1.1.1.11 "Consolidar el monitoreo de los procesos y aplicación de metodologías a través del uso de indicadores relevantes" (avance 75%). Por otra parte, la Comisión estaba prácticamente por terminar la línea 1.1.1.2. "Mejorar la planeación de las visitas con un enfoque preventivo, a partir de la identificación de temas sistémicos en el grupo de supervisión" (avance 90%); respecto a la cual identificamos que todas las áreas de supervisión toman en cuenta el riesgo sistémico de las entidades supervisadas (ej. G-7) para elaborar la planeación de las visitas. En cuanto a la línea 1.1.1.5 "Generar un repositorio único de información de la supervisión por entidad", la Comisión se encontraba con un significativo avance del 80%, actualmente, la mayoría de los actores involucrados en la supervisión dominan la utilización de la Plataforma Tecnológica de Supervisión (PTS) y consideran que la plataforma representa una innovación que agiliza el trabajo considerablemente. La línea 1.1.1.6 "Instrumentar un tablero de control para monitoreo de procesos" se encontraba en un 50% de avance a nivel Comisión, sin embargo, la mayor parte de las áreas de supervisión utilizan herramientas como la PTS o el Portal Colaborativo para monitorear los procesos de inspección y vigilancia, lo cual indica que, al menos en dichas áreas, la línea de acción está siendo atendida. Adicionalmente, aunque la línea 1.1.1.9 "Actualizar los procedimientos utilizados en el Proceso Integral de Supervisión en función de cambios normativos y bajo el enfoque de supervisión basada en riesgos", apenas tiene un 50% de avance, al menos, en las actividades de inspección y vigilancia se encuentra adecuadamente implementada, por ejemplo, direcciones como la DGE se encuentran constantemente actualizando sus procedimientos en función de su apego al marco normativo internacional como las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF).

Una de las líneas que presenta un área de oportunidad clara es la 1.1.1. " Establecer los convenios de coordinación e intercambio de información con otras autoridades", específicamente, cuando se trata de la comunicación con autoridades como la Procuraduría

General de la República (PGR), que suelen tener nula o poca respuesta a los intentos de comunicación por parte de áreas como la DGPORPIA. El área de supervisión requiere un mayor cumplimiento de esta línea que en 2017 se encontraba apenas al 50% de avance.

En general, se observa que la Comisión se encuentra atendiendo las líneas de acción requeridas para cumplir con la visión a 2018 establecida en el PE en cuanto a tener una supervisión eficiente, oportuna, confiable y basada en riesgos.

## *2. Implementar la Reforma Financiera.*

El propósito del segundo eje es contribuir a la pronta y adecuada implementación de la Reforma Financiera, en coordinación con otras autoridades financieras, conforme a los plazos y objetivos definido y adecuar la estructura de la CNBV para la correcta adopción de las nuevas funciones que con motivo de la Reforma Financiera se le han asignado.

El desarrollo del segundo eje está prácticamente finalizado (90%). Todas las actividades de supervisión están alineadas con los lineamientos de la Reforma Financiera y sus respectivos objetivos: 1. Fomentar una mayor competencia entre los proveedores de servicios financieros, 2. Impulsar y fortalecer a la banca de desarrollo, 3. Ampliar los productos y servicios financieros en mejores condiciones para sus usuarios, 4. Asegurar la solidez y prudencia del sector financiero en su conjunto y 5. Fortalecer el marco jurídico que procura los derechos de los participantes del sector. Las áreas de supervisión cumplen con la visión 2018 de implementar y coadyuvar oportunamente al logro de los objetivos de la Reforma Financiera y cuentan con una estructura organizacional adecuada que atiende los retos y las funciones que derivan de la Reforma Financiera.

## *3. Procurar la solidez y desarrollo de un sistema financiero incluyente, en línea con mejores prácticas internacionales.*

El tercer eje tiene como propósito asegurar el sólido y estable desarrollo del sistema financiero mexicano, basado en un análisis prospectivo del desarrollo del propio sistema, así como la adopción e implementación de mejores prácticas internacionales. Áreas de supervisión como la DGE han incorporado normativas internacionales a sus actividades de vigilancia como las NIIF, así como las Direcciones Generales de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros están alineadas a las medidas de Basilea III. Este tipo de acciones permiten que las áreas de supervisión estén actualizando sus acciones con base a normativas más eficientes y las demandas de un sistema financiero en constante evolución tecnológica e innovación en sus productos. Las acciones de supervisión cumplen con la visión a 2018 propuesta en el PE en cuanto a asegurar que el sistema financiero sea profundo, competitivo y diversificado acorde a las mejores prácticas internacionales y en coordinación con otras autoridades nacionales.

### **III.4. Marco económico**

La evolución reciente de los sistemas financieros nacionales e internacionales ha estado fundamentalmente determinada por la Gran Crisis Financiera de 2007-09 (GCF), detonada en EUA prominentemente por las hipotecas *subprime* utilizadas en portafolios riesgosos de alto rendimiento.

A raíz de la GCF, surgió un enorme caudal de estudios (académicos, privados, gubernamentales, etc.) que, cubriendo diversos aspectos, (legales, contables, teóricos, regulatorios, etc.) buscaban investigar, descubrir y explicar algo que no había predicho ninguno de los sofisticados y complejos modelos teóricos y aplicados que se habían desarrollado hasta ese momento para



analizar y predecir el comportamiento del sector financiero y la macroeconomía en general. En julio 2010, el Subcomité de Investigaciones y Vigilancia (dependiente del Comité de Ciencia y Tecnología de EUA), organizó una serie de audiencias tituladas *“Building a Science of Economics for the Real World”*, que reunió a reconocidos economistas, como el Premio Nobel Robert Solow, entre otros. El evento tuvo como objetivo pragmático fundamental revisar los marcos de regulación y supervisión, corregirlos y complementarlos en lo necesario, para evitar o prevenir en lo posible, futuras debacles similares (Solow, 2010).

Uno de los conceptos que cobró mayor importancia fue el de riesgo sistémico definido como: “el riesgo de un trastorno mayor y rápido en una o más de las funciones nucleares del sistema financiero causado por la falla inicial de una o más firmas financieras o un segmento del sistema financiero.” (Dixon et al., 2012). Dentro de los mecanismos de transmisión del riesgo sistémico se encontraron factores como fallas en los estándares de contabilidad y el papel de los ajustes de valor por el riesgo de crédito FVA, como lo indican Greenberg et al. (2013). Los autores concluyen que el FVA puede proveer una más temprana señal de alerta para la pérdida de valor, acumulación de riesgo, y el potencial de futura insolvencia de un banco. La mitigación de dichos factores se ha convertido en un nuevo objetivo de la política financiera para prevenir otra GCF.

A nivel mundial, la principal institución en el área de las finanzas es el Banco de Pagos Internacionales (BPI) establecido en 1930, actualmente propiedad de 60 bancos centrales cuyos países generan el 95% del PIB mundial. La misión principal del BPI es contribuir a que los bancos centrales logren sus objetivos de estabilidad monetaria y financiera. El BPI hospeda a nueve organizaciones internacionales encargadas de lograr la estabilidad financiera. Una de las más importantes es el Comité de Supervisión Bancaria de Basilea (CSBB) con 45 miembros, cuyo mandato es el de fortalecer la regulación, supervisión y prácticas bancarias en todo el mundo, con el propósito de mejorar la estabilidad financiera.

La GCF 2007-09 generó la creación de Basilea III por parte del CSBB como un conjunto de medidas, internacionalmente acordadas, dirigidas a fortalecer la regulación, supervisión y manejo del riesgo de los bancos; en general, lograr una estabilidad financiera saludable. El documento *“Basilea III: Marco regulador global para reforzar los bancos y sistemas bancarios”* es una iniciativa dirigida a prevenir, es decir, establecer regulaciones que permitan mejorar la capacidad de los bancos de responder a situaciones de crisis. Adicionalmente, el documento *“Basilea III: Finalización de las Reformas Poscrisis”* (CSBB, 2017) señala que el principal problema que atender es el manejo del riesgo por parte de los sistemas financieros o, dicho de otra manera, el riesgo moral, o manejo no ético de instrumentos financieros, que condujo a una intensa especulación financiera y que, a su vez, desembocó en la conocida crisis de 2008.

El documento *“Principios Básicos para una Supervisión Bancaria Eficaz”* (PBSBE) (CSBB, 2012) sirve como la guía básica para la regulación y supervisión de los bancos y sistemas bancarios de los países miembros. La tabla III.4 muestra las adiciones hechas a PBSBE durante la revisión de 2012 con respecto a la estructura 2006. En primer lugar, se muestra la reordenación de los PBSBE para obtener una primera sección dedicada a la supervisión y corrección (PB1-PB13) y la segunda parte se refiere al ramo de regulación y prevención (PB14-PB 29).

Tabla III.4. Principios Básicos para una Supervisión Bancaria Eficaz

Estructura revisada (2012)	Estructura de 2006
<b>Potestades, atribuciones y funciones de los supervisores</b>	
PB 1: Atribuciones, objetivos y potestades	PB 1: Objetivos, independencia, potestades, transparencia y cooperación
PB 2: Independencia, rendición de cuentas, recursos y protección legal de los supervisores	
PB 3: Cooperación y colaboración	
PB 4: Actividades permitidas	PB 2: Actividades permitidas
PB 5: Criterios de autorización	PB 3: Criterios de autorización
PB 6: Cambio de titularidad de participaciones significativas	PB 4: Cambio de titularidad de participaciones significativas
PB 7: Adquisiciones sustanciales	PB 5: Adquisiciones sustanciales
PB 8: Enfoque de supervisión	PB 19: Enfoque de supervisión
PB 9: Técnicas y herramientas de supervisión	PB 20: Técnicas de supervisión
PB 10: Informes de supervisión	PB 21: Informes de supervisión
PB 11: Potestades correctivas y sancionadoras del supervisor	PB 23: Potestades correctivas del supervisor
PB 12: Supervisión consolidada	PB 24: Supervisión consolidada
PB 13: Relación entre el supervisor de origen y el de acogida	PB 25: Relación entre el supervisor de origen y el de destino
<b>Regulaciones y requisitos prudenciales</b>	
PB 14: Gobierno corporativo	
PB 15: Proceso de gestión del riesgo	PB 7: Proceso de gestión del riesgo
PB 16: Suficiencia de capital	PB 6: Suficiencia de capital
PB 17: Riesgo de crédito	PB 8: Riesgo de crédito
PB 18: Activos dudosos, provisiones y reservas	PB 9: Activos dudosos, provisiones y reservas
PB 19: Riesgo de concentración y límites de exposición a grandes riesgos	PB 10: Límites a exposiciones sustanciales
PB 20: Transacciones con partes vinculadas	PB 11: Posiciones con partes vinculadas
PB 21: Riesgo país y riesgo de transferencia	PB 12: Riesgo país y riesgo de transferencia
PB 22: Riesgo de mercado	PB 13: Riesgo de mercado
PB 23: Riesgo de tasa de interés en la cartera bancaria	PB 16: Riesgo de tasa de interés en la cartera bancaria
PB 24: Riesgo de liquidez	PB 14: Riesgo de liquidez
PB 25: Riesgo operacional	PB 15: Riesgo operacional
PB 26: Control y auditoría internos	PB 17: Control y auditoría internos
PB 27: Información financiera y auditoría externa	PB 22: Contabilidad y publicación de información
PB 28: Divulgación y transparencia	

PB 29: Utilización abusiva de servicios financieros

PB 18: Utilización abusiva de servicios financieros

CSBB (2012) PBSBE. BPI. Anexo 1.

En la primera parte, se agregan cuatro PBSBE nuevos y se realizan modificaciones en varios puntos. En general, se fortalecen atribuciones, requisitos de rendición de cuentas, recursos, protección legal, y colaboración para los supervisores, reflejando la necesidad de que éstos cuenten con las mejores condiciones para realizar su mandato. Además, se agregan potestades sancionadoras, que antes los supervisores no tenían, para asegurar incentivos de colaboración y eficiencia. En la segunda parte, se atribuye licencia al supervisor para determinar si los bancos y grupos bancarios cuentan con políticas confiables en materia de riesgo e importancia sistémica del banco (CSBB, 2017).

La falta de ética en el manejo de los diversos instrumentos financieros, que pueden generar ganancias muy altas a través de transacciones fraudulentas (lo que técnicamente se deriva de la información asimétrica) puede tener un efecto catastrófico a nivel global, como sucedió en la última GCF.

El análisis teórico se ha centrado en investigar los diversos enfoques utilizados en el diseño de los sistemas regulatorios y de supervisión y sus efectos en el desempeño económico, y no a cuestionar si se regula y supervisa el sistema financiero o no, cuestión sobre la que no existe controversia dentro de la gran mayoría de economistas a nivel internacional, en favor de la supervisión. Por otra parte, la ortodoxia de la teoría económica, según la cual la mera competencia entre suficientes agentes (libre mercado) conducirá a los mejores resultados y a las asignaciones más eficientes, es a todas luces inaplicable en un ambiente falto de ética, con información asimétrica, agentes dominantes y otras “fallas” de mercado difíciles o imposibles de solucionar.

La GCF mostró que las fallas más importantes en el sistema financiero global son sistémicas. En consecuencia, es necesario crear nuevas estrategias de supervisión para enfrentar este problema. Es decir, no se discute la necesidad de la regulación sino la mejor forma de implementarla para que los reguladores actúen a favor del interés público. También es necesaria la creación de mecanismos a través de los cuales, el público y sus representantes electos, puedan obtener una evaluación informada y experta sobre la regulación financiera y las entidades supervisadas. La supervisión y la regulación bancaria tienen como objetivo principal promover la estabilidad financiera. Para fines prácticos, los distintos enfoques y hallazgos, a juicio de los responsables, se han seleccionado y resumido en los antes referidos PBSBE, que constituyen la guía para la regulación y supervisión en los países miembros.

## IV. ENFOQUE METODOLÓGICO DE LA EVALUACIÓN

---

Para el desarrollo de la evaluación, se realiza un análisis cualitativo de los procesos operativos del Pp, conformado por análisis de gabinete y trabajo de campo; para determinar en primera instancia las características del Pp conforme a lo establecido en su normatividad y para compararlo, posteriormente, con la realidad operativa.

El análisis de gabinete se compone de una revisión exhaustiva de documentos, reportes, normatividad, disposiciones legales, entre otros; mientras que el trabajo de campo consiste en la realización de entrevistas individuales con actores clave en la operación del Pp y la realización de una simulación en la captura de la planificación y ejecución de una visita de inspección. Nótese que el equipo evaluador no puede estar presente en la inspección *in situ*, debido a que no se encuentra legalmente facultado para ello, lo que afectaría al desarrollo normal de la propia visita, por lo que el ejercicio simulado de inspección permite comprobar el uso de la herramienta tecnológica de la forma más completa posible.

### IV.1. Alcance de la evaluación

Para determinar cuáles serían los macroprocesos y subprocesos del Pp a evaluar, se partió de lo establecido en los TdR, a saber, que el alcance de la evaluación se ha de concentrar en el Proceso Integral de Supervisión (macroproceso), específicamente en los procesos:

- inspección; y
- vigilancia.

El análisis de estos procesos es nuclear en relación a los componentes entregados por el Programa. De hecho, en relación a la MiR, los dos componentes (C1, “Inspección a las entidades financieras realizada”; y C2, “Vigilancia de las entidades financieras realizada”) son servicios ejecutados a través de los procesos referidos. De igual manera las cuatro actividades de la MiR (A1C1, “Programación de visitas de inspección ordinaria”; A2C1, “Ejecución de visitas de inspección”; A1C2, “Acopio y validación de información”; y A2C2, “Monitoreo y seguimiento de entidades”) son actividades que forman parte de los procesos referidos.

Este macroproceso, con sus principales procesos y procedimientos relacionados, están directamente relacionados con la supervisión del sistema financiero mexicano; son elementos determinados como imprescindibles dentro del alcance de la evaluación, y se encuentran en cumplimiento de lo establecido en los TdR.

En materia de supervisión, la CNBV aplica un esquema de supervisión basada en riesgos, por el cual se establecen, en conjunto, diferentes acciones de vigilancia e inspección que varían en intensidad y frecuencia en función de un conjunto de criterios cuantitativos y cualitativos que derivan en una puntuación, misma que combinada con criterios como el tamaño de la entidad justifican el grado de supervisión ejercida.

Este esquema permite ejecutar la supervisión sobre casi cinco mil entidades (4,946 a 13 de agosto de 2018) entre entidades supervisadas de manera integral (2,319 a 13 de agosto de 2018) y entidades solo sujetas a supervisión PLD/FT (2,627 a 13 de agosto de 2018).

#### A. Vigilancia

La vigilancia se refiere a la acción de supervisión realizada *extra situ* y tiene como objetivo el cumplimiento regulatorio, análisis financiero y de riesgos. Si las hubiera, se haría seguimiento de medidas correctivas y programas de autocorrección de la entidad correspondiente.

Debido al gran número de entidades supervisadas por la CNBV y a la gran variedad de acciones de vigilancia ejercidas, resulta imposible una cobertura total de todos los procedimientos de vigilancia aplicables a toda la tipología de sectores supervisados. Debido a lo anterior, el equipo evaluador ha mantenido una serie de reuniones iniciales con las áreas involucradas en los procesos de supervisión para discutir la definición de procedimientos sujetos a evaluación, tal y como se refleja en la bitácora. Con base en la información obtenida en dichas reuniones se ha procedido a identificar aquellos procedimientos que sean representativos de la acción de vigilancia de la CNBV.

Al respecto de las acciones de vigilancia dirigidas a entidades financieras, se han identificado como procedimiento – producto más relevante y característico:

#### 8) Elaboración de Reportes Institucionales

Los Reportes Institucionales, que se realizan trimestralmente, es uno de los productos resultado de la revisión de la situación financiera y riesgos de la entidad. Este procedimiento de vigilancia es realizado por las dos Vicepresidencias de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros (VPSGIF), la Vicepresidencia de Supervisión de Banca de Desarrollo y Finanzas Populares (VPSBDFP), así como a las Direcciones Generales (DG) de la Vicepresidencia de Supervisión Bursátil (VPSB) que supervisan a entidades financieras. Además, participan de manera transversal áreas de apoyo como la Dirección General de Metodologías y Análisis de Riesgo (DGMAR) y la Dirección General de Análisis e Información (DGAI), ambas de la Vicepresidencia Técnica (VPT)<sup>1</sup>; así como la Dirección General de Métodos y Procesos de Supervisión (DGMPS).

#### 9) Supervisión de cumplimiento de revelación de información

La Dirección General de Emisoras (DGE) de la VPSB vigila la correcta revelación de información de Sociedades Anónimas Bursátiles en cumplimiento de la regulación correspondiente.

#### 10) Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría

El seguimiento al Informe de Auditoría es el más representativo de todos los procesos de las dos Direcciones Generales de Prevención de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita (DGPORPIA y DGPORPIB) de la Vicepresidencia de Supervisión de Procesos Preventivos (VPSPP), que son las DG que realizan acciones de supervisión en dicha Vicepresidencia (VP). Enviarlos es una obligación periódica de las entidades y revisarlos es la responsabilidad de la DGPORPIA y la DGPORPIB. El informe sirve para que las direcciones decidan qué entidades priorizar y darle un seguimiento adecuado. Retroalimenta a la matriz de riesgos.

#### 11) Solicitudes de Información

---

<sup>1</sup> Durante la realización de la evaluación se está considerando una reestructura de la Comisión, misma que todavía no ha sido publicada, a partir de la cual, la DGAI y la DGMAR formarían parte de una nueva Vicepresidencia, la Vicepresidencia de Ciberseguridad y Riesgos, en vez de la Vicepresidencia Técnica, que desaparecería.

Consideración de las Solicitudes de Información y su revisión como acción de vigilancia principal por parte de la Dirección General de Supervisión de Participantes en Redes (DGSPR), que recientemente se ha complementado con los Reportes Regulatorios.

#### B. Inspección

La inspección se refiere a las acciones de supervisión *in situ*. De esta manera, se revisa el estado de las entidades financieras, verificando operaciones, auditando registros y sistemas en las propias instalaciones de las entidades, asegurando el cumplimiento de la regulación y disposiciones aplicables en distintos temas propios de la operación, control y gobierno de las entidades.

##### 12) Programa Anual de Visitas (PAV)

La realización del PAV comprende la coordinación por parte de la DGMPD de los criterios para la selección de destinatarios de las entidades que recibirán una visita de inspección ordinaria, la aplicación de dicho criterio por cada una de las VP involucradas, tanto en relación a las visitas iniciadas por las DG pertinentes, como por las áreas de apoyo, como la Dirección General de Supervisión de Riesgo Operacional y Tecnológico (DGSROT), que atiende las solicitudes de otras áreas. Asimismo, considera las particularidades de cada dirección para su aporte en el PAV, en función de modelos de riesgo distinto, como es el caso de PLD/FT. Asimismo, atención de los criterios propios de la DGSPR y del apoyo realizado por la DGSROT.

##### 13) Planeación de la visita

Planificación y coordinación de las áreas involucradas en la realización de la visita. Definición de los temas a tratar en la visita, calendarización de la misma. Análisis de la estandarización del proceso.

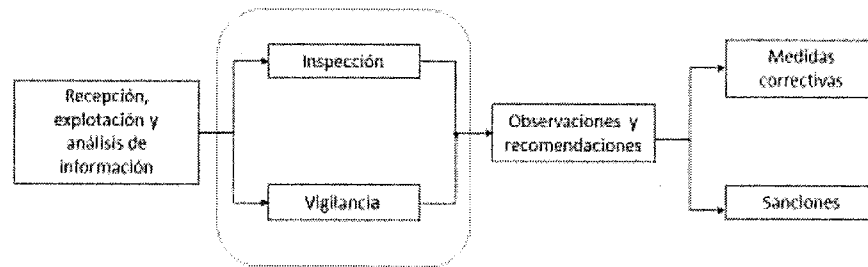
##### 14) Ejecución de la visita

Análisis de la ejecución de la visita ordinaria, como procedimiento que se realiza *in situ*. Verificación de operaciones y auditoría de riesgos y sistemas. Se atiende, en materia de alcance del proceso a todos los tipos de supervisores especificados en la muestra. Se considerarán las especificidades de las visitas de inspección realizadas por la DGSPR (de manera autónoma) y por la DGSPR (en posible acompañamiento a otras direcciones) en materia de PLD/FT. De igual manera, se considerarán las particularidades de la DGSPR y del apoyo de la DGSROT.

#### **IV.2. Identificación del alcance de la evaluación con el modelo general de procesos**

De acuerdo a los TdR se estableció que la presente evaluación de procesos se centrara en los procesos de inspección y vigilancia, como parte nuclear del Proceso Integral de Supervisión. A este respecto la identificación de subprocesos, dentro de los propios procesos identificados, responde de manera más adecuada al propio esquema del Proceso Integral de Supervisión

Diagrama IV.1. Esquema del Proceso Integral de Supervisión



Este es el esquema en función del que se hace la identificación de los procesos seleccionados, como parte de una continuidad que proviene de la recepción, explotación y análisis de información y deriva en observaciones y recomendaciones, pudiendo resultar en medidas correctivas o sanciones.

Al respecto de su identificación con el modelo general de procesos, los procesos identificados se encontrarían nuclearmente en la producción de entregables, debiéndose de entender estos como los componentes propios del Pp, esto es, los servicios de inspección y vigilancia. Sin embargo, por una subclasificación de las actividades que conforman cada uno de los subprocesos, se pueden identificar actividades que se corresponden con los procesos del modelo general de procesos propuesto. La identificación de actividades específicas de cada subproceso con los procesos del modelo general de procesos se ofrece en el Anexo II. De manera conjunta, se han identificado actividades en materia de: planeación, comunicación (interna), selección de destinatarios, producción de entregables, entrega, seguimiento a destinatarios y control. Ello no significa que todos los subprocesos considerados contengan actividades que cubran de forma exhaustiva dicho modelo. Por ejemplo, mientras que la elaboración del PAV incorpora selección de destinatarios, la ejecución de la visita de inspección no lo cubre de manera específica, aludiendo en el esquema a la propia selección determinada anteriormente.

#### IV.3. Descripción inicial de los procesos y subprocesos, y en su caso macroprocesos, del Pp

Se llevó a cabo una descripción inicial de los procesos clave y sus procedimientos relacionados con la vigilancia e inspección que lleva a cabo la CNBV, con base en la información recabada en una primera fase de entrevistas introductorias y en documentos normativos que sustentan dichas actividades.

La operación del Pp se encuentra apegada a la normatividad y sus procesos cuentan con un alto grado de homogenización, en relación con la estandarización de sus procedimientos. Los elementos de diagnóstico inicial con los que se cuentan (manuales de procedimientos, normativas, metodologías de acciones, entrevistas de diagnóstico) permiten concluir que las acciones de supervisión se encuentran de acuerdo a lo estipulado en sus manuales de procedimientos. La siguiente etapa de la evaluación y diagnóstico permitirá identificar áreas en donde se encuentren elementos de debilidad, así como amenazas, que puedan sugerir fallas en la aplicación de la normatividad, o limitaciones (financieras, humanas, tecnológicas) del propio entorno en el que operan y que obstaculicen la consecución de los logros a atender, en relación a la problemática que el Pp pretende resolver.

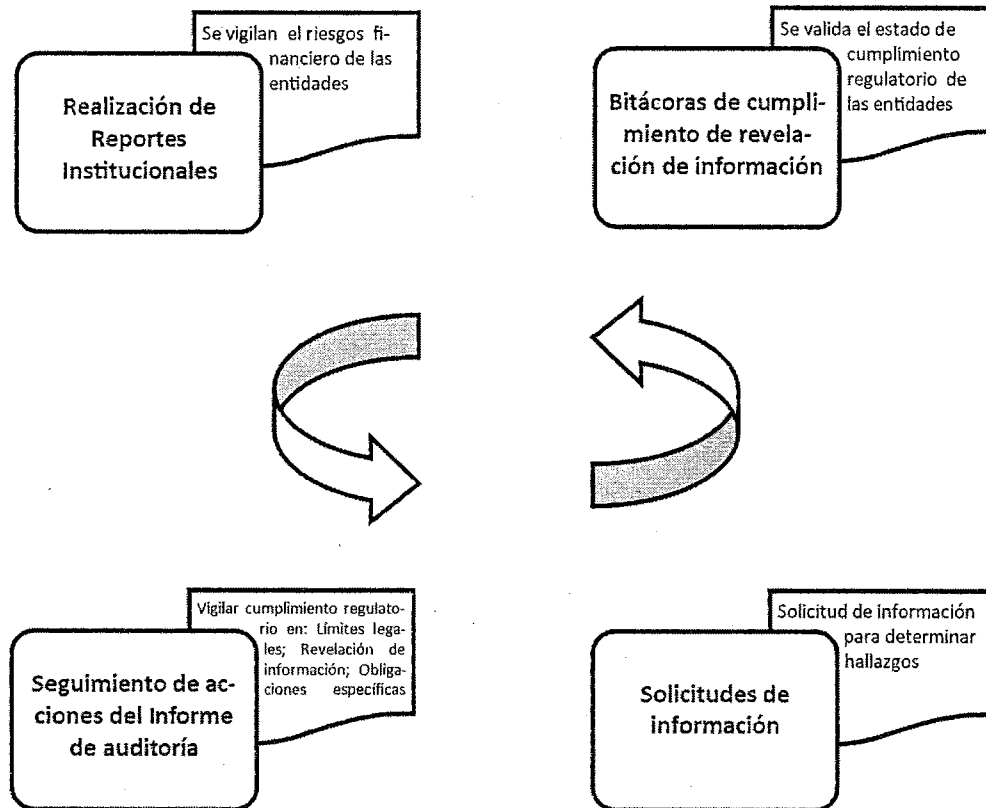
La valoración de cada subproceso, deberá contener la siguiente estructura, de acuerdo a los TdR:

- i. Descripción detallada de las actividades, los elementos y los actores que integran el desarrollo de cada proceso y subproceso, y en su caso macroproceso;
- ii. Límites de cada proceso y subproceso, y en su caso macroproceso, así como su articulación con otros;
- iii. Insumos y recursos: determinar si los insumos y los recursos disponibles son suficientes y adecuados para la ejecución de cada proceso y subproceso, y en su caso macroproceso;
  - a. Tiempo: ¿el tiempo en que se ejecuta el proceso o subproceso es el adecuado, acorde a lo planificado y congruente con la normativa que aplica?
  - b. Personal: ¿el personal es suficiente, tiene el perfil y cuenta con la capacitación necesaria para la ejecución del proceso o subproceso?
  - c. Recursos financieros: ¿los recursos financieros son suficientes para la ejecución del proceso o subproceso?
  - d. Infraestructura: ¿se cuenta con la infraestructura o capacidad instalada suficiente para la ejecución del proceso o subproceso?
  - e. Insumos tecnológicos
- iv. Productos: ¿los productos de cada proceso, subproceso, y en su caso macroproceso, sirven de insumo para ejecutar el proceso, subproceso, y en su caso macroproceso, subsecuente?
- v. Sistemas de información: ¿Los sistemas de información utilizados en la ejecución de cada proceso, subproceso, y en su caso macroproceso (automatizados, semiautomatizados o manuales) funcionan como una fuente de información útil para los sistemas de monitoreo a nivel central y para los operadores en otros niveles? ¿Estos sistemas de información automatizan algunos procesos, subproceso, y en su caso macroproceso, del Pp? ¿Sirven como mecanismo de control interno para el mejor desarrollo de los procesos, subproceso, y en su caso macroproceso?
- vi. Coordinación: ¿la coordinación entre los actores, órdenes de gobierno o dependencias involucradas es adecuada para la ejecución del proceso, subproceso, y en su caso macroproceso?
- vii. Evaluación de la pertinencia de la forma en que se ejecuta cada proceso, subproceso, y en su caso macroproceso, en el contexto y condiciones en que se desarrolla, considerando la estructura organizacional involucrada y la coordinación entre las unidades administrativas que intervienen en el proceso, subproceso, y en su caso macroproceso;
- viii. Identificación de las características relacionadas con la importancia estratégica de cada proceso, subproceso, y en su caso macroproceso;
- ix. Opinión de los actores (destinatarios, beneficiarios, usuarios, clientes u operadores del Pp) sobre la eficacia, eficiencia y calidad de cada proceso, subproceso, y en su caso macroproceso;
- x. Existencia de mecanismos para conocer la satisfacción de los destinatarios, beneficiarios, usuarios, o destinatarios de los componentes o entregables que otorga el Pp.

A continuación, se hace una descripción breve de cada uno de los procesos comprendidos en los macroprocesos del alcance de esta evaluación:



Diagrama IV.2. Proceso de vigilancia (supervisión)



#### Unidades Responsables

- Dirección General de Métodos y Procesos de Supervisión
- Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros A (VPSGIFA)
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros A (DGSGIFA)
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros B (DGSGIFB)
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros C (DGSGIFC)
- Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros B (VPSGIFB)
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros D (DGSGIFD)
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros E (DGSGIFE)
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros F (DGSGIFF)
- Vicepresidencia de Supervisión de Banca de Desarrollo y Finanzas Populares
  - Dirección General de Supervisión de Uniones de Crédito (DGSUC)

- Dirección General de Supervisión de Sociedades Financieras y Populares (DGSSFP)
- Dirección General de Supervisión de Banca de Desarrollo y Entidades de Fomento (DGSBDEF)
- Dirección General de Supervisión de Cooperativas de Ahorro y Préstamo A (DGSCAPA)
- Dirección General de Supervisión de Cooperativas de Ahorro y Préstamo B (DGSCAPB)
- Vicepresidencia de Supervisión Bursátil
  - Dirección General de Entidades e Intermediarios Bursátiles (DGSEIB)
  - Dirección General de Fondos de Inversión (DGFI)
  - Dirección General de Emisoras
- Vicepresidencia de Supervisión de Procesos Preventivos
  - Dirección General de Prevención de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita A
  - Dirección General de Prevención de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita B
- Vicepresidencia Técnica
  - Dirección General de Supervisión de Participantes en Redes
  - Dirección General de Supervisión de Riesgo Operacional y Tecnológico

*Unidades de Auxiliares*

- Vicepresidencia Técnica
  - Dirección General de Metodologías y Análisis de Riesgo
  - Dirección General de Análisis e información

*Procesos*

- a) Elaboración de Reportes Institucionales
- b) Supervisión de cumplimiento de revelación de información
- c) Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría
- d) Solicitudes de Información

- a) Elaboración de Reportes Institucionales

Nombre	Elaboración de Reportes Institucionales
Objetivo	Los supervisores responsables de vigilancia a entidades revisan la situación financiera, indicadores financieros e indicadores de análisis de riesgo de las entidades que corresponden a sus competencias.
Alcance	La revisión puede contemplar información enviada conforme procedimiento y metodología de revisión que aplique a cada entidad, y puede consistir en: productos de información, ejercicios de suficiencia de capital, reporte de análisis de riesgos, información financiera periódica, opinión técnica sobre hallazgos de vigilancia.
Actores	VPSGIF A <ul style="list-style-type: none"><li>• DGSGIFA</li><li>• DGSGIFB</li><li>• DGSIFC</li></ul> VPSGIF B <ul style="list-style-type: none"><li>• DGSGIFD</li></ul>

- DGS GIFE
  - DGS GIFF
- VPSBDPFP
- DGSUC
  - DGSSFP
  - DGSBDEF
  - DGSCAPA
  - DGSCAPB
- VPSB
- DGSEIB
  - DGFI
  - DGE

*Unidades de Auxiliares*

VPT

- DGMAR
- DGAJ

Insumos	Información otorgada por la entidad y resultado de acciones de supervisión anteriores
Productos	Reporte institucional

b) Supervisión de cumplimiento de revelación de información

Nombre	Supervisión de cumplimiento de revelación de información (Valida cumplimiento regulatorio de la entidad – supervisión)
Objetivo	Se valida el estado de cumplimiento regulatorio mediante la información entregada por de las entidades que corresponden a sus competencias.
Alcance	Para vigilancia, revisión de la información entregada y publicada en la PTS por la entidad, así como: información regulatoria solicitada por la CNBV; opinión técnica sobre hallazgos de vigilancia; respuesta a requerimiento de información de vigilancia; información financiera, económica y administrativa periódica o eventual para validación y cumplimiento regulatorio.
Actores	DGE
Insumos	Información otorgada por la entidad supervisada
Productos	Bitácoras de cumplimiento de revelación de información (o hallazgo de incumplimiento)

c) Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría

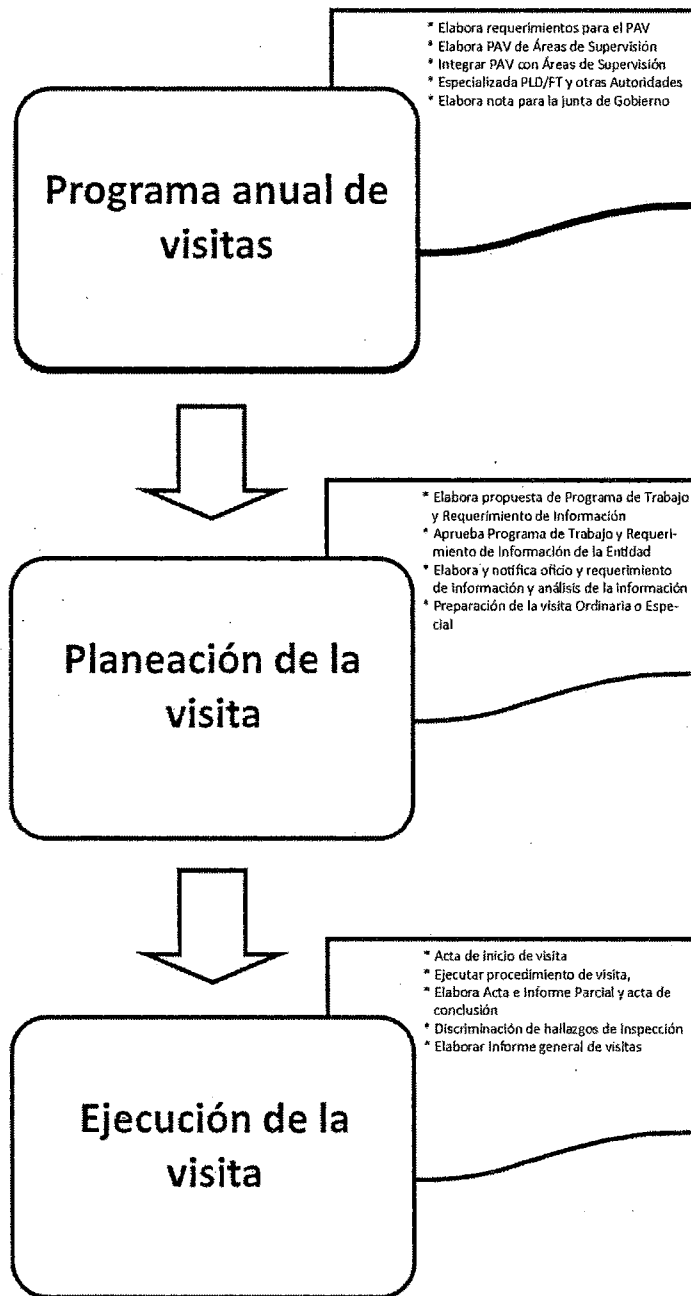
Nombre	Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría
Objetivo	Los supervisores especializados responsables de la vigilancia a entidades, conforme a su competencia de supervisión en PLD/FT

	validan el cumplimiento regulatorio de las entidades que corresponden a su competencia.
Alcance	Se revisa el cumplimiento regulatorio de los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"><li>• Límites legales</li><li>• Revelación de información</li><li>• Obligaciones específicas del sector</li></ul>
Actores	DGORPIA y DGPORPIB
Productos	Posibles hallazgos de incumplimiento

d) Solicitudes de Información

Nombre	Solicitudes de Información
Objetivo	Solicitud de Información para determinar hallazgos de incumplimiento regulatorio, riesgo financiero y/o incumplimiento a medidas correctivas.
Alcance	Los supervisores responsables de vigilancia de entidades, conforme a su competencia de supervisión (se considerará supervisión especializada) precisan si requieren información adicional para determinar hallazgos de incumplimiento regulatorio, de riesgos o incumplimiento a medidas correctivas.
	Se envía un requerimiento de información de vigilancia para que la entidad responda y proporcione información.
Actores	Aunque es un procedimiento que aplica a varias de las áreas de vigilancia, se considerará su realización por la DGSPR, dada la naturaleza de las entidades que supervisa y el proceso en que se encuentra el desarrollo de reportes regulatorio para dichas entidades.
Productos	Envío del requerimiento de información de vigilancia

Diagrama IV.3. Proceso de inspección (supervisión)



*Unidades Responsables*

- Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros A
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros A
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros B
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros C
- Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros B
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros D

- Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros E
- Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros F
- Vicepresidencia de Supervisión de Banca de Desarrollo y Finanzas Populares
  - Dirección General de Supervisión de Uniones de Crédito
  - Dirección General de Supervisión de Sociedades Financieras y Populares
  - Dirección General de Supervisión de Banca de Desarrollo y Entidades de Fomento
  - Dirección General de Supervisión de Cooperativas de Ahorro y Préstamo A
  - Dirección General de Supervisión de Cooperativas de Ahorro y Préstamo B
- Vicepresidencia de Supervisión Bursátil
  - Dirección General de Supervisión de Entidades e Intermediarios Bursátiles
  - Dirección General de Fondos de Inversión
- Vicepresidencia de Supervisión de Procesos Preventivos
  - Dirección General de Prevención de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita A
  - Dirección General de Prevención de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita B
- Vicepresidencia Técnica
  - Dirección General de Supervisión de Participantes en Redes
  - Dirección General de Supervisión de Riesgo Operacional y Tecnológico

#### Unidades de Auxiliares

- Vicepresidencia Técnica
  - Dirección General de Metodologías y Análisis de Riesgo
  - Dirección General de Análisis e información

#### Procesos

- a) Programa Anual de Visitas
- b) Planeación de la visita
- c) Ejecución de la visita
  
- a) Programa Anual de Visitas

Nombre	Programa Anual de Visitas
Objetivo	Elaborar y autorizar el PAV
Alcance	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elabora requerimientos para el PAV: las áreas de supervisión a través de la PTS reciben de la DGMSP, los requerimientos para elaborar el PAV, las prioridades en materia de supervisión.</li><li>• Elabora PAV de áreas de supervisión: las áreas de supervisión elaboran propuesta del PAV, registra y habilitan para consulta de supervisión especializada y PLD/FT, a través de la PTS, para evaluación de casos y consideraciones en el PAV.</li><li>• Integrar PAV con áreas de supervisión especializada, PLD/FT y otras autoridades: Una vez consolidado el PAV entre áreas de supervisión prudencial, especializada y PLD/FT. La DGMPS se coordina con otras autoridades, para Integrar el PAV .</li><li>• Elabora nota para la Junta de Gobierno: la DGMPS elabora una nota que tiene la finalidad de que el Presidente de la CNBV presente el PAV a la Junta de Gobierno el mes de</li></ul>

noviembre de cada año. La DGMSP se coordina con otras autoridades, para Integrar el PAV

- Elabora nota para la Junta de Gobierno: la DGMSP elabora una nota que tiene la finalidad de que el Presidente de la CNBV presente el PAV a la Junta de Gobierno el mes de noviembre de cada año

Actores	<p>Áreas de supervisión</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• VPSGIF A</li> <li>• VPSGIF B</li> <li>• VPSBDFP</li> <li>• VPSB</li> <li>• VPT                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ DGSPR</li> <li>○ DGSROT</li> </ul> </li> <li>• VPSP</li> </ul> <p>Áreas Auxiliares</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DGMPS</li> <li>• VPT</li> </ul>
Insumos	Matriz de riesgo CEFER
Productos	PAV

b) Planeación de la visita

Nombre	Planeación de la visita
Objetivo	Definición de los objetivos de la visita para con base en ellos determinar los temas a revisar durante su ejecución, los participantes, así como su notificación y requerimiento de información respectiva.
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elabora propuesta de Programa de Trabajo y requerimiento de información: las áreas de supervisión prudencial en conjunto con especializadas y PLD/FT, definen requerimientos de visita y se registran, autorizan y habilitan para consulta de equipo de trabajo en la PTS.</li> <li>• Aprueba Programa de Trabajo y requerimiento de información de la entidad: Los equipos de trabajo en conjunto con las DG de áreas de supervisión elaboran una propuesta de trabajo y los requerimientos de información inicial que se solicitaran a la entidad, previo a la visita. Finalmente, las DG de supervisión y el coordinador de la visita aprueban Programa de Trabajo y requerimientos de información mediante la PTS.</li> <li>• Elabora y notifica oficio y requerimiento de información: El equipo de visita coordina con autoridades financieras su participación y sus requerimientos para incluirlos en la notificación. Finalmente, el coordinador de visita registra Oficio de Orden de Visita, así como los requerimientos de información de visita de la entidad supervisada, mediante la PTS. El equipo de visita revisa y agrega puntos de vista en la PTS.</li> <li>• Preparación de la visita: finalmente el coordinador convoca en las oficinas de la CNBV a los integrantes del equipo de visita para que estos acuerden agendas y coordinación entre</li> </ul>

ellos y autoridades, en su caso, para la ejecución de la visita, los acuerdos se registran en la PTS.

Actores	<p>Áreas de supervisión</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• VPSGIF A</li> <li>• VPSGIF B</li> <li>• VPSBDFP</li> <li>• VPSB</li> <li>• VPT                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ DGSPR</li> <li>○ DGSROT</li> </ul> </li> <li>• VPSPP</li> </ul>
Insumos	PAV
Productos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio de Orden de Visita</li> <li>• Requerimientos de información y logísticos para visita mediante la PTS</li> </ul>

c) Ejecución de la visita

Nombre	Ejecución de la visita
Objetivo	Efectuar la verificación de operaciones, y auditoria de registros y sistemas en las instalaciones o equipos automatizados de las entidades financieras, para comprobar el estado en que se encuentran.
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de Inicio de Visita y ejecutar procedimiento de visita: El coordinador de visitas o el Director General, junto con el equipo de visita acuden a las instalaciones de la entidad supervisada, dan a conocer objetivos de visita. Posteriormente se revisa información con base en el requerimiento, en caso de falta información se hace constar en Acta de Inicio de Visita. Finalmente, el representante legal de entidad supervisada, coordinador de Visitas y dos testigos firman Acta de Inicio de Visita y se registra en PTS.</li> <li>• Ejecutar procedimiento de visita: El equipo de visita lleva acabo los procedimientos de inspección establecidos en el PAV, utilizando los papeles de trabajo establecidos en la PTS. Los papales de trabajo se complementan con los resultados de análisis de información y hallazgos de la visita y se registran en la PTS. Si existen posibles conductas infractoras graves se envían a la Dirección General de Delitos y Sanciones (DGDS) para su evaluación.</li> <li>• Elabora Acta e Informe Parcial, y Acta de Conclusión: El equipo de visita elabora en su caso, Acta de Informe Parcial y la entidad revisa para poder presentar documentación e información en caso de haber inconformidad con el contenido del Acta. Finalmente, el representante legal de entidad supervisada, coordinador de Visitas y dos testigos firman Acta de Conclusión de visita y se registra en PTS. Cualquier hecho como la falta de documentos se registra en el Acta de Conclusión.</li> <li>• Discriminación de hallazgos de inspección: los responsables de discriminación de hallazgos de la inspección de entidad analizan</li> </ul>



el contenido de los papeles de trabajo para determinar aquellos eventos que proceden como observaciones o recomendaciones y lo registran en la PTS. Los Directores Generales de supervisión autorizan hallazgos registrados para observaciones y recomendaciones mediante la PTS.

- Elabora Informe General de Visita: El equipo de trabajo elabora el informe general de visita, registra y habilita este en el Kárdex de la entidad.

Actores	Áreas de supervisión <ul style="list-style-type: none"><li>• VPSGIF A</li><li>• VPSGIF B</li><li>• VPSBDFP</li><li>• VPSB</li><li>• VPT<ul style="list-style-type: none"><li>○ DGSPR</li><li>○ DGSROT</li></ul></li><li>• VPSPP</li></ul>
Insumos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Oficio de Orden de Visita</li><li>• Requerimientos de información y logísticos para visita mediante la PTS.</li></ul>
Productos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Acta de Inicio.</li><li>• Acta de Cierre.</li><li>• Actas e informes parciales.</li><li>• Informe General de Visita, que puede contener o no hallazgos registrados para observaciones y recomendaciones.</li></ul>

#### IV.4. Metodología y diagnóstico

En esta sección se presenta una descripción justificada de la metodología empleada en la Evaluación de Procesos y el resultado del diagnóstico de gabinete realizado en la primera etapa del estudio, dirigidos a responder las principales preguntas de acuerdo a lo solicitado en los TdR.

##### IV.4.a. Metodología

De acuerdo con los TdR, la Evaluación de Procesos del Pp se realizará, principalmente, a partir de técnicas de investigación cualitativa como son el análisis documental, la observación directa, estudios de caso y multicaso específicos, entrevistas semiestructuradas, entre otras técnicas que el equipo evaluador considere pertinentes para realizar el análisis de gabinete y el trabajo de campo, tales como la aplicación de cuestionarios de aplicación electrónica o a distancia. El enfoque cualitativo pretende la comprensión profunda de los procesos, sus dinámicas y estructuras, así como de su relación con los resultados observables de la interacción entre los distintos elementos que componen la unidad de análisis.

En ese marco, la primera etapa de la evaluación consiste en el diagnóstico inicial de procesos y subprocesos: realización de un análisis de gabinete para conocer la normatividad, el diseño y la estructura del Pp G-005.

Posteriormente, se procederá a realizar una serie de entrevistas semiestructuradas a los actores clave de los procesos señalados de acuerdo a la relación que se presenta en este documento y

una vez acordadas dichas entrevistas con la CNBV. Para ello, se emplearán las Guías de las Entrevistas Semiestructuradas que se adjuntan en el Anexo XIII, y que estuvieron disponibles para los entrevistados con anterioridad a la realización de la entrevista. La comparación de ambas fuentes de información servirá para completar los objetivos señalados anteriormente. Adicionalmente, se ampliaría el análisis de gabinete, en función de la documentación identificada durante la realización de las entrevistas semiestructuradas.

Además, se complementará el trabajo de campo con la realización de un ejercicio de planeación y ejecución de una visita de inspección simulada, en las propias instalaciones de la CNBV, para comprobar el uso de la herramienta tecnológica.

#### IV.4.b. Análisis de gabinete

El análisis de gabinete se compone de una revisión exhaustiva de documentos, reportes, normatividad, disposiciones legales, entre otros; mientras que el trabajo de campo consiste en la realización de entrevistas individuales con actores clave en la operación de cada uno de los procesos seleccionados.

La evaluación inicia con una solicitud de documentos y bases de datos ante la CNBV para obtener tanto información normativa, como reportes, evaluaciones y otros documentos internos y externos. Los principales documentos consultados se presentan a continuación:

- Ley de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores.
- Reglamento Interior de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores.
- Acuerdo por el que el Presidente de la CNBV delega facultades a Vicepresidentes.
- Acuerdo por el que la Junta de Gobierno de la CNBV delega la Facultad de Imponer Sanciones Administrativas.
- Reglamento de Supervisión
- de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores.
- Manual del Proceso Integral de Supervisión.
- Evaluación en materia de diseño del Pp G-005.
- Matriz de Indicadores de Resultados y Reportes de Análisis y Recomendaciones de la MIR 2017 y 2018.
- Informes de auditorías de desempeño o similares, realizadas al Pp por la Auditoría Superior de la Federación (ASF), por el Órgano Interno de Control (OIC) o por cualquier instancia fiscalizadora.
- Documentos de trabajo institucionales.
- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018
- Programa Nacional de Financiamiento del Desarrollo 2013-2018
- Plan Estratégico de la CNBV 2014-2018 y actualizaciones (2015 y 2017).
- Programas Anuales de Supervisión 2017 y 2018, Informe de Cumplimiento de 2017 e Informe de Cumplimiento de 2018 a 31 de julio.

#### IV.4.c. Trabajo de campo: entrevistas semiestructuradas

El trabajo de campo para esta Evaluación de Procesos consistirá, además de la observación del ejercicio de captura de la inspección simulada, la generación de la Matriz CEFER y Reporte Institucional, en la realización de entrevistas semiestructuradas en la sede de CNBV. Para la realización de estas entrevistas, se considerará una muestra razonada. Ello en virtud de que no existe población homogénea suficiente para que la realización de una muestra aleatoria otorgue significancia suficiente a la información obtenida. Además, en función de que la información requerida es cualitativa, no se considera que el establecimiento de muestras aleatorias en aquellas subpoblaciones que tuvieran cierta homogeneidad ofreciera la posibilidad de construir intervalos de confianza de algún tipo.

Con base a lo anterior y con la motivación de cubrir mediante las mencionadas entrevistas los actores que participan en los procesos a analizar atendiendo a sus puntos diferenciados, se propone la realización de entrevistas a los siguientes, en virtud de lo discutido en las reuniones introductorias para cada uno de los procesos y la revisión documental (entre paréntesis el número de entrevistas a realizar en cada rubro).

#### DGMPS

- Director General
- Director General Adjunto (2)

Se proponen tres entrevistas en el área para la cobertura de la coordinación en las acciones de vigilancia y la coordinación y revisión del PAV.

#### DE VPSGIF A Y B Y DGSBDEF(VPSBDFP)

- Directores Generales (2)
- Directores Generales Adjuntos (2)
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *extra situ* (4)
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *in situ* (4)

Se establece una importancia cuantitativa superior en el área debido a: las dos VPSGIF (A y B) emplean en conjunto a 273 personas, además de las propias de la DGSBDEF. La supervisión atiende al sector de banca múltiple e instituciones de banca de desarrollo; dentro de las cuales se encuentra el grupo referido como el G-7, que concentra el 80% de los activos bancarios.

#### DE: VPSBDFP (EXCEPTUANDO DGSBDEF)

- Directores Generales o Directores Generales Adjuntos (2)
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *extra situ* (2)
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *in situ* (2)

Aunque los procedimientos de vigilancia e inspección a revisión sean idénticos en la DG de la VPBDFP, se ha identificado que la dinámica que se puede dar en las DGSUC, DGSSFP y DGSCAP (A y B) tiene distinta naturaleza. Eso se debe a que el número de entidades a supervisar es notoriamente superior (297 entidades frente a las 66 del primer grupo), cuya importancia para el sistema es menor debido a que son de menor tamaño, pero que, por lo mismo, pueden presentar más problemas individuales.

#### DE: VPSB

- Director General (o Adjunto) de Emisoras
- Director General (o Adjunto) de Fondos de Inversión

- Director, subdirector o inspector de Fondos de Inversión
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *extra situ* de DG Emisoras (3)

De la VPSB, se propone la omisión en la presente muestra de la DGSEIB, así como de los Operadores y Distribuidores de Fondos de Inversión de la DGFI, por realizar supervisión a entidades financieras mediante procesos similares a la considerada dentro de las VPSGIF A y B y VPSBDFP. Se considera la realización de una entrevista al Director General de Fondos de Inversión y a un supervisor del área, para analizar las particularidades que la supervisión de los fondos de inversión, que pueden representar aproximadamente casi el 10% del PIB. De manera particular, se propone la realización de entrevista al Director General de Emisoras, puesto que la vigilancia al régimen de revelación de información constituye un proceso particular de evaluación en el presente estudio, mismo que afecta a 651 emisoras. Dicho proceso se puede enfocar a Sociedades Anónimas Bursátiles, cuyo régimen es más completo que el de emisoras de deuda.

DE: VPSPP

- Director General (o Adjunto) de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita (A o B) (2, uno de cada dirección)
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *extra situ* (2, uno de cada dirección)
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *in situ* (2, uno de cada dirección)

DE: VPT

- Director General (o Adjunto) de Participantes en Redes
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión de Participantes en Redes (2)
- Director General (o Adjunto) de Riesgo Operacional y Tecnológico
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *in situ* de Riesgo Operacional y Tecnológico (2)
- Director o Subdirector de DGMAR
- Director o Subdirector de DGAI

No se considera útil para la presente evaluación la realización de entrevistas a destinatarios. Debido a que los procesos analizados pueden derivar en una sanción, la opinión del destinatario puede no ser favorable al proceso en función de la naturaleza del mismo. Incluso cuando no, la propia acción de supervisión puede ser considerada por el destinatario como una acción que obstruya la propia actividad diaria de la entidad.

Tabla IV.1. Calendario de actividades

	Semana 1 06/08-12/08	Semana 2 13/08-19/08	Semana 3 20/08-26/08	Semana 4 27/08-02/09	Semana 5 03/09-09/09	Semana 6 10/09-16/09	Semana 7 17/09-23/09	Semana 8 24/09-30/09	Semana 9 1/10-7/10	Semana 10 8/10-14/10
Reunión con las UR involucradas y Solicitud de Información (10 días)										
Análisis documental (40 días)										
Cesión de avances del producto 1 (1 día)				31 de agosto						
Elaboración de Producto 1 (15 días)										
Discusión de Producto 1 (5 días)										
Planificación de entrevistas semiestructuradas (15 días)										
Realización de entrevistas semiestructuradas (15 días)										
Análisis de información (40 días)									1 de octubre	
Cesión de avances del producto 2 (1 día)										
Elaboración del Producto 2 (20 días)										
Discusión del Producto 2 (5 días)										
Cesión de avances del producto 3 (1 día)										12 de octubre
Elaboración del Producto 3 (10 días)										
Discusión del producto 3 (2 días)										
Entrega del producto 3 (1 día)										15 de octubre

## V. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS

---

### V.1 Elaboración de Reportes Institucionales

#### V.1.a. Descripción del proceso

##### a) Actores:

#### Áreas de supervisión prudencial

- Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros A
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros A
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros B
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros C
- Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros B
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros D
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros E
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros F
- Vicepresidencia de Supervisión de Banca de Desarrollo y Finanzas Populares
  - Dirección General de Supervisión de Uniones de Crédito
  - Dirección General de Supervisión de Sociedades Financieras y Populares
  - Dirección General de Supervisión de Banca de Desarrollo y Entidades de Fomento
  - Dirección General de Supervisión de Cooperativas de Ahorro y Préstamo A
  - Dirección General de Supervisión de Cooperativas de Ahorro y Préstamo B
- Vicepresidencia de Supervisión Bursátil
  - Dirección General de Entidades e Intermediarios Bursátiles
  - Dirección General de Fondos de Inversión
  - Dirección General de Emisoras

#### Áreas de supervisión especializadas

- Vicepresidencia Técnica
  - Dirección General de Participantes en Redes
  - Dirección General de Supervisión de Riesgo Operacional y Tecnológico
  - Dirección General de Supervisión de Conducta de Participantes del Mercado (DGSCPM)

#### Áreas de supervisión PLD/FT

- Vicepresidencia de Supervisión de Procesos Preventivos
  - Dirección General de Prevención de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita A
  - Dirección General de Prevención de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita B

#### Áreas Auxiliares

- Dirección General de Métodos y Procesos de Supervisión
- Vicepresidencia Técnica
  - Dirección General de Análisis e Información

*b) Descripción con responsables, descripción de actividades, y productos.*

En las reuniones iniciales se identificó la elaboración de Reportes Institucionales como el proceso nuclear de las labores de vigilancia. El desarrollo de este proceso no es exclusivo de las labores de vigilancia, y es producto principal de las diferentes áreas de supervisión, en particular de la supervisión bancaria y financiera.

El Reporte Institucional constituye una herramienta homogénea, aplicable a cada entidad supervisada, y presenta un diagnóstico ejecutivo, prospectivo y preventivo de las entidades, con métricas individuales, así como elementos de comparación por grupo de instituciones y con respecto al sistema.

En una primera etapa, esta herramienta se desarrolló para las instituciones de banca múltiple y banca de desarrollo, extendiéndose, de manera progresiva al resto de sectores donde compete. Hasta el momento se reportan en la PTS banca múltiple y banca de desarrollo. Este año ingresaron SOCAPs, uniones de crédito y almacenes generales de depósito. Faltan por ingresar a PTS, casas de bolsa, SOFOMES, Entidades Reguladas Voluntarias, y SOFOMES Emisoras.

La DGFI, del mismo modo que la DGSEIB, ha desarrollado recientemente un proyecto (finalizado durante la realización de la presente evaluación) para incorporar a sus entidades supervisadas dentro del Reporte Institucional. Se crearon varios grupos de trabajo para el desarrollo del proyecto y adaptación del Reporte Institucional a estas entidades. Así, fueron eliminados algunos indicadores que no eran aplicables, por ejemplo, los indicadores de captación, que sí son útiles para entidades bancarias. De igual manera se relativizó la importancia de otros datos, como los de apalancamiento. La DGMPS participó en el desarrollo del proyecto para adaptar el Reporte Institucional a las necesidades de cada área. De acuerdo con el desarrollo del proyecto, la realización del Reporte Institucional en estas áreas se daría en un primer momento como una herramienta propia, para después migrar a la PTS.

La DGMPS junto con la VPT desarrolló los lineamientos para la elaboración de los Reportes Institucionales, coordinando la definición homogénea de los indicadores a considerar. Además, se establecen comparaciones trimestrales, a nivel de grupo, así como el comportamiento individual de los componentes principales.

El Reporte Institucional es un consolidado que se elabora trimestralmente y que contiene información sobre: riesgo de la cartera de crédito; riesgo de mercado; riesgo operativo; capitalización; rentabilidad; tipo de sanciones que se le han impuesto a la entidad; resúmenes de resultados de visitas; etc.

Los procedimientos clave que conforman este proceso se describen en la tabla siguiente.

Tabla V.1. Proceso de elaboración de Reportes Institucionales.

Actores	Descripción	Productos
DGAI	Las entidades envían información al cierre de cada mes o trimestralmente de acuerdo con la regulación aplicable. Esta información es recopilada por la DGAI y enviada a las áreas de supervisión a través del Sistema de Seguimiento y Consulta (SISECO).	Información regulatoria de entidades supervisadas.
DGMPS	Una vez que está completa la información de cada entidad para la realización del Reporte institucional, la DGMPS establece el calendario y los tiempos para su elaboración. Paralelamente, realiza tareas de coordinación ante eventualidades, y seguimiento para que las áreas envíen información a tiempo.  La DGMPS mediante la PTS avisa a los supervisores que ya está la información completa, en la PTS se cargan las tareas a realizar, tanto a supervisión especializada como a supervisión prudencial.	Calendario de elaboración de reportes.
Supervisor de área prudencial	El Reporte institucional es elaborado por el área de Vigilancia de las áreas de supervisión, con base en la metodología propuesta por la DGMPS. El supervisor del área prudencial asignado a la entidad ingresa a la PTS y valida los cuadros de cifras históricas, indicadores y gráficos construidos por la DGAI, con la información proporcionada por las entidades supervisadas que llega a través del Sistema Interinstitucional de Transferencia de Información (SITI). El supervisor del área prudencial realiza la interpretación de los datos cuantitativos.	Avance de Reporte Institucional.
Supervisor de área prudencial Supervisor de área especializada DGDS	El supervisor del área especializada y el de sanciones completan el análisis sobre la entidad y lo cargan a la PTS, el supervisor del área prudencial verifica la información y puede aprobarlo o regresarlo al área especializada, hasta que acuerden que el análisis está completo. Una vez alcanzado ese acuerdo se envía a la Dirección General Adjunta (DGA) para su aprobación.	Avance de Reporte Institucional
Director General Adjunto del área de supervisión prudencial	La DGA revisa la información de cada uno de los rubros. Devuelve a etapa, en caso de que tenga faltantes o corrige de manera directa. En caso de ser aprobado, se envía a DG para autorización.	Reporte Institucional Aprobado por DGA
Director General del área de supervisión prudencial	El DG revisa el Reporte Institucional consolidado. Devuelve a etapa, en caso de que tenga faltantes o corrige de manera directa. En caso de autorizar, se finaliza el proceso	Reporte Institucional autorizado por DG
DGMPS	La DGMPS efectúa una revisión de calidad (principales entidades y de manera aleatoria) del documento. Hace modificaciones menores de manera directa (a través de la elaboración de resúmenes, sin modificar el reporte general). Realiza grupos de trabajo con áreas de supervisión para discutir modificaciones mayores. Finalmente se	Reporte Institucional  Indicador de calidad de reportes institucionales



	genera un indicador de calidad de reportes institucionales.	
--	---	--

c) *Otros productos relacionados con los Reportes Institucionales*

*Matriz CEFER*

La Matriz CEFER constituye una metodología robusta y estandarizada de valoración cuantitativa y cualitativa de riesgos inherentes, mitigantes, y elementos complementarios que impactan el perfil de riesgos y la solvencia de las entidades bancarias (y otras entidades financieras, bajo metodologías adaptadas al sector), para evaluarlas y asignarles una clasificación.

La Matriz CEFER que se utiliza actualmente, se desarrolló durante 2015 para las instituciones de banca múltiple, instituciones de banca de desarrollo, y para PLD/FT. Durante 2016 se desarrolló su adecuación a otras entidades como SOFIPO, SOCAP, uniones de crédito, etc. Para la realización de esta matriz se trabajó conjuntamente desde la DGMAR y la DGAI, en conjunto con las áreas de supervisión. Las ponderaciones para el cálculo de la matriz se actualizan de manera continua, como parte de su mantenimiento.

El proceso se desarrolla como sigue:

1. Las entidades supervisadas envían información a través del SITI.
2. Con base en esa información y otros datos (Banco de México, Reportes Regulatorios,) la DGA de Análisis de Riesgo construye los indicadores y los envía a la DGA de Metodologías de Riesgo.
3. La DGA de Metodologías de Riesgo construye la matriz.

La Matriz CEFER considera como factores clave: riesgos inherentes, mitigantes, fortaleza financiera, y criterios adicionales. Los riesgos inherentes consideran un conjunto de indicadores cuantitativos e incorporan características de calidad de activos y riesgos, incluyendo el riesgo en materia de PLD/FT. Para la evaluación de mitigantes se califican aspectos de gobierno corporativo, gestión, equipo directivo, administración integral de riesgos, control interno y auditoría.

*Pruebas de estrés*

Desde 2016, la Comisión ha realizado ejercicios de evaluación de suficiencia de capital bajo diferentes escenarios. De esta manera, se puede verificar que las entidades cuenten con capital suficiente para operar, bajo potenciales condiciones económicas adversas. Además, se pueden elaborar proyecciones financieras para dichas condiciones y contemplar, de manera adelantada, posibles estrategias de respuesta. Es posible identificar las principales vulnerabilidades de cada entidad y su relación sistémica, bajo diferentes escenarios.

Las realizaciones de pruebas de estrés siguen un calendario anual y constituye un trabajo conjunto entre la DGAI y la DGMAR:

1. La DGA de Metodologías de Riesgos de la DGMAR recibe de la DG de Estudios Económicos dos escenarios: uno base y uno adverso.
2. Para cada uno de esos escenarios, la DGA de Metodologías de Riesgos produce indicadores de riesgos.
3. Con base en los indicadores de riesgos, la DGAI corre el modelo de estrés.

El resultado de las pruebas de estrés puede ser incorporado en los Reportes Institucionales.

V.1.b. Límites del proceso (inicio y final) y articulación con otros procesos

El proceso de elaboración de Reportes Institucionales se limita, por el alcance definido en la evaluación a las propias actividades que se encuentran, de manera estricta, dentro del proceso de vigilancia. Sin embargo, este proceso forma parte de un Proceso Integral de Supervisión que puede ser considerado de manera más amplia.

La elaboración del Reporte Institucional está precedida por procesos de “Recepción, explotación y análisis de información”. Pese a que este último no estaba considerado en el alcance de la presente evaluación, se ha analizado la construcción de la Matriz CEFER y la realización de pruebas de estrés, que sirven como insumos, no solo para la elaboración de Reportes Institucionales, sino también para la elaboración del PAV.

También como parte de un proceso de “Recepción, explotación y análisis de información”, se considera el envío de información por parte de las entidades al cierre de cada mes o trimestralmente, con base en la regulación de cada caso, a través del SITI; misma que es recopilada por la DGAI para elaboración de la parte cuantitativa del informe.

#### V.1.c. Insumos y recursos

##### *a) Tiempo*

En términos generales los actores involucrados en este proceso disponen de tiempo suficiente para ejecutarlo. Como se ha mencionado, la DGMPs establece un calendario y hace un seguimiento estricto para su cumplimiento, enviando avisos días antes de la finalización del plazo para su atención oportuna. Sin embargo, algunos problemas de coordinación entre áreas pueden retrasar la ejecución del proceso.

La construcción de la Matriz CEFER puede tomar de dos a cinco meses. Aunque se complementa con el criterio experto, para algunas entidades la volatilidad es mayor, con lo que los problemas derivados de un retraso se agravan. Lo anterior puede deberse a que una sola DG, la DGMAR, provea la clasificación de riesgos inherentes por institución. Así, el primer elemento de la calificación de riesgos proviene de una sola área, para todos los sectores. En estos sectores, por el retraso mencionado, la calificación se vuelve irrelevante.

Para la elaboración de los Reportes Institucionales, los indicadores operativos y de capitalización provienen de Banco de México. En consecuencia, hay un mes de desfase adicional, con respecto a lo que se podría calcular para los indicadores financieros.

Dado que la elaboración del Reporte Institucional es conjunta, a veces existen problemas de coordinación entre las diferentes áreas participantes: en particular las áreas especializadas y las de supervisión prudencial o financiera asignadas. La falta de cumplimiento oportuno de alguna de las áreas especializadas, derivada de la propia carga de trabajo, puede retrasar, a su vez, el cierre respectivo por el área de supervisión correspondiente.

##### *b) Personal*

En general, la cualificación del personal de supervisión *extra situ* y, en particular, la de los supervisores que participan en la elaboración de Reportes Institucionales, se considera adecuada para la labor desempeñada.

En opinión de los entrevistados, la capacitación que ofrece la Comisión es adecuada para sus necesidades y se cubren las 40 horas de capacitación anual obligatoria. Los entrevistados valoran positivamente estos cursos de formación, que contribuyen, además, a determinar su Evaluación de Desempeño.

Se observan algunas áreas de oportunidad en relación a los cursos de capacitación ofertados. Las áreas de oportunidad se concentran en las áreas más especializadas que tienen necesidades

más específicas y exigentes de especialización. Por un lado, algunos de los actores entrevistados valorarían que los cursos se adaptaran a los propios calendarios, en particular al de aquellos que deben realizar visitas de inspección. La realización de visitas de inspección puede constituir un obstáculo para la atención de los cursos deseados, en particular cuando debido a una alta especialización, el subconjunto de cursos que aporten valor añadido considerable sea reducido.

En relación a los cursos de formación ofrecidos a los supervisores, se debe propiciar que la asignación de cada persona al curso favorezca una complementación adecuada de sus necesidades en relación a sus obligaciones.

En la medida en que los cursos se ofrecen a todo el personal, puede ocurrir que un curso especializado no se desarrolle de manera adecuada porque el perfil de algunos los asistentes no es el suficiente. Es importante hacer una selección ajustada, no solo por los intereses, sino también por las capacidades, con el objetivo de homogeneizar el grupo lo máximo posible y maximizar el aprovechamiento de los cursos.

Se presenta una alta rotación del personal, en particular en áreas que realizan supervisión a bancos, fondos de inversión, casas de bolsa, etc., que tienen mayor exposición hacia el mercado laboral que se constituye como principal competidor de la Comisión en la contratación de perfiles cualificados. En opinión de los actores entrevistados, la Comisión ofrece salarios que, actualmente, se alejan de los que ofrece el mercado. Un supervisor puede más que duplicar su salario en el sector privado, que es especialmente atractivo dentro del sector financiero.

La alta rotación del personal afecta negativamente a unos, de por sí, limitados recursos humanos para desarrollar la labor de vigilancia. Por un lado, genera puestos no ocupados, lo que reduce la capacidad efectiva de la Comisión para realizar sus labores de vigilancia. Por otro lado, debido a que se exige una capacitación que, a pesar de disponer de perfiles convenientes, solo se puede obtener en el desarrollo de labores de supervisión dentro de la propia Comisión, ante la rotación de personal se han de enfrentar curvas de aprendizaje. El nuevo personal contratado invierte tiempo en su preparación, además de que no es capaz de desarrollar una supervisión eficaz, en comparación al personal de supervisión con más experiencia. Además, dicho proceso de aprendizaje consume recursos humanos con experiencia, en la medida en que el personal con más tiempo en la Comisión enseña al personal recientemente contratado.

La rotación del personal también se da, de manera evidente, dentro de las áreas de la VPT, entre el personal que es subcontratado, en comparación al personal propio que trabaja en la misma área con mejores condiciones salariales y prestaciones. Ello puede considerarse como un experimento natural de un empeoramiento potencial de las condiciones laborales en materia de ingresos y, en particular, de prestaciones, de las que el personal subcontratado carece. Esto es, una reducción de los ingresos y/o una eliminación o disminución de las prestaciones agravaría los problemas de retención de talento.

*c) Recursos financieros*

No hay limitación destacable de recursos económicos para llevar a cabo este proceso.

*d) Infraestructura*

La infraestructura e insumos de trabajo son suficientes para llevar a cabo la realización de Reportes Institucionales.

*e) Recursos tecnológicos*

En relación a la infraestructura tecnológica, si bien se considera en términos generales suficientes, algunas de las áreas de vigilancia que trabajan con grandes bases de datos pudieran requerir equipos de computación más potentes.

La DGA de Metodologías de Riesgo acaba de migrar a un servidor de SAS que permite una mayor automatización de cálculo de indicadores, aunque algunos todavía se trabajan en Excel.

#### V.1.d. Productos

##### *a) Productos intermedios*

Se consideran productos intermedios los productos generados dentro de la “Recepción, explotación y análisis de información”, pese a no constituir un producto intermedio estricto del proceso analizado.

- Matriz CEFER
- Pruebas de estrés financiero
- Reporte Institucional Resumido

##### *b) Producto final*

- Reporte Institucional

#### V.1.e. Sistemas de información

- PTS, para el registro del PAV, planeación, ejecución y cierre de visitas de inspección, registro de acciones correctivas, seguimiento de las observaciones derivadas de las visitas, así como para la elaboración de la Matriz de Riesgos CEFER y elaboración de Reportes Institucionales.
- SISECO para consulta y descarga de información periódica que remiten las entidades supervisadas, a través del SITI, el cual forma parte de la Oficialía de Partes de la Comisión y es el medio oficial para el envío y recepción de los Reportes Regulatorios.
- Bloomberg.
- Morning Stars: En particular, empleada por la DGFI, contiene información sobre fondos de inversión.
- Risk Watch Algorithmics: Empleada por la DGA de Metodologías de Riesgo para el cálculo de riesgos de mercado.

#### V.1.f. Coordinación entre actores, áreas y otras dependencias

No se han identificado problemas de coordinación dentro de una misma área en relación al desarrollo del presente proceso.

Considerando el propio proceso de acopio de información y dado que las propias áreas de supervisión retroalimentan el Proceso Integral de Supervisión con la provisión de datos para la construcción de la Matriz CEFER, puede haber problemas de coordinación entre áreas. Estas pueden estar motivadas por un exceso en la carga de trabajo de las propias áreas de supervisión, que no podrían, en su caso, responder con diligencia a la Solicitud de Información a través de un memorándum. Este problema se ha solucionado mediante el ejercicio de presión de una manera informal.

#### V.1.g. Pertinencia del proceso

El diseño establecido, con controles por parte de la DGAI que envía la información, del propio Supervisor, del Subdirector, del DGA y del DG, permite que el Reporte Institucional autorizado disponga de calidad suficiente.

El segundo indicador de componente "C2. Vigilancia de las entidades financieras realizada" mide el porcentaje de reportes de vigilancia realizados con respecto a los programados para cada trimestre. Como reporte de vigilancia, la elaboración del Reporte Institucional incide positivamente en este indicador. De manera análoga, el segundo indicador de actividad del segundo componente "A2C2. Porcentaje de entidades que son monitoreadas conforme a la metodología para la elaboración del Reporte Institucional" se determina por la ejecución del presente proceso.

Además, dentro de las Metas Institucionales se calcula un indicador de la calidad en la elaboración de los Reportes Institucionales.

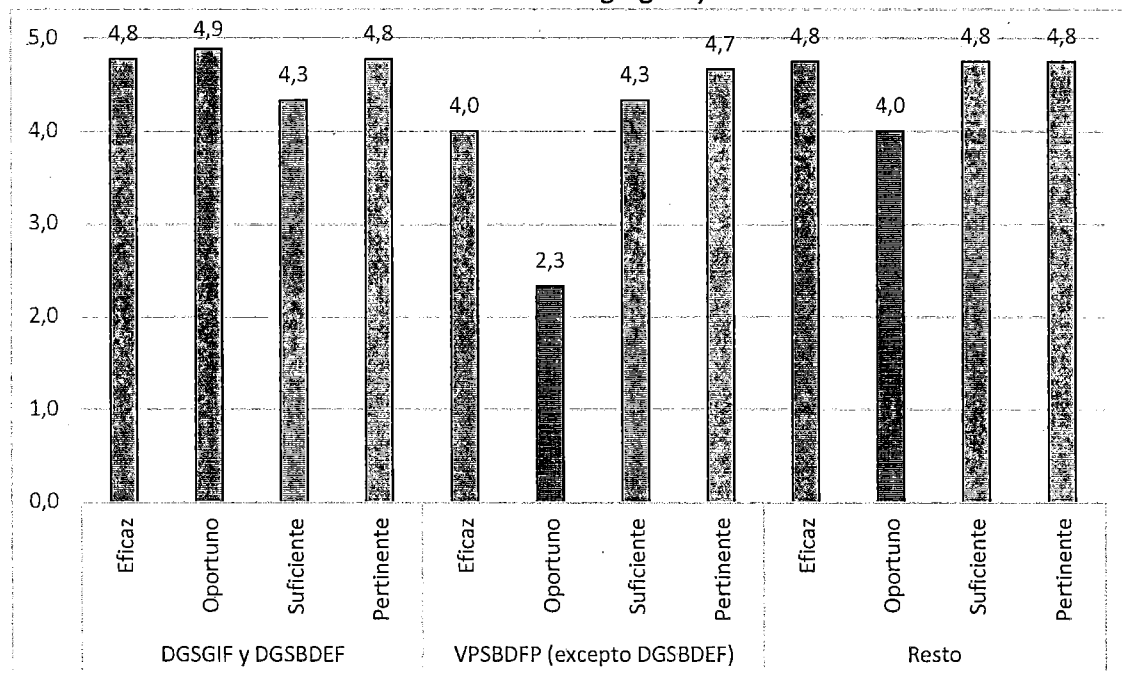
#### V.1.h. Importancia estratégica del proceso

La realización del Reporte Institucional ha significado el establecimiento de una herramienta de vigilancia consolidada y estandarizada, con la autonomía suficiente para el análisis de las diferentes áreas.

El desarrollo de la herramienta y su aplicación se encuentra en diferentes etapas para cada una de las áreas. Para el caso de las entidades bancarias, su elaboración ya se encuentra muy automatizada, sobre todo en lo referente a su parte más cuantitativa, e integrada en la PTS. La interpretación de los datos exige la participación y coordinación de los supervisores de las diferentes áreas involucradas.

#### V.1.i. Opinión de los actores

**Gráfica V.1. Medición de atributos de elaboración de Reportes Institucionales (promedios muestra desagregada)**



La gráfica V.1. muestra los resultados de la evaluación para los diferentes sectores involucrados en la elaboración de los Reportes Institucionales. La decisión de desagregar en función de las áreas anteriores se realizó debido a los problemas identificados para cada una de las áreas en las entrevistas iniciales y que motivó la consideración de submuestras para el análisis de los

procesos respectivos. En cuanto a las DGSGIF y DGSBDEF, aun al pertenecer a diferentes VP, su labor operacional en los procesos de supervisión es muy similar (primer grupo).

El segundo grupo lo forman las demás direcciones de la VPSBDFP que supervisan entidades de finanzas populares, y por último, el tercer grupo está formado por el resto de direcciones participantes. En general, los resultados son positivos y superan el 4 de calificación, sin embargo, la calificación es baja para el atributo "Oportuno" (2.3/5) reportado por los actores de las diferentes direcciones de la VPSBDFP. A partir de las entrevistas, identificamos que esto se debe a la carga de trabajo excesiva producto de que el número de entidades supervisadas por dichas áreas es mucho mayor que el resto, y esto suele retrasar la entrega de los Reportes Institucionales.

#### V.1.i. Mecanismos de seguimiento a los actores

El Reporte institucional es un reporte consolidado y ejecutivo que se lleva a cabo trimestralmente con base en la información que reportan las entidades según la regulación en curso. Se elabora por el área de vigilancia de las áreas de supervisión, con base en la metodología que propone la DGMPS, y se sube a la PTS.

El Reporte Institucional es realizado por los supervisores y coordinado por cada Dirección de Área (DA), posteriormente aprobado por el DGA, posteriormente Autorizado por el DG, finalmente se entrega el listado de Reporte Institucional por entidad por la DGMPS

La DGMPS se encarga de supervisar que todos los Reportes Institucionales estén a tiempo y que no les falte información. Hace una revisión de calidad de la información. La DGMPS a través de la PTS realiza un proceso de control de cumplimiento en cada etapa de realización, aprobación y autorización del Reporte Institucional realizado por los distintos niveles, supervisor, DA, DGA y Dirección General (DG).

Estos controles han mostrado buenos resultados en los cumplimientos de fechas en la realización de tareas. El uso de la PTS permite establecer fechas y llevar seguimientos de los procesos. La DGMPS, además de encargarse de la vigilancia del proceso Reportes Institucionales, es quien mantiene un control utilizado para la mejora de procesamientos.

### **V.2. Supervisión de cumplimiento de revelación de información.**

#### V.2.a. Descripción del proceso

##### *a) Actores*

Áreas de supervisión prudencial

- Vicepresidencia de Supervisión Bursátil
  - Dirección General de Emisoras
  - Dirección General de Asuntos Jurídicos Bursátiles

Áreas Auxiliares

- Vicepresidencia Técnica
  - Dirección General de Supervisión de Conducta de Participantes del Mercado

##### *b) Descripción con responsables, descripción de actividades y producto*

El principal objetivo de la DGE es que el público inversionista cuente con información real y oportuna que refleje la naturaleza financiera, económica, contable, y jurídica de las entidades emisoras, bajo criterios internacionales. La supervisión del cumplimiento de revelación de información tiene el propósito de que las emisoras publiquen en tiempo y forma sus reportes anuales, trimestrales y eventos relevantes bajo la normativa establecida en la LMV y en la Circular Única de Emisoras (CUE).

La DGE está basada en un régimen de revelación y responsabilidades. El área de vigilancia revisa que la información divulgada por las emisoras sea suficiente para la toma de decisiones de los inversionistas y asegure que no existan usuarios operando con información privilegiada. Es decir, un inversionista debe contar con la posibilidad de entrar a un portal de internet y revisar estados financieros, determinar si la compañía se encuentra en un estado saludable y tomar una decisión de inversión. La divulgación adecuada de información de las emisoras es un requerimiento para que la DGE autorice la emisión de sus valores (acciones, deuda a largo y corto plazo, instrumentos de capital emitidos a través de fideicomisos, etc.). Una vez que la DGE requiere que la emisora revele información adicional, la entidad está obligada a publicar la información inmediatamente. Además, si la publicación se dio en días posteriores al suceso relevante, también se considera que la entidad está en incumplimiento, es decir, la emisora está obligada a publicar la información en el momento oportuno.

La DGA de Vigilancia de Emisoras trabaja en la supervisión de la entrega y divulgación de información periódica y continua. La información periódica corresponde a los estados financieros trimestrales y anuales y a reportes anuales. Por otro lado, la información continua se refiere a la que el público inversionista necesita que sea revelada de manera oportuna; por ejemplo, en el caso en que una empresa decidiera proceder con la adquisición de una compañía, el inversionista necesita conocer esa información en el momento en que se toma la decisión de compra. La determinación de un emplazamiento u otras sanciones depende de la Dirección de Asuntos Jurídicos Bursátiles (DGAJB), la DGE solo provee asesoría técnica para determinar si el suceso es meritorio de un emplazamiento.

La vigilancia de cumplimiento de revelación de información se hace de tres diferentes formas:

- cumplimiento de revelación de información periódica;
- cumplimiento de revelación de información continua;
- verificaciones a partir de procesos de autorización de nuevas emisiones.

Las primeras dos formas están dentro de esta evaluación y la descripción del proceso se realiza en esta sección. En cuanto a las acciones de vigilancia que derivan de trámites de autorización para colocar valores en el mercado, el proceso de revelación de información puede iniciarse de manera impredecible. Cuando la CNBV recibe solicitudes de emisoras que quieren obtener (re)autorizaciones para colocar valores en el mercado, las áreas de la Comisión encargadas de procesar nuevas emisiones solicitan al área de vigilancia de la DGE que revise si la entidad ha cumplido con los requerimientos de revelación de información. Si la solicitud la realiza una emisora que ya forma parte de la muestra vigilada anualmente, la DGE simplemente remite los resultados de las acciones de vigilancia ya realizadas, publicados en la bitácora. Por otro lado, si se trata de una emisora que está fuera de la muestra de revisión anual, la DGE tiene que realizar una revisión adicional. El número de trámites varía cada año y no sigue una tendencia particular. Por ejemplo, en el presente año se cuenta con 180 solicitudes, de las cuales alrededor de 80 son susceptibles de revisión, y el resto se encuentra dentro de la muestra que ya fue vigilada.

Actualmente, la DGE tiene la responsabilidad de supervisar a un universo de aproximadamente 600 emisoras. El área vigila que todas las entidades entreguen los documentos pertinentes, al

menos, en forma. El mayor incentivo para que las emisoras cumplan con sus entregas es que la Bolsa Mexicana de Valores (BMV) tiene la facultad de emitir un mandato de suspensión de valores por incumplimiento de revelación de información. Es decir, si la emisora no entrega sus estados financieros u otra información obligatoria a tiempo, la BMV suspende la cotización del valor hasta que la emisora entregue la información requerida; con reserva de los casos en que las emisoras solicitan prórrogas de revelación de información por diversas causas justificables (ej. auditores que siguen revisando información de la emisora). Además, la DGE tiene que emplear revisiones a fondo con la aparición de nuevas normas (e.g. contabilidad internacional, información financiera, etc.). En estos casos, la DGE verifica que todas las emisoras cumplan con la revelación de información derivada de las actualizaciones normativas.

Dentro de la actividad ordinaria (revisiones periódicas y continuas) se revisan alrededor del 50% del total de emisoras al año, cuya vigilancia es repartida entre los inspectores, directores y subdirectores de área, que son los encargados de hacer el análisis de información y proporcionar los resultados de su revisión, tanto de la muestra vigilada como de las solicitudes de inscripción o autorización de oferta pública.

La prioridad en la selección de entidades a supervisar de forma ordinaria obedece al criterio de impacto que tienen en el mercado de valores. El área de vigilancia considera que las emisoras cuyos valores cambian de portador con mayor velocidad requieren una supervisión prioritaria debido a que los inversionistas necesitan información completa e inmediata para la toma de decisiones (ej. acciones). La DGE revisa que la entrega de información de las entidades prioritarias cumpla con los requisitos regulatorios, además de monitorear la entrega anual de estados financieros dictaminados, información corporativa y el reporte anual y, de forma trimestral, los estados financieros y constancias.

Por otro lado, los instrumentos ilíquidos, es decir, que cambian de portador con poca frecuencia (ej. deuda), se vigilan de forma casuística, a partir de una revisión de la participación en una asamblea de la emisora, o de eventos relevantes. Para la DGE todas las emisoras tienen igualdad de importancia en términos de vigilancia; sin embargo, unas requieren más monitoreo que otras por su distinta naturaleza bursátil. Actualmente, las emisoras que manejan valores que cambian de portador con poca frecuencia son vigiladas en su primera emisión posteriormente, solo se revisa que estén cumpliendo con la entrega de información, salvo que surgiera un hallazgo que obligara a la DGE a revisar la emisora continuamente.

En la tabla siguiente se describen los procesos de supervisión de cumplimiento de revelación de información periódica, y de revelación de información continua.



Tabla V.2 Proceso de supervisión de cumplimiento de revelación de información periódica

Actores	Descripción	Productos
VPSB DGE DGA de vigilancia: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Director</li> <li>• Subdirector</li> <li>• Inspectores</li> </ul>	<p><u>Planeación</u></p> <p>Como acciones en materia de planeación para la revisión de revelación de información, la DGE organiza reuniones semanales en las que participa la DGA de vigilancia, y en ocasiones, la VPSB para establecer los objetivos del proceso. Durante la reunión revisan el plan de trabajo para la semana y los temas que deben atender en función de las actividades que les corresponden: indicadores de cumplimientos, consultas respecto a las nuevas ofertas que llevan a cabo las emisoras, y responden a consultas externas que las propias emisoras realizan para confirmar si están al corriente en la entrega de información. Los objetivos establecidos en las reuniones son establecidos por la VP y la DG, tomando en cuenta las sugerencias de los demás actores de vigilancia derivadas de su labor diaria.</p>	Plan de trabajo
DGE DGA de vigilancia: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Director</li> <li>• Subdirector</li> <li>• Inspectores</li> </ul>	<p><u>Revisión e identificación</u></p> <p>La CUE establece que las emisoras deben entregar un reporte trimestral 20 días hábiles después del cierre del trimestre (40 días hábiles para el último trimestre), un reporte anual 3 días hábiles después del cierre de abril y, en el caso de algunas bursatilizaciones de cartera, 15 días hábiles al cierre del mes.</p> <p>La DGE utiliza el Sistema de Transferencia de Información de Valores 2 (STIV 2) que contiene toda la documentación periódica que han divulgado las emisoras, y revisa si las entidades han subido la información de forma pertinente y oportuna bajo los lineamientos de la LMV y de la CUE. Además, la DGE cuenta con un Portal Colaborativo que contiene una bitácora de cumplimiento de entrega de información de las emisoras de acciones, deuda, FIBRAS, CKDs, CERPIs y FIBRA E (ver definición en glosario).</p> <p>Al identificar un posible incumplimiento de revelación de información el equipo de vigilancia realiza un análisis normativo para determinar el origen y la gravedad del hallazgo conforme a los lineamientos establecidos.</p>	Bitácora de cumplimiento de revelación de información periódica  Mapa del Proceso (publicados en la Plataforma Colaborativa)
DGE DGA de vigilancia: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Director</li> <li>• Subdirector</li> </ul>	<p><u>Determinación y autorización</u></p> <p>Si el equipo de vigilancia determina que el incumplimiento tiene potencial de emplazamiento (sanción) elabora una propuesta de oficio de emplazamiento para la DGAJB. Antes de enviar la</p>	Oficio de requerimiento de revelación de

<ul style="list-style-type: none"> <li>Inspectores</li> </ul>	<p>propuesta, el documento tiene que ser revisado por la DGA y autorizado por la DGE.</p> <p>Si el equipo de vigilancia determina que el incumplimiento no tiene potencial de emplazamiento elabora un oficio de requerimiento de revelación de información adicional. La DGA revisa el oficio y determina si el documento cumple con los requisitos y forma y lo envía a la DGE para su autorización. Si todo está en orden, la DGE firma el oficio y notifica al equipo de vigilancia para que revise si la entidad ha cumplido con el requerimiento. En caso de que la emisora no cumpla, si el caso lo amerita, la DGE puede llegar a realizar una propuesta de oficio de emplazamiento para el área de DGAJB.</p> <p>La DGE tiene que autorizar los requerimientos de revelación de información adicional, y las propuestas de oficio de emplazamiento para el área DGAJB.</p> <p>La determinación del emplazamiento u otras sanciones depende de la de la DGAJB, a partir de esta etapa del proceso, la DGE solo provee asesoría técnica para determinar si el suceso es meritorio de un emplazamiento.</p>	<p>información adicional</p> <p>Propuesta de oficio de emplazamiento al área DGAJB</p>
---	---	--

Tabla V.3. Proceso de Supervisión de cumplimiento de revelación de información continua

Actores	Descripción	Productos
DGE DGA de vigilancia: <ul style="list-style-type: none"> <li>Director</li> <li>Subdirector</li> <li>Inspectores</li> </ul> DGSCPM	<u>Planeación</u> La etapa de planeación se realiza durante las mismas actividades mencionadas en el proceso de supervisión de cumplimiento de revelación de información periódica.	Clip de noticias
DGE DGA de vigilancia: <ul style="list-style-type: none"> <li>Director</li> <li>Subdirector</li> <li>Inspectores</li> </ul>	<u>Revisión e identificación</u> La revisión de la divulgación de información continua se realiza mediante la verificación de la divulgación de información en medios de comunicación. Todos los días, previo a la apertura del mercado de valores, la DGE tiene una reunión con la DGA de vigilancia en donde analizan un clip de noticias, agrupado por la DGSCPM, sobre las emisoras vigiladas. El objetivo de la reunión es identificar si alguna de las noticias es material.  La CUE define una noticia como material, si se trata de información capaz de afectar el precio de un valor o si la transacción es de más del 5% de los activos de la empresa. En promedio se revisan 15-	Bitácora de cumplimiento de revelación de información continua (noticias)  Mapa del Proceso (ambos publicados en la Plataforma Colaborativa).

	<p>18 noticias diarias y en general detectan 4 que son susceptibles de revisión para efectos de determinar si se requiere información adicional por parte de las emisoras.</p> <p>Como parte complementaria de la revisión continua, la DGA en Emisoras asiste a asambleas de tenedores de deuda y accionistas con el objetivo de detectar problemas potenciales respecto a la revelación de información (por ejemplo, información de estrategias, apalancamiento, controversias entre socios, preocupaciones de accionistas, etc.). Aunque la DGA no cuenta con voz ni voto durante la asamblea, puede utilizar los reportes oficiales de la misma para justificar un requerimiento de revelación de información. La DGE recibe las convocatorias de todas las asambleas celebradas y decide asistir a las que puedan contener decisiones relevantes en términos bursátiles.</p> <p>Cuando el equipo de vigilancia detecta noticias con potencial de incumplimiento, no siempre determina automáticamente cómo proceder. Si los actores involucrados no pueden determinar inmediatamente si la noticia es material, realizan un análisis que tiene que ser concluido al final del día para determinar si es necesario proceder, ya sea con un requerimiento de revelación de información adicional o directamente con un oficio de emplazamiento.</p> <p>Durante esta parte del proceso, el equipo de vigilancia puede hablar con la empresa y solicitar detalles de la transacción (por ejemplo, tamaño de la empresa a comprar, montos, contexto, si la información ya fue correctamente revelada con anterioridad, etc.).</p>	
<p>DGE</p> <p>DGA de vigilancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Director</li> <li>• Subdirector</li> <li>• Inspectores</li> </ul> <p>DGAJB</p>	<p><u>Determinación y autorización</u></p> <p>Si el equipo de vigilancia determina que la noticia es material y tiene potencial de emplazamiento (sanción) elabora una propuesta de oficio de emplazamiento para la DGAJB. Antes de enviar la propuesta, el documento tiene que ser revisado por la DGA y autorizado por la DGE.</p> <p>En caso de que el equipo de vigilancia determine que la noticia es material, pero no requiere un oficio de emplazamiento, el equipo de vigilancia elabora un requerimiento de revelación de información adicional que tiene que ser revisado por la DGA y autorizado por la DGE. En caso de que la emisora no publique la información solicitada, el equipo de vigilancia inicia un proceso administrativo en donde</p>	<p>Oficio de requerimiento de revelación de información adicional</p> <p>Propuesta de oficio de emplazamiento al área DGAJB</p>

	<p>propone a la DGAJB que inicie un proceso de emplazamiento (justificando con los hallazgos y resultados del proceso).</p> <p>La determinación del emplazamiento u otras sanciones depende de la DGAJB, a partir de esta etapa del proceso, la DGE solo provee asesoría técnica para determinar si el suceso es meritorio de un emplazamiento.</p>	
--	---	--

#### V.2.b. Límites del proceso (inicio y final) y articulación con otros procesos

El proceso de supervisión de cumplimiento de revelación de información abarca procedimientos y actividades que van desde la verificación de la documentación entregada por las emisoras, hasta el análisis de noticias con potencial de materialidad. El incumplimiento de los requerimientos de divulgación de información puede derivar en emplazamientos de la cotización de los valores de las emisoras.

En general, se encuentran pocas limitaciones en el proceso, principalmente porque los inspectores con labores de vigilancia trabajan bajo un marco normativo concreto, revisado y fundamentado en la LMV, la CUE, y sus instructivos derivados; además, el manejo de la información financiera se rige por los estándares de las NIIF. El proceso está prácticamente exento de inducir problemas de ética, sobre todo porque la información que maneja la DGE es pública y los actores no tienen acceso a los editables de las bases de datos de las emisoras.

Aunque el proceso está bien esquematizado, no se encuentra automatizado del todo. Mientras que la entrega de documentos a través del STIV 2 agiliza algunas de las tareas de los inspectores, todavía se tienen que hacer labores manuales de revisión de documentos. La DGE está contrarrestando esto con la homologación del lenguaje de los documentos entregados por las emisoras al formato *Extensible Business Reporting Language* (XBRL), que agilizaría las tareas de búsqueda y revisión. En cuanto a los fundamentos que contienen los oficios, todos cumplen con los requerimientos que establece el área jurídica, y los formatos de otros oficios ya están elaborados y revisados.

Mientras la DGE no presenta problemas en cuanto al cumplimiento de sus objetivos, una de sus limitaciones es la imposibilidad de supervisar a un mayor número de emisoras. Idealmente, la DGE busca cubrir el mayor número de aspectos posibles en la revisión de revelación de información de las emisoras. Sin embargo, el equipo de vigilancia es reducido (8 personas) en relación al universo de emisoras que tienen que supervisar, sumado a que, con el paso del tiempo se espera que el número de entidades siga aumentando. Si la DGE quisiera aumentar su alcance de vigilancia necesitarían contemplar la posibilidad de contratar más personal y terminar de automatizar el proceso en su totalidad.

#### V.2.c. Insumos y recursos

##### a) Tiempo

Los tiempos empleados para la entrega de la información de divulgación periódica y continua están definidos en la normativa de la LMV y la CUE (reportes trimestrales, anuales, requerimientos de información etc.). La revisión de la información divulgada por las entidades se realiza por etapas. En cuanto a la revisión anual, el área de vigilancia concluye su revisión en 2 meses, un plazo definido internamente.

En cuanto a los plazos establecidos por la propia DGE, la percepción que tienen los actores del proceso es que disponen de un tiempo adecuado para cumplir con sus objetivos, puesto que estos toman en cuenta la capacidad instalada del equipo de vigilancia. No suelen tener retrasos porque la revelación de información sucede de forma inmediata.

*b) Personal*

El personal cuenta con perfiles multidisciplinarios adecuados (economistas, actuarios, contadores, etc.) y reciben capacitación constante (40 horas anuales por obligación). Incluso, para temas específicos de las diferentes operaciones de la dirección, la DGE organiza sus propias capacitaciones.

Las principales preocupaciones recaen en el número de personal y la carga de trabajo excesiva. En los últimos meses ha habido bajas en puestos claves de la DG. El área ha tratado de contrarrestar esta situación reubicando el personal existente al área de vigilancia y tratando de contratar nuevo personal. Aunque la estrategia ha servido para minimizar el perjuicio, la curva de aprendizaje del personal no experimentado es lenta debido a que el tipo de actividades que realiza la DGE requieren una especialización considerable, aun contando con el apoyo didáctico del personal más experimentado. Además, al momento de realizar la presente evaluación, la DGE todavía tienen varias vacantes por cubrir. A pesar de estos problemas, el equipo suele cumplir con sus objetivos y los retrasos son esporádicos, sobre todo en el área de requerimientos de información y la respuesta a consultas internas.

Es importante tomar en cuenta que, aun operando con el equipo de vigilancia completo, suele haber exceso en la carga de trabajo cuando se traslapan actividades de revisión de los reportes anuales y trimestrales de las emisoras. Además, cada vez hay un mayor número de emisoras, lo cual requiere un mayor alcance en la supervisión.

La rotación es recurrente, las entidades reguladas suelen querer contratar a los reguladores una vez que aprenden ciertas habilidades (por ejemplo, entrega de información). Los funcionarios de primer nivel suelen terminar en Banco de México, bancos, etc. En el caso de vigilancia se tuvieron que reorganizar los equipos para no dejarlos desarmados. La DGE tiene cuatro DGA a su cargo y solo una se encarga de vigilancia de emisoras, ante lo que se pretendió que vigilancia tuviera el equipo lo más completo posible para efectos de cumplir con los objetivos planteados (estrategia adaptativa, no deseable). Para tener una vigilancia de emisoras más eficiente y completa se necesita incrementar el personal. Se determinó, anteriormente, que al menos necesitan dos DGA de vigilancia adicionales para cubrir el 100% de las emisoras en los temas torales. Si se advierte que alguna DGA queda afectada por rotación se trata de solventar reubicando el personal de otras áreas para cubrir esos puestos.

*c) Recursos financieros*

El presupuesto se considera suficiente para el óptimo flujo de las actividades de este proceso, por lo que no se considera que exista o pueda existir un cuello de botella derivado de los recursos financieros.

*d) Infraestructura*

La infraestructura e insumos de trabajo son suficientes para llevar a cabo la supervisión de cumplimiento de revelación de información.

*e) Recursos tecnológicos*

La DGE cuenta con los insumos tecnológicos y espacios físicos suficientes para desarrollar sus tareas. El área tiene acceso a una terminal de *Bloomberg*, donde se encuentran registradas todas las emisoras del mercado de capitales, FIBRAS y CKDs. La terminal genera alertas sobre las

noticias relevantes en términos de vigilancia, que son utilizados como complemento de las reuniones de revisión de noticias. Además, tienen acceso al Sistema Electrónico de Difusión de Información (SEDI), un sistema espejo del STIV 2 manejado por la BMV. La búsqueda de datos suele ser eficiente en general en cuanto a las actividades relacionadas con el proceso.

Aunque actualmente pueden cumplir sus tareas con los equipos con que cuentan, los actores involucrados reportan que, idealmente, las computadoras deberían tener mayor almacenaje y velocidad, para trabajar de manera más ágil. Además, sugieren añadir licencias de otros programas como *Adobe Acrobat*.

La DGE actualmente cuenta con una sola terminal *Bloomberg* para todo el equipo de vigilancia (8 integrantes). Por el momento es suficiente, pero en el futuro próximo, el equipo podría requerir más licencias.

Desde 2012, con la entrada en vigor de las NIIF, la DGE comenzó a implementar el lenguaje XBRL en la documentación recibida. El XBRL es un lenguaje de información financiera que permite recoger, validar y organizar la información en cajones de datos. Además, se puede utilizar para consultas rápidas y puntuales, revisar si los indicadores son adecuados (ej. razones de liquidez, solvencia, endeudamiento) y arrojar alertas respecto a cambios bruscos en los mismos. Actualmente, la DGE está homologando todos los documentos manejados al lenguaje XBRL en todas las líneas de supervisión bursátil. Hoy en día, la mayoría de las etapas del proceso de cumplimiento de revelación de información ya funcionan con XBRL, reportes trimestrales, reportes anuales, y está a punto de aprobarse la etapa de información mensual y por eventos relevantes. Se tiene planeado incluir las etapas relacionadas con la inscripción de un valor, Reportes Regulatorios de anexos T, AA y prospectos de suplementos.

Por el momento, el motor XBRL es utilizado para revisar el cumplimiento de revelación de información de las emisoras. El siguiente paso es aprovechar la facilidad de revisión de datos para generar información valiosa para una toma de decisiones más inmediata, por ejemplo, detectar causas de cambios inesperados en los valores. El objetivo final es que las emisoras entreguen toda su documentación en XBRL, de esta forma, el inspector ya no tendría que buscar documento por documento y capturar sus observaciones en Excel, sino que podría identificar información puntual automáticamente. Se espera que en aproximadamente 3 meses tengan liberados todos los reportes involucrados en el proceso. Una vez terminada la implementación del XBRL quedaría automatizado todo el proceso de selección y parte del proceso de revisión.

#### V.2.d. Productos

- Oficios de requerimiento de revelación de información adicional
- Propuesta de oficio de emplazamiento al área DGAJB
- Bitácora de cumplimiento de revelación de información
- Mapas del proceso de vigilancia (control de oficios y memorándums)

#### V.2.e. Sistemas de información

Portal Colaborativo. Desarrollado internamente por la DGE en 2013. Contiene el registro de todos los oficios de requerimiento y autorización, bases de datos, y respaldo documental de las operaciones del área. En cuanto a las acciones de vigilancia, el portal cuenta con el Mapa del Proceso (control de oficios y memorándums) y la bitácora cumplimiento de revelación de información. El sistema fue elaborado con la plataforma SharePoint.

Los STIV (1 y 2) contienen la siguiente información:

- Consulta de emisiones bursátiles

- Consulta de prospectos de Sociedades de Inversión
  - Consulta de prospectos de Fondos de Inversión
  - Consulta de inscripción, actualización, cancelación y autorización de trámites
  - Consultas avanzadas al Registro Nacional de Valores
  - Lista de valores inscritos en el Registro Nacional de Valores
- Consulta de Información de Emisoras
    - Consulta de información de emisoras
    - Visor de Información Financiera XBRL

En el STIV 2 se registra la entrega periódica de los documentos de revelación de información de las emisoras. Es un programa público y lo utilizan como base de datos. El STIV 2 funciona como la parte automatizada del proceso de revisión de cumplimiento de revelación de información que registra los documentos enviados por tipo, reporta entregas y agiliza revisiones. Actualmente, las emisoras se encuentran en un proceso de convertir toda su documentación al formato XBRL.

El SEDI es un espejo del STIV 2 al que la CNBV tiene acceso, pero pertenece a la BMV. La DGE ingresa al SEDI para verificar si las emisoras entregan la misma información a ambas instituciones, y si lo hacen en el mismo momento. Si la DGE detecta que la emisora entregó la información en diferentes tiempos determina que las entidades están en incumplimiento.

La terminal *Bloomberg* es una plataforma donde se encuentran registradas todas las emisoras del mercado de capitales, FIBRAS y CKDs. La terminal genera alertas sobre las noticias relevantes en términos de vigilancia. La DGE utiliza esta información como complemento de las reuniones de revisión de noticias.

La Comisión tiene acceso a SIBOLSA, un programa oficial de la BMV que monitorea en tiempo real los precios del mercado de capitales local y global, realiza análisis técnicos, sigue el tipo de cambio, y evalúa información del mercado de deuda, todo esto en la misma pantalla, diseñado para inversionistas y *traders*, tanto privados como institucionales.

Los inspectores capturan manualmente el cumplimiento de documentación en hojas de cálculo del programa Excel. Su utilización ha disminuido con el proceso de cambio al lenguaje XBRL.

#### V.2.f. Coordinación entre actores, áreas y otras dependencias

La coordinación y comunicación entre los actores del área de vigilancia es adecuada porque los lineamientos están alineados a un marco normativo concreto. Las funciones del personal, objetivos del proceso, y criterios de revisión de los entregables se encuentran correctamente articulados gracias a la normativa de la LMV, la CUE, y sus respectivos instructivos. Lo mismo sucede en el caso del manejo de información financiera que se rige por las NIIF.

La DGE colabora en gran parte con la DGAJB porque las instancias de procesos administrativos son meramente asuntos de litigio. La DGAJB los apoya con la adecuación a términos legales de los oficios de incumplimiento de revelación de información de las emisoras. Adicionalmente, la DGE autoriza ofertas públicas de valores de algunas entidades que también son vigiladas por otras áreas de supervisión bancaria o de PLD/FT (sobre todo en el caso de SOFOMES); por lo que puede llegar a solicitar información de los resultados de supervisión de otras áreas que sean relevante para la toma de decisiones de los inversionistas, y definir si los casos son susceptibles de requerimiento de revelación de información adicional. En cuanto a la coordinación con la DGAJB y otras áreas involucradas, la DGE reporta que suelen colaborar de manera eficiente. Además la comunicación con otras direcciones de la CNBV es formal y queda registrada.

La DGE no suele coordinarse con otras autoridades en este proceso de manera directa, solo a manera de consulta de expedientes o información estadística. En ocasiones, las autoridades (ej. PGR, SHCP) solicitan información de alguna emisora en particular y la DGE suele responder en tiempo y forma, con total transparencia. La comunicación de la DGE con otras autoridades está en función del giro de la emisora. Sin embargo, en general la comunicación no es directa, simplemente revisa si la entidad requiere autorizaciones de otras instituciones (ej. COFECE, Secretaría de Economía). En otros casos, cuando las emisoras son sancionadas, la PGR suele pedirles información, pero ellos la envían a través de la DGAJB. Un factor que también facilita la cooperación es que prácticamente toda la información manejada durante el proceso es pública. Lo que está divulgado en el portal web de la CNBV y en las casas de bolsa es la información necesaria para realizar las funciones de la DGE; no es necesario solicitar información adicional porque el tipo de información que la emisora está obligada en divulgar al público está especificado en la CUE (cualquier usuario externo puede tener acceso a la totalidad de documentos en el STIV 2).

Las emisoras vigiladas suelen presentar diversos perfiles de cumplimiento, así como existen entidades que responden inmediatamente y de forma transparente, la DGE también se enfrenta con casos de emisoras renuentes a cooperar con la autoridad. Cuando se enfrentan a una entidad que presenta continuos incumplimientos en cuanto a la revelación de información, la DGAJB es la que se encarga de la parte correctiva (aplicación del emplazamiento); en esa instancia, la DGE solo trabaja como asistente técnico del área jurídica. De cualquier forma, todas las emisoras terminan revelando la información requerida al tratarse de un mandato de autoridad vía oficio, y los oficios de requerimiento de Revelación de información están suficientemente fundamentados en términos de la ley.

#### V.2.g. Pertinencia del proceso

La revisión del cumplimiento de revelación de información es un proceso medular en las acciones de vigilancia de la CNBV, pues permite detectar irregularidades o contravenciones que atentan contra la toma de decisiones informada de los inversionistas en un mercado bursátil que representa el 30% del PIB. En términos generales, el proceso se realiza de manera notablemente eficaz. Los sistemas de información actuales y la evolución constante de los insumos tecnológicos, permiten que la DGE realice análisis robustos y provea resultados de manera ágil y fundamentada en un marco normativo concreto.

El proceso incide directamente en el propósito y el fin establecidos en la MIR que las entidades supervisadas por la CNBV (sectores bancarios, bursátil, fondos de inversión, auxiliares del crédito, ahorro y crédito popular, uniones de crédito) deben cumplir con la normatividad vigente, además de contribuir a fomentar la transparencia del sistema financiero de modo que los mercados operen con equidad y legalidad para seguridad y protección de los inversionistas y ahorradores. Al tener como tarea el supervisar que no existan discrepancias de acceso a información entre los inversionistas, el proceso atiende las prioridades de la meta del PND "México Próspero" y el objetivo 4.2. "Democratizar el acceso al financiamiento de proyectos con potencial de crecimiento".

#### V.2.h. Importancia estratégica del proceso

Para asegurar el adecuado funcionamiento del mercado bursátil y evitar los casos en que parte de los inversionistas cuente con información privilegiada, es necesario contar con una regulación eficaz.

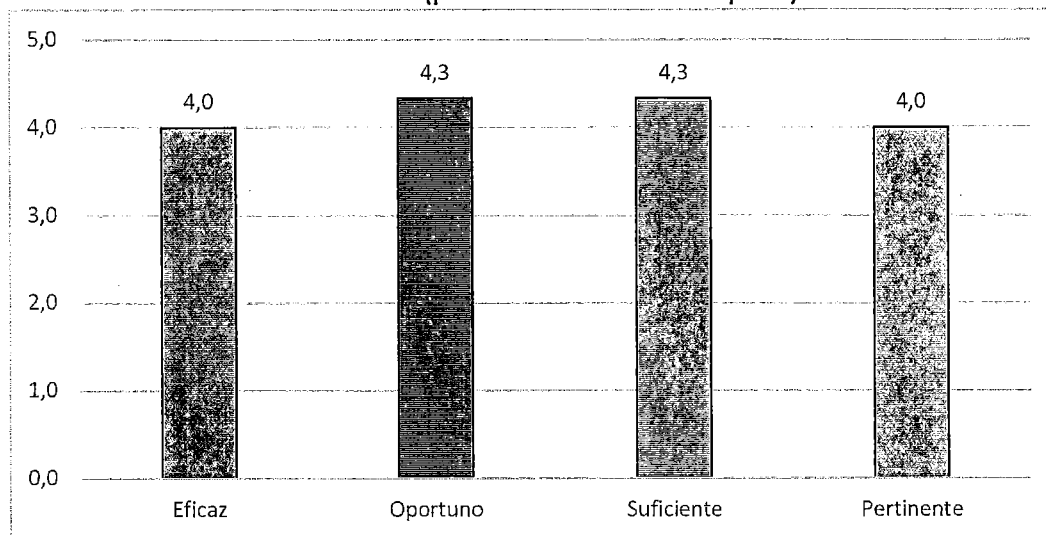
La prioridad de la DGE en cuanto al proceso de revisión del cumplimiento de revelación de información, es justamente que el público inversionista cuente con información real y oportuna



que refleje la naturaleza financiera, económica, contable y jurídica de las emisoras. Para asegurar que el proceso se encuentre bajo los estándares de más alta calidad, el marco normativo se rige y actualiza bajo los criterios del subcomité de Revelación de Información de la Organización Internacional de Comisiones de Valores. Cabe mencionar, que el Director General de Emisoras es el representante de México en el área de información financiera del organismo.

#### V.2.i. Opinión de los actores

**Gráfica V.2. Medición de atributos de la supervisión del cumplimiento de revelación de información (promedios muestra completa)**



En general, los actores consultados coinciden que el proceso funciona de manera eficaz y que, aunque existen áreas de oportunidad, logran cumplir con todas las metas establecidas y produce los resultados de manera completa. Además, consideran que los componentes son otorgados en un periodo de tiempo adecuado y que la existencia del proceso es medular en el cumplimiento de las tareas de vigilancia de la CNBV. La menor puntuación es fruto de áreas de oportunidad que se identificaron durante las entrevistas y que retroalimentan la presente evaluación. Finalmente, consideran que los mecanismos de control son suficientes porque el equipo suele cumplir las tareas relacionadas con el objetivo de proveer a los inversionistas con información confiable y oportuna para su toma de decisiones.

Las principales preocupaciones de los actores están relacionadas con las cargas excesivas de trabajo y la creciente rotación de personal. Además, muestran interés en ampliar los alcances de la vigilancia, para lo que necesitan contar con mayor personal y que toda la revisión de la documentación se encuentre en formato XBRL para automatizar el proceso.

#### V.2.i. Mecanismos de seguimiento a los actores

Las actividades del equipo de vigilancia quedan registradas en la bitácora de cumplimiento de revelación de información y en el Mapa del Proceso (ambos publicados en el portal colaborativo). Estos sistemas son auditables y son utilizados por el área como mecanismo de control interno, ya que contiene la información detallada sobre la entrega de información de divulgación, las fechas de operación, las observaciones y hallazgos relevantes, la emisión de oficios de requerimiento de revelación de información adicional, y las propuestas de emisión de oficio de emplazamiento al área DGAJB. Además, otras áreas de la CNBV pueden revisar el contenido (ej. presidencia, áreas supervisión y el órgano interno de control) con excepción de la información confidencial de las empresas que se encuentran en proceso de volverse públicas. El

STIV 2 también es utilizado como sistema de control interno (Oficialía de Partes) ya que muestra los detalles de la entrega de información. Adicionalmente, llevan un control de los eventos relevantes encontrados y el registro de noticias en una bitácora para cada caso. Por otro lado, al realizar emplazamientos, la DGE tiene plazos de entrega de información que marca la DGA de Asuntos Jurídicos Bursátiles. En ocasiones, el área de sanciones solicita algunos documentos a petición de autoridades, y también establece plazos.

Cada trimestre, una vez terminada la revisión periódica, se hace un diagnóstico de las empresas en cuanto a la entrega de información (pertinencia y calidad), y aprovechan para evaluar el desempeño de su propia área al revisar las bitácoras. Aunque el portal colaborativo solo contiene información de cumplimiento a nivel de área y no de inspector, no es complicado identificar al responsable de cada tarea porque solo hay un equipo de vigilancia en la DGE.

Los plazos de entrega son determinados internamente por la DG y VPSP. Si llega a haber retrasos organizan reuniones de retroalimentación para identificar las causas. Para contrarrestar retrasos comparten la misma información entre todos los involucrados y divulgan todas las actualizaciones de oficios y bases de datos con el equipo de vigilancia. Aunque tienen comunicación con la DGMPS, no son monitoreados de la misma forma que las otras direcciones de supervisión, dado que el enfoque es de entrega de información y no de visita.

### V.3. Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría

#### V.3.a. Descripción del proceso

##### a) Actores:

Áreas de supervisión PLD/FT

- Vicepresidencia de Supervisión de Procesos Preventivos
  - Dirección General de Operación de Recursos de Procedencia Ilícita A
  - Dirección General de Operación de Recursos de Procedencia Ilícita B

##### b) Descripción con responsables, descripción de actividades y producto

La supervisión en materia PLD/FT tiene como objetivo la vigilancia de la entidad en términos de cumplimiento regulatorio, análisis financiero y de riesgos, seguimiento de medidas correctivas y programas de autocorrección de la entidad supervisada, a fin de generar observaciones y recomendaciones, solicitudes de emplazamiento, e informes y reportes para la vigilancia e inspección de la entidad.

Dentro de éste, se considera que el subproceso Informe de Auditoría es el más importante, y tiene como objetivo evaluar el cumplimiento de las disposiciones en materia PLD/FT.

Las responsables del Informe de Auditoría son la DGPORPI A y B. El Informe de Auditoría se realiza año con año y es de observancia obligatoria para todas las entidades sujetas a supervisión.

La DGPORPIA supervisa 4 sectores: centros cambiarios, transmisores de dinero, SOFOMES no reguladas, y asesores en inversión, con la peculiaridad de que éstos están supervisados en materia prudencial.

La DGPORPIB supervisa a las entidades que sí están supervisadas en materia prudencial: bancos, casas de bolsa, SOFIPOS, SOCAPS, almacenes generales de depósitos, distribuidoras de fondos, SOFOMES reguladas, uniones de crédito, y la Financiera Rural. Sectores de los que se cuenta con información prudencial y también se hace la supervisión en materia de PLD/FT.

El auditor es la persona responsable de elaborar el Informe de Auditoría, a través del cual se debe realizar la evaluación y dictaminación del cumplimiento de las disposiciones; el auditor también evalúa la eficacia operativa de las medidas implementadas por el Sujeto Obligado (entidad financiera supervisada) de acuerdo con los “Lineamientos para la elaboración del Informe de Auditoría para evaluar el cumplimiento de las disposiciones de carácter general en materia de prevención de operaciones con recursos de procedencia ilícita y financiamiento al terrorismo”, publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 19 de enero de 2017.

Los auditores externos independientes son certificados por la Comisión. Estos auditores no tienen que cumplir forzosamente con un formato rígido, pero sí tienen que cumplir con criterios específicos como el enfoque basado en riesgos, revisar las actividades con mayor riesgo, y otros. Cuando el auditor entrega el Informe de Auditoría a la entidad, ésta lo debe enviar a la Comisión dentro de los 60 días naturales del ejercicio inmediato siguiente.

Una vez recibido el Informe, se emite un oficio a las entidades señalando los hallazgos. A su vez los hallazgos sirven para nutrir el PAV.

También se implementa un oficio de seguimiento, requiriendo a la entidad lo que hará con respecto a los hallazgos señalados y requiriendo que elabore un plan de trabajo para corregir el señalamiento. Posteriormente la entidad remite el plan de trabajo con posibles fechas de conclusión.

El seguimiento es anual, para el siguiente Informe de Auditoría, la DGA envía un oficio a la entidad requiriendo información sobre el tratamiento dado a los hallazgos del informe anterior; además, el auditor debe analizar los hallazgos del periodo anterior e informar sobre su estatus, así como sobre los hallazgos de las visitas (supervisión *in situ*). Por lo que el Informe Anual puede ser visto como un proceso continuo.

**Tabla V.4. Proceso de seguimiento de acciones del Informe de Auditoría**

Actores	Descripción	Productos
DGA Vigilancia PLD/FT Entidad supervisada. Auditor externo	<u>Oficio de Notificación:</u> La DGA de vigilancia PLDT/FT envía oficio a la entidad requiriendo el Informe de Auditoría.  El auditor externo independiente lleva a cabo el informe y lo entrega a la entidad, esta lo debe turnar a la Comisión dentro de los 60 días naturales del ejercicio inmediato siguiente.	Oficio de notificación.  Informe de Auditoría.
DGA Vigilancia PLD/FT SITI	<u>Recepción Informe de Auditoría:</u> La DGA Vigilancia PLD/FT recibe a través del SITI el Informe de Auditoría, en el cual el auditor revisa los procesos y señala en un documento los hallazgos o áreas de oportunidad que puede tener la entidad. Se emite un oficio a las entidades señalando los hallazgos.	Diagnóstico y oficio de hallazgos
DGMAR	<u>Alimentación para Matriz de Riesgos:</u> Hallazgos y áreas de oportunidad son turnados a la DGMAR para alimentar la matriz de riesgos y elaborar un índice de riesgo, que a su vez se utilizará como uno de los principales elementos para definir el PAV.	Elementos para matriz e índice de riesgos

DGA Vigilancia PLD/FT Entidades	<u>Requerimiento de Plan de Trabajo:</u>  La DGA Vigilancia PLD/FT implementa un oficio de seguimiento requiriendo a la entidad lo que hará con respecto a los hallazgos y áreas de oportunidad, así como la elaboración de un plan de trabajo. Posteriormente la entidad remite el plan de trabajo con posibles fechas de conclusión	Oficio de requerimiento sobre hallazgos.  Plan de trabajo sobre hallazgos
DGA Vigilancia PLD/FT Auditor	<u>Seguimiento Anual</u>  Para el siguiente Informe de Auditoría la DGA Vigilancia PLD/FT requiriendo información sobre el tratamiento dado a los hallazgos del informe anterior (además el auditor debe analizar hallazgos anteriores e informar sobre su estatus, así como sobre los hallazgos de la visita si la hubo).	Estatus del plan de trabajo sobre hallazgos.

### V.3.b. Límites del proceso (inicio y final) y articulación con otros procesos

El Informe de Auditoría es un ejercicio de revisión hecho por un auditor sobre los incumplimientos que puede llegar a tener una entidad financiera, y otros aspectos de interés según la normativa. Este informe corresponde con lo contemplado en diversas leyes y disposiciones de observancia obligatoria para las entidades financieras, por ejemplo, en el artículo 115 de la Ley de Instituciones de Crédito.

Posteriormente, la DGA de Vigilancia PLD/FT recibe el Informe de Auditoría a través del SITI, en donde el auditor revisa los procesos y señala en un documento todos los hallazgos o áreas de oportunidad que puede tener la entidad financiera bajo análisis.

Una de las principales articulaciones se da con la DGMAR que retroalimenta la matriz CEFER.

### V.3.d. Productos

#### *a) Tiempo*

Los tiempos se determinan de acuerdo con las disposiciones vigentes, y con los recursos disponibles, así que normalmente los procesos se completan en tiempo y forma.

#### *b) Personal*

Dada la cantidad de entidades a supervisar, los recursos humanos son insuficientes.

La principal preocupación es la falta de personal para llevar a cabo todas las tareas de forma más completa.

#### *c) Recursos financieros*

Se cuenta con los recursos suficientes para llevar a cabo las tareas del Informe de Auditoría.

#### *d) Infraestructura*

La infraestructura e insumos de trabajo son suficientes para llevar a cabo las tareas del Informe de Auditoría.

#### *e) Recursos tecnológicos*

Se cuenta con los recursos tecnológicos suficientes para llevar a cabo las tareas de realización del Informe de Auditoría.

#### V.3.d. Productos

Los productos de este proceso son

- Oficio de notificación.
- Hallazgos. Los hallazgos más frecuentes son dos: falta de integración de expedientes y mala clasificación de clientes por grado de riesgo.
- Requerimiento de información adicional.
- Seguimiento

#### V.3.e. Sistemas de información

El principal sistema para esta área es el SITI, a través del cual las entidades presentan el Informe de Auditoría.

El seguimiento y control del Informe de Auditoría se realiza a través de un panel de control en un archivo Excel en el que se actualizan fechas, entregas, elementos, etc.

#### V.3.f. Coordinación entre actores, áreas y otras dependencias

Para mejorar la coordinación con las demás áreas (de la VP) la DGA de Vigilancia PLD/FT creó un “recurso compartido”, a fin de que las otras cuatro DG de la VP tuvieran acceso al Informe de Auditoría.

La Coordinación con autoridades financieras externas, como Banco de México, se considera eficaz.

#### V.3.g. Pertinencia del proceso

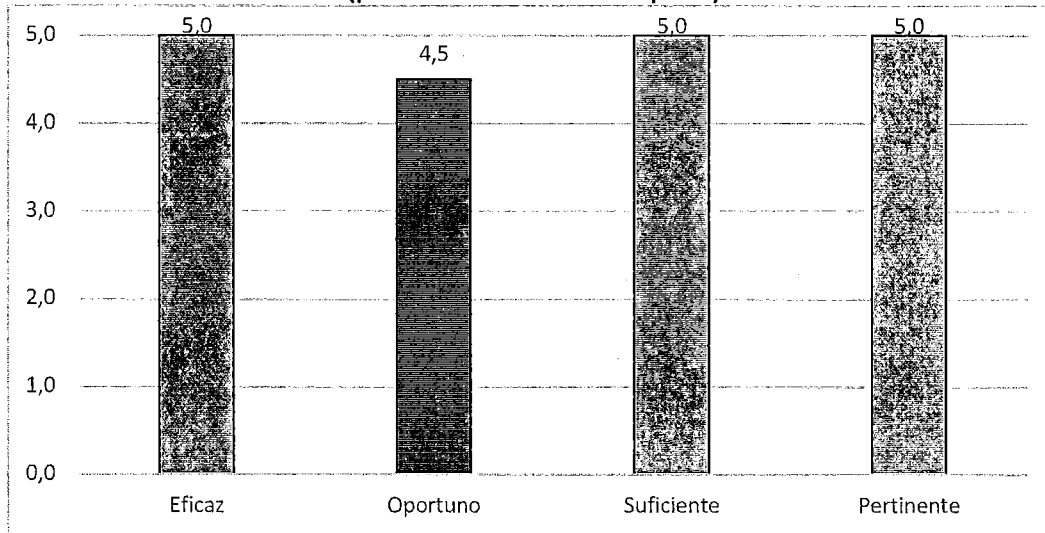
El subproceso del Informe de Auditoría se encuentra correctamente alineado con la meta del PND “México en paz” que pretende establecer una sociedad de derechos y con absoluta seguridad jurídica. De acuerdo con la opinión de los actores entrevistados, es 100% pertinente. También se considera plenamente eficiente y suficiente, pero con una calificación un poco baja en cuanto a su oportunidad, debido a los pequeños retrasos generados por la entrega por correo de los oficios impresos.

#### V.3.h. Importancia estratégica del proceso

Es fundamental para el logro de la misión/objetivo del área.

### V.3.i. Opinión de los actores

**Gráfica V.3 Medición de atributos del seguimiento de acciones del Informe de Auditoría (promedios muestra completa)**



El seguimiento de acciones del Informe de Auditoría es uno de los procesos mejor calificados por los actores involucrados. Tres de sus cuatro atributos reportan la máxima calificación, y el único que está por debajo tiene una calificación muy cerca del máximo (oportuno = 4.5).

### V.4 Solicitud de Información

#### V.4.a. Descripción del proceso

##### a) Actores

Áreas de supervisión especializadas

- Vicepresidencia Técnica
  - Dirección General de Supervisión de Participantes en Redes

##### b) Descripción con responsables, descripción de actividades y producto

El análisis del procedimiento de Solicitudes de Información se realiza para la DGA de Participantes en Redes y la DGA de Sociedades de Información Crediticia. Este procedimiento de vigilancia se identificó como nuclear dentro de las acciones de vigilancia de estas dos DGA. Sin embargo, lo anterior no significa que este procedimiento sea exclusivo de ellas pues no son las únicas que lo aplican. No obstante, el procedimiento sí es representativo de la actividad de supervisión *extra situ* que realizan y, por lo tanto, es objeto de análisis en este estudio.

La CNBV realiza supervisión a Participantes en Redes con el fin de fomentar la competencia en la prestación de servicios relacionados con los Medios de Disposición, proteger los intereses de los usuarios finales y promover el libre acceso de los Participantes en Redes a la infraestructura de las Redes de Medios de Disposición, evitando términos discriminatorios en las reglas de tales redes. Los Participantes en Redes deben cumplir con lo establecido en la Ley para la Transparencia y el Ordenamiento de los Servicios Financieros (LTOSF) y con las Disposiciones de Carácter General Aplicables a Redes de Medios de Disposición (DCGARMD). Además, las Cámaras de Compensación de Medios de Disposición están reguladas por la Circular 4/2014 de Banco de México. Bajo el artículo 49 Bis 1 de la LTOSF, la Comisión puede requerir toda la información y documentación necesaria, a efecto de verificar el cumplimiento de la propia.

Por su parte, las Sociedades de Información Crediticia (SIC) son las entidades financieras que tienen como objeto prestar los servicios de recopilación, manejo y entrega o envío, de información relativa al historial crediticio de personas físicas y morales. Estas pueden proporcionar información a sus usuarios (entidades financieras, empresas comerciales o SOFOMES no reguladas), bajo autorización expresa del cliente. Las SIC se encuentran reguladas por la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia (LRSIC). De acuerdo con el artículo 17 de la propia LRSIC, las SIC están sujetas a la inspección y vigilancia de la CNBV, y deben proporcionar a la Comisión la información que requiera para el ejercicio de las atribuciones que le confiere la ley, de acuerdo a las disposiciones de carácter general. Los usuarios deben contar con autorización para realizar consultas a las SIC sobre un cliente, deben mantener en sus archivos la autorización del cliente y la Comisión les puede solicitar dicha autorización expresa, de acuerdo con el artículo 30 de la LRSIC.

El procedimiento de Solicitud de Información forma parte del proceso de vigilancia, pero atiende a una recepción de información que no se obtiene de manera regular a través del proceso de "Recepción, explotación y análisis de información".

En la tabla siguiente se describen los procedimientos clave que conforman este proceso.

**Tabla V.5. Proceso de Solicitud de Información.**

Actores	Descripción	Productos
DGSPR Supervisor de Área Especializada	<u>Determinación de envío de información</u> El supervisor de área especializada (análisis realizado para la DGSPR, que involucra a DGA de Participantes en Redes y Sociedades de Información Crediticia) determina si se hace directamente por medio de Oficialía de Partes, o por medio de un supervisor prudencial que está en la entidad.	
DGA de área especializada Supervisor de área especializada Oficialía de Partes	<u>Envío de información por Oficialía de Partes</u> La DGA envía a Oficialía de Partes oficio para la entidad supervisada con requerimiento de información solicitada con 20 días de plazo, prorrogables a 10 más si lo solicita. La Oficialía de Partes envía el oficio a la entidad supervisada y recibe de la entidad acuse de recibo. A su vez, la Oficialía de Partes, envía acuse de recibo a supervisor especializado. La entidad supervisada envía la información requerida a través de Oficialía de Partes, y ésta la envía al supervisor especializado. Pasa a proceso de análisis de información.	Oficio para entidad supervisada Acuse de recibo emitido por entidad Información requerida a entidad
Supervisor de área especializada Supervisor de área prudencial Oficialía de Partes DG de área prudencial	<u>Envío de información por Supervisor Prudencial</u> El Supervisor de área especializada envía memorándum a DG de área prudencial que supervisa a la entidad financiera. La DG de Área Prudencial envía oficio a Oficialía de Partes para que la entidad supervisada envíe la información con 20 días de plazo, prorrogables a 10 más si lo solicita.	Memorándum Oficio para entidad supervisada Acuse de recibo emitido por entidad Información requerida a entidad

<p>DG de área especializada</p> <p>DGA de Participantes en Redes</p>	<p>La Oficialía de Partes envía oficio a la entidad supervisada y recibe de la entidad acuse de recibo.</p> <p>Oficialía de Partes a su vez, envía acuse de recibo a supervisor prudencial.</p> <p>La entidad supervisada envía la información requerida a través de Oficialía de Partes. La Oficialía de Partes envía información solicitada a supervisor prudencial.</p> <p>La DG de área prudencial envía a DGA de Participantes en Redes una copia de la información recibida por Memorándum.</p>	<p>Memorándum de información solicitada</p>
<p>Supervisor de área especializada</p>	<p><u>Análisis de información</u></p> <p>Se determina, con la información recibida si es pertinente derivar observaciones. En caso de que no, el procedimiento termina sin producto. En caso de que sí, se inicia procedimiento de observaciones, como parte de un proceso sancionatorio.</p>	<p>Información requerida a entidad.</p>

#### V.4.b. Límites del proceso (inicio y final) y articulación con otros procesos

El procedimiento Solicitud de Información se ha analizado en relación a su aplicación por parte de la DGA de Participantes en Redes y la DGA de Sociedades de Información Crediticia pertenecientes a la DGSPR, esto es, en relación a las Solicitudes de Información a entidades en las áreas en que estas DGA realizan supervisión, y que las entidades no están obligadas a reportar por ley de manera regular.

El procedimiento anterior no se aplica en caso de que la entidad tenga la obligación de envío de información. Así, por ejemplo, los Participantes en Redes incluidos en el Programa de Identificación de la CNBV y que son clasificados como relevantes, deben entregar la información a que se refiere el artículo 3 de las DCGARMD al 31 de diciembre de cada año, dentro de los primeros meses del año inmediato siguiente. Además, estos participantes deben enviar una relación de los contratos que hayan celebrado para la prestación de servicios relacionados con la Red de Medios de Disposición. De igual manera, las propias SIC deben enviar información de manera directa a la Comisión en algunos casos. Por ejemplo, de acuerdo al artículo 9 de la LRSIC, las SIC deben informar a la Comisión de los nombramientos de consejeros y del director general dentro de los cinco días hábiles posteriores a su designación; respecto al artículo 14 de la propia LRSIC, debe dar aviso a la Comisión de cambios de ubicación o clausura de sus oficinas con 30 días naturales de anticipación.

En el caso de envío de información obligatoria de los participantes relevantes, es la propia entidad quien inicia el procedimiento, pudiendo resultar en observaciones su incumplimiento.

#### V.4.c. Insumos y recursos

##### a) Tiempo

Para la Solicitud de Información, el supervisor otorga un tiempo máximo de 20 días hábiles, contados a partir del día siguiente en que la entidad recibe la Solicitud de Información, y prorrogables hasta un máximo de 10 días hábiles añadidos, a solicitud de la propia entidad supervisada.



En términos generales, las personas entrevistadas han declarado disponer de tiempo suficiente para la atención de esta tarea de vigilancia, si bien la propia acción de vigilancia es una labor más que se conjunta con la de inspección *in situ*, propuesta regulatoria, desarrollo de proyectos, etc.

*b) Personal*

Los actores entrevistados han mostrado un conocimiento estricto del proceso que se aplica de acuerdo a las disposiciones del propio Manual de Supervisión, en concordancia con las declaraciones de los propios actores entrevistados sobre la cualificación y preparación de los participantes en el proceso. Las dificultades que se pueden presentar en el área en relación a la preparación del personal están relacionadas con la rotación del mismo.

Una alta rotación del personal involucrado en el proceso, en particular de los supervisores que se ven aquejados de modo particular, incrementa el tiempo dedicado a labores de supervisión (entre otras) en relación a la preparación del personal incorporado y del existente que invierte tiempo en dicha tarea. Además de lo anterior, se ha de considerar la disminución de personal efectivo durante el tiempo en que la posición está ausente.

Entre los factores que afectan a la rotación en las áreas analizadas se encuentran: 1) mejoras de salario al interior y hacia el exterior de la Comisión, esto es, búsqueda de promoción interna y búsqueda de otras alternativas laborales en el sector privado o en otras instituciones públicas, para optar al factor 1; 2) acceso a otros puestos con mayor visibilidad en relación a optar al factor 1; 3) búsqueda de especialización al interior de la institución, para desarrollar un mejor perfil y optar al factor 1.

*c) Recursos financieros*

No se ha identificado la necesidad de recursos económicos añadidos a los necesarios para la contratación de personal y financiación de infraestructura y recursos tecnológicos para llevar a cabo este proceso.

*d) Infraestructura*

Se cuenta con los espacios físicos para el personal que permite participar a todos los actores propio dentro de las áreas

*e) Recursos tecnológicos*

Todos los trabajadores involucrados disponen de infraestructura tecnológica suficiente para desarrollar el proceso: computadoras, teléfono, escritorios, cubículos.

V.4.d. Productos

*a) Productos intermedios*

- Oficio de Solicitud de Información
- Acuse de recibo
- Memorándum de solicitud de información

*b) Producto final*

- Recepción de información solicitada

V.4.e. Sistemas de información

Portal Institucional de Supervisión (PIN), para consulta y descarga de lineamientos, procedimientos y formatos, establecido institucionalmente para el desarrollo de las labores de

inspección y vigilancia. El PIN permite estandarizar la realización de oficios y tener establecido *ex ante* el fundamento legal para la acción de vigilancia en cada caso.

#### V.4.f. Coordinación entre actores, áreas y otras dependencias

La coordinación entre los responsables del proceso es adecuada. El proceso está muy formalizado y estandarizado, de tal manera que la estandarización facilita la coordinación entre los actores. No se han identificado problemas de coordinación entre actores dentro de las DGA que atienden este proceso.

En función de la carga de trabajo del área respectiva de supervisión financiera, en el caso de una Solicitud de Información a través del supervisor financiero directo, el que el proceso dependa de varias áreas puede retrasarlo. La atención a los memorándums de otras áreas puede no ser inmediata, dependiendo de las cargas de trabajo. No obstante, no se han identificado problemas de retraso en la atención a estas solicitudes, en la copia de los acuses de recibo, o en la entrega de información solicitada al área solicitante en las entrevistas semiestructuradas. Debido a que las áreas solicitantes son las principales interesadas en que la atención a estos asuntos sea pronta, se puede concluir que no existen problemas de coordinación entre áreas en la atención a este proceso.

La ejecución de este proceso no involucra coordinación con otras dependencias.

#### V.4.g. Pertinencia del proceso

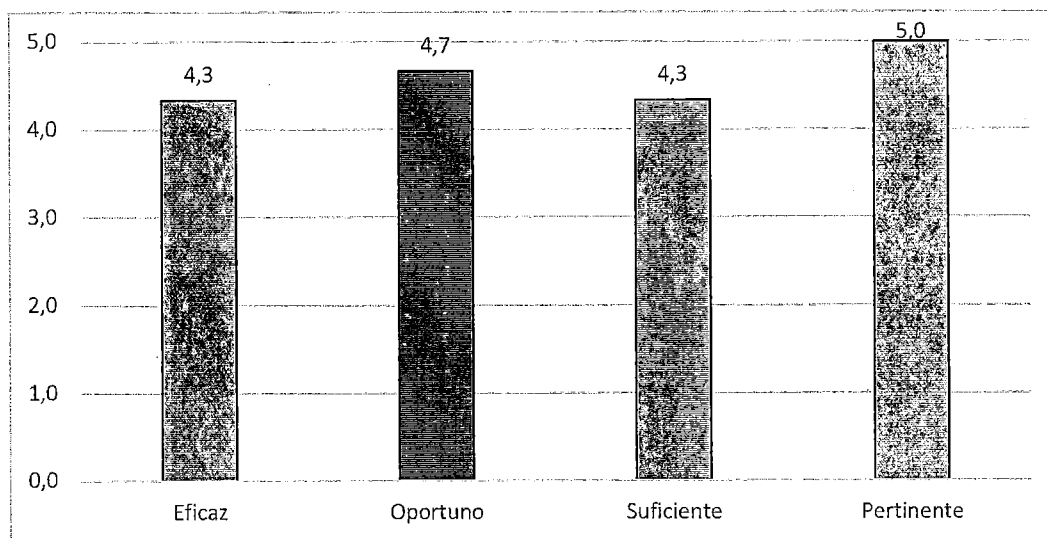
Como se ha mencionado, para ejecutar una labor de vigilancia adecuada de los Participantes en Redes de Medios de Disposición y de las Sociedades de Información Crediticia, así como de sus usuarios, la Comisión requiere de información que no se recibe de manera regular y que podría ser considerada dentro del proceso de “Recepción, explotación y análisis de información”. La recepción de dicha información depende de una solicitud debidamente formalizada y legalmente justificada, ante lo cual el destinatario responda de manera oportuna y suficiente.

#### V.4.h. Importancia estratégica del proceso

La estandarización de este proceso ha permitido su ejecución de manera oportuna. Sin embargo, como se puede observar en la descripción, no existe en la aplicación práctica del proceso una finalización definida del mismo cuando la información enviada por la entidad supervisada es correcta y no procede observación ninguna. En ese caso, es posible enviar un oficio a la entidad a la que se solicitó la información, informándole de lo anterior. En la actualidad este oficio no se envía y, de acuerdo a los actores involucrados en el mismo, la omisión en la recepción de oficio alguno se entiende por las entidades como que no hay incumplimiento alguno y que la información enviada es correcta.

#### V.4.i. Opinión de los actores

**Gráfica V.4. Medición de atributos de Solicitudes de Información (promedios muestra completa)**



La evaluación realizada por lo entrevista en el proceso de Solicitudes de Información es positiva. En promedio, todos los atributos recibieron calificación superior 4, indicando que los entrevistados consideran que el proceso cumple con los atributos.

#### V.5. Programa Anual de Visitas

##### V.5.a. Descripción del proceso

###### a) Actores:

###### Áreas de supervisión prudencial

- Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros A
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financiero A
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financiero B
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financiero C
- Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros B
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financiero D
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financiero E
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financiero F
- Vicepresidencia de Supervisión de Banca de Desarrollo y Finanzas Populares
  - Dirección General de Supervisión de Uniones de Crédito
  - Dirección General de Supervisión de Sociedades Financieras y Populares
  - Dirección General de Supervisión de Banca de Desarrollo y Entidades de Fomento
  - Dirección General de Supervisión de Cooperativas de Ahorro y Préstamo A
  - Dirección General de Supervisión de Cooperativas de Ahorro y Préstamo B
- Vicepresidencia de Supervisión Bursátil
  - Dirección General de Entidades e Intermediarios Bursátiles
  - Dirección General de Fondos de Inversión

###### Áreas de supervisión especializadas

- Vicepresidencia Técnica
  - Dirección General de Supervisión Participantes en Redes
  - Dirección General de Supervisión de Riesgo Operacional y Tecnológico
  - Dirección General de Supervisión de Conducta de Participantes del Mercado

#### Áreas de supervisión PLD/FT

- Vicepresidencia de Supervisión de Procesos Preventivos
  - Dirección General de Prevención de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita A
  - Dirección General de Prevención de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita B

#### Áreas Auxiliares

- Dirección General de Métodos y Procesos de Supervisión
- Vicepresidencia Técnica
  - Dirección General de Metodologías y Análisis de Riesgo
  - Dirección General de Análisis e Información

#### b) Descripción con responsables, descripción de actividades y producto

El objetivo principal del proceso PAV es elaborar un calendario estratégico que establezca metas factibles de inspecciones *in situ* a determinadas entidades durante el año. De esta manera se da cumplimiento a una parte fundamental de la tarea encomendada a la CNBV, de supervisar a los diversos sectores y entidades que integran el sistema financiero mexicano, así como a las personas físicas y morales que realizan actividades previstas en las leyes relativas al sistema financiero.

En esta etapa del macro-proceso de supervisión, se elabora y autoriza el PAV a entidades financieras seleccionadas, por parte de las áreas de supervisión prudencial, áreas de supervisión especializada, y áreas de supervisión de PLD/FT; programa que constituye la base y proceso inicial de la inspección *in situ*.

El producto final de este proceso es el PAV, que contiene el calendario de visitas a entidades que se supervisarán de forma física. La selección de entidades a supervisar se lleva a cabo según la metodología basada en riesgos propuesta por la DGMPS en acuerdo con las áreas de supervisión prudencial, áreas de supervisión especializada y áreas de supervisión PDL/FT, y se realiza de forma sistemática contemplando preponderantemente los criterios listados a continuación:

- calificación de riesgo en la Matriz CEFER;
- características sistémicas (por ejemplo, tamaño de un banco);
- Reporte Institucional;
- otros análisis de riesgos a partir de información regulatoria que reportan las entidades, y otras fuentes externas que reportan a otras autoridades, por ejemplo, a Banco de México;
- información e indicadores mensuales provenientes de información regulatoria que reportan las entidades;
- información estructural de Banco de México;
- número de visitas realizadas a la entidad en periodos anteriores.

Así, el proceso de selección de entidades a visitar se lleva a cabo de una manera imparcial, sistematizada, y con base en riesgos.

Tabla V.6. Proceso elaboración del Programa Anual de Vistas.

Actores	Descripción	Productos
DGMPS DGMAR DGAI Áreas de supervisión: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prudencial</li> <li>• Especializada</li> <li>• PLD/FT</li> </ul>	<p><u>Requerimientos para el PAV:</u></p> <p>La DGMPS, en coordinación con la DGMAR, DGAI, y con las áreas de supervisión prudencial, áreas de supervisión especializada y áreas de supervisión PLD/FT, sostiene reuniones con el fin de establecer prioridades de supervisión. Se consideran las preocupaciones de las propias áreas, las modificaciones normativas, y otros temas de interés común. Se sugieren algunos temas para que permee la política institucional.</p> <p>Las áreas de supervisión, a través de la PTS, reciben de la DGMPS los lineamientos para elaborar el PAV, las prioridades en materia de supervisión, y los cambios en la metodología para la planeación del PAV, a fin de que se elabore una primera propuesta de Plan de Visitas.</p>	Requerimientos y análisis de información por parte del PAV.
DGMPS DGMAR Áreas de supervisión: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prudencial</li> <li>• Especializada</li> <li>• PLD/FT</li> </ul> Direcciones de Área, Direcciones Generales de las áreas de supervisión. Supervisores	<p><u>Elaboración del PAV, áreas de supervisión:</u></p> <p>Las áreas de supervisión prudencial elaboran propuesta del PAV, que registran y habilitan a través de la PTS, para que las áreas de supervisión especializada y PLD/FT lo consulten, y evalúen consideraciones adicionales.</p> <p>Cada área de supervisión contempla la metodología propuesta por la DGMPS, además de sus propios lineamientos basados en riesgos, para seleccionar las entidades a visitar. Entre los puntos principales a considerar están los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• calificación de riesgo en la Matriz CEFER;</li> <li>• características sistémicas (por ejemplo, el tamaño de un banco);</li> <li>• Reporte Institucional;</li> <li>• otros análisis de riesgos a partir de información regulatoria que reportan las entidades, y otras fuentes externas que reportan otras entidades, por ejemplo, Banco de México;</li> <li>• información e indicadores mensuales provenientes de la información regulatoria que reportan las entidades;</li> <li>• información estructural de Banco de México; y</li> <li>• el número de visitas realizado a la entidad en periodos anteriores.</li> </ul> <p>A cada entidad seleccionada para visita se le asigna un diagnóstico con los principales temas a revisar en la visita.</p> <p>En cada VP, las listas de entidades seleccionadas se aprueban primero por DA, posteriormente por DG, y finalmente por la VP.</p>	Primera propuesta del PAV por las áreas de supervisión.  Diagnóstico de las entidades seleccionadas en el PAV.

<p>Áreas de supervisión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prudencial</li> <li>• Especializada</li> <li>• PLD/FT</li> </ul> <p>Otras autoridades</p>	<p><u>Integración del PAV con áreas de supervisión especializada PLD/FT y otras Autoridades:</u></p> <p>Las VP de las áreas de supervisión prudencial, áreas de supervisión especializada, y áreas de supervisión PLD/FT, se coordinan para obtener una primera propuesta de Plan de Visitas, ya consolidando la participación de las VP involucradas</p> <p>Una vez consolidado el PAV entre áreas de supervisión prudencial, áreas de Supervisión especializada, y las áreas de supervisión PLD/FT, la DGMPSP se coordina con otras autoridades como el Banco de México, Instituto para la Protección al Ahorro Bancario (IPAB) y la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) para Integrar el PAV.</p>	<p>Propuesta consolidada del PAV entre áreas de supervisión prudencial, especializada y PLD/FT.</p> <p>Calendario consolidado de la DGMPSP con autoridades.</p>
<p>DGMPSP</p> <p>Presidencia de la CNBV</p> <p>Junta de Gobierno</p>	<p><u>Elaboración de nota para Junta de Gobierno:</u></p> <p>La DGMPSP elabora una nota que tiene la finalidad de que el Presidente de la CNBV presente el PAV a la Junta de Gobierno en el mes de noviembre de cada año.</p>	<p>Nota de Junta de Gobierno.</p>
<p>DGMPSP</p> <p>Junta de Gobierno</p> <p>Áreas de Supervisión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prudencial</li> <li>• Especializada</li> <li>• PLD/FT</li> </ul>	<p><u>Presentación del PAV consolidado al Grupo de Trabajo, y versión final del PAV a la PTS</u></p> <p>Finalmente, la DGMPSP convoca a todas las áreas de supervisión para presentar el PAV consolidado. En esta sesión se pueden acordar adecuaciones al mismo, principalmente para una efectiva coordinación entre las áreas de supervisión prudencial, supervisión especializada, y PLD/FT.</p> <p>Una vez pactadas las adecuaciones, la DGMPSP registra las modificaciones en la PTS, y se presenta la versión final del PAV a la Junta de Gobierno.</p>	<p>El PAV, ya consolidado, se presenta a la Junta de Gobierno, y se sube la versión final a la PTS.</p>

#### V.5.b. Límites del proceso (inicio y final) y articulación con otros procesos

El proceso de elaboración del PAV inicia en el momento en que la DGMPSP, en coordinación con la DGMAR, con la DGAI, y con las áreas de supervisión prudencial, supervisión especializada, y supervisión PLD/FT, realiza reuniones a fin de establecer prioridades de supervisión.

Esta fase es desarrollada por las siguientes áreas:

- de supervisión prudencial;
- de supervisión especializada; y
- de supervisión PLD/FT.

quienes realizan sus propuestas de calendario de visitas, y se coordinan para obtener una primera propuesta de Plan de Visitas, ya consolidado contemplando a las VP involucradas.

El proceso termina cuando la DGMPSP convoca a las áreas de supervisión para presentar el PAV consolidado. En esta sesión se pueden acordar adecuaciones al PAV, mayormente para una efectiva coordinación entre las áreas de supervisión prudencial, supervisión especializada, y supervisión PLD/FT. Una vez pactadas las adecuaciones, la DGMPSP registra estas modificaciones

en la PTS y se presenta la versión final del PAV a la Junta de Gobierno. El Calendario se sube a la PTS.

#### V.5.c. Insumos y recursos

##### *a) Tiempo*

La participación de las áreas de supervisión prudencial, supervisión especializada, y supervisión PLD/FT comienza cuando reciben una notificación de la DGMPs, aproximadamente entre los meses de agosto-septiembre de cada año, solicitando los criterios a considerar para la elaboración del PAV.

Una vez establecidos los lineamientos y metodología para la selección de entidades a visitar, se comienza con la elaboración del PAV por parte de las tres áreas de supervisión. Finalmente, en el mes de noviembre de cada año la DGMPs presenta una versión final del PAV a la Junta de Gobierno. El Calendario se sube a la PTS, para entrar en funciones a enero del próximo año.

Para establecer el calendario de visitas, también se toman en cuenta los recursos humanos con los que se cuenta para la realización de las visitas, los criterios son:

- Cantidad de recursos humanos con los que se dispone.
- Tamaño sistémico de las entidades a visitar.
- Número de visitas realizado a la entidad en periodos anteriores.
- Recursos humanos necesarios por cada entidad.
- Tiempos acordados entre las visitas por las áreas de supervisión.
- Problemáticas halladas en las entidades a visitar.

Lo anterior permite el cumplimiento de las visitas planificadas en el PAV por las distintas áreas de supervisión involucradas.

##### *b) Personal*

Cada supervisor evalúa, con base en la metodología y lineamientos de su DG, un número determinado de entidades, para definir si requieren ser visitadas. Posteriormente esta propuesta se presenta a diferentes niveles, donde cada área realiza su consolidado:

- Dirección General Adjunta
- Dirección General
- Vicepresidencia

En cada nivel se revisan los distintos criterios, para su aprobación. La jerarquización puede variar dependiendo del área de supervisión.

Cada DG determina qué supervisor (vigilancia o seguimiento o de alguna otra área) es el más adecuado para su realización.

Como el calendario del PAV se planifica considerando los recursos humanos disponibles, se establecen metas alcanzables.

De acuerdo con las entrevistas realizadas el perfil del personal es adecuado, y está bien calificado para desempeñar las diversas tareas de la elaboración del PAV. Los grupos de trabajo tienen un personal interdisciplinario, por ejemplo, actuarios, contadores, economistas, administradores, ingenieros industriales, especialistas en finanzas, entre otros. Esto permite atender, desde diferentes puntos de vista, el trabajo a realizar y se enriquece la selección de entidades en la elaboración del PAV.

Con respecto a la capacitación, la CNBV cuenta con un sistema de capacitación competente, enfocado a las tareas que realiza la Comisión. En opinión de los entrevistados, la capacitación que ofrece la CNBV es adecuada para sus necesidades y se cubren, por lo menos, 40 horas de capacitación anual obligatoria. Los entrevistados valoran positivamente estos cursos de formación, que contribuyen, además, a determinar su Evaluación de Desempeño.

Se encontraron algunas áreas de oportunidad respecto al personal, como las siguientes:

- Debido a las distintas tareas y cargas de trabajo, la disponibilidad de tiempo puede dificultar la asistencia y la coordinación de calendarios con los encargados de la capacitación.
- Respecto a la cantidad de recursos humanos en este año se han tenido los siguientes problemas:
  - Retiro de personal por jubilación y con ello pérdida de personal capacitado y con experiencia.
  - Salida de recursos humanos, regularmente jóvenes, por búsqueda de nuevas oportunidades de crecimiento profesional.
  - Vacantes generadas por las salidas que no se ocupan y quedan “congeladas”.
  - No hay formación de nuevas vacantes
- El número de entidades en el sistema financiero crece cada año y esto requiere más personal.
- Aparición de nuevas figuras en el sistema financiero, por ejemplo las *fintech*, además de nuevas problemáticas, pues las entidades existentes crean nuevos productos que antes no existían en el mercado. Esto exige personal con más alta especialización en nuevos temas y nuevas áreas de capacitación.

*c) Recursos financieros*

Se cuenta con los recursos suficientes para llevar a cabo las tareas especificadas por el PAV.

*d) Infraestructura*

La infraestructura e insumos de trabajo son suficientes para llevar a cabo la realización de las tareas del PAV.

*e) Recursos tecnológicos*

Se cuenta con los recursos tecnológicos suficientes para llevar a cabo las tareas del PAV. Entre los recursos tecnológicos se encuentran:

- computadoras,
- servidores,
- plataformas y sistemas de información como:
  - PTS,
  - SISECO, y
  - otros sistemas de información en Intranet.

V.5.d. Productos

*a) Productos intermedios:*

Se consideran en este rubro los productos generados dentro del proceso de elaboración del PAV:

- los requerimientos y análisis de información por parte del PAV;



- primera propuesta del PAV por las áreas de supervisión, diagnóstico de las entidades seleccionadas en el PAV;
- propuesta consolidada del PAV entre áreas de supervisión prudencial, supervisión especializada, y supervisión PLD/FT; Calendario consolidado de la DGMSP con autoridades;
- Nota de Junta de Gobierno.

*b) Producto final*

El PAV, ya consolidado, se presenta a la Junta de Gobierno, y se sube la versión final a la PTS.

V.5.e. Sistemas de información

Para el desempeño de esta tarea se tienen varios sistemas de información, entre los más importantes:

- SISECO, para consulta y descarga de información periódica que remiten las entidades supervisadas a través del SITI. El SITI forma parte de la Oficialía de Partes de la Comisión, y es el medio oficial para el envío y recepción de los Reportes Regulatorios.
- PTS para el registro del PAV, de donde se puede obtener información como:
  - calificación de riesgo la Matriz CEFER,
  - Reporte Institucional.
- Otros sistemas de información en la Intranet de la CNBV donde pueden ver otros temas como son:
  - indicadores de análisis de riesgos, y
  - tarjetas oportunas.

V.5.f. Coordinación entre actores, áreas y otras dependencias

A nivel de VP cada supervisor evalúa, con base en la metodología y lineamientos de su DG, un número determinado de entidades para definir si requieren de visita. Posteriormente, esta propuesta se presenta a diferentes niveles, en los que cada área realiza su consolidado:

- Dirección General de Área,
- Dirección General Adjunta,
- Dirección General,
- Vicepresidencia.

En esta primera etapa, no se han identificado problemas de coordinación dentro de una misma área a ninguno de estos niveles en relación al desarrollo del presente proceso. La coordinación por lo regular se lleva a cabo entre Direcciones Generales Adjuntas de las áreas de supervisión.

En esta etapa, existen negociaciones de tiempos y fechas para las visitas acordadas, y actualmente no se tienen problemas de coordinación entre las distintas áreas de supervisión.

Hace alrededor de cinco años, el proceso de elaboración del PAV se realizaba a principios de año, lo que causaba problemas de coordinación entre las distintas áreas de supervisión por el limitante de tiempo y comunicación. Actualmente como esta actividad se realiza en los meses septiembre, octubre y noviembre y, además, mucha de la coordinación es realizada a través de la PTS, este problema se ha corregido.

La coordinación con otras instituciones también es buena, y no han presentado problemas en la planificación del PAV.

#### V.5.g. Pertinencia del proceso

Una de las tareas principales de la CNBV es la supervisión de los diversos sectores y entidades que integran el sistema financiero mexicano, así como de las personas físicas y morales que realizan actividades previstas en las leyes relativas al sistema financiero.

Esta supervisión se realiza con fin de procurar su estabilidad y correcto funcionamiento, así como mantener y fomentar el sano y equilibrado desarrollo del sistema en su conjunto, en protección de los intereses del público.

Así, la pertinencia e importancia del PAV, es primordial para tener un plan de trabajo que permita dar cumplimiento a este propósito de la Comisión.

#### V.5.h. Importancia estratégica del proceso

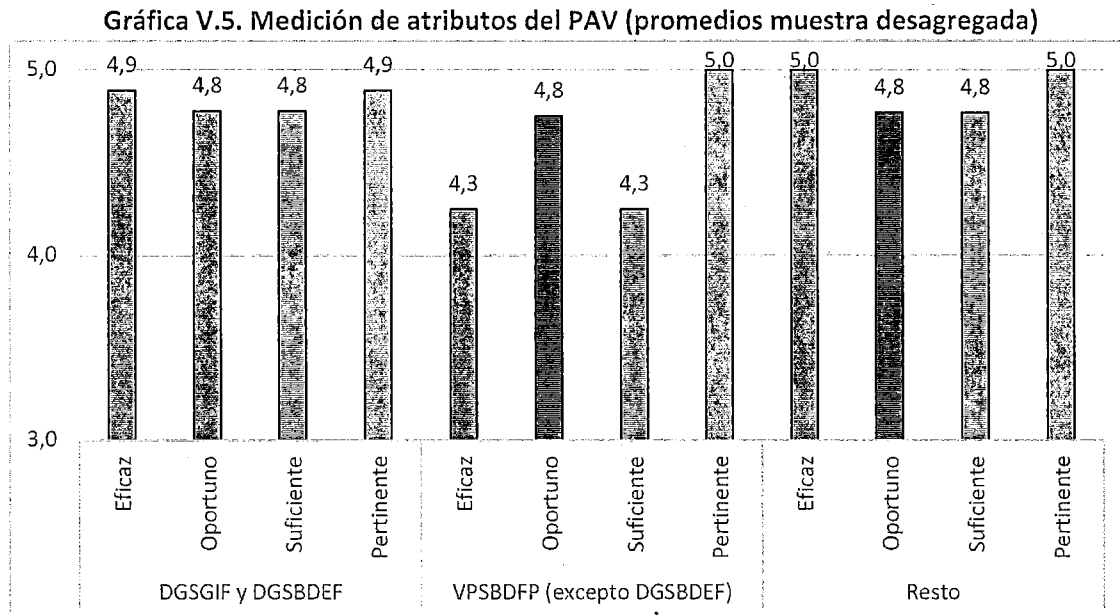
El objetivo principal del PAV es elaborar un calendario estratégico que establezca metas factibles de visita a entidades durante el año, de manera que se cumpla satisfactoriamente la tarea de supervisión encomendada a la CNBV.

Para la elaboración del PAV se considera el grado de riesgo dado por la Matriz CEFER y otros análisis de riesgo. Las Direcciones Generales Adjuntas se coordinan y acuerdan las fechas para realizar las visitas de inspección a las entidades, en términos de la frecuencia señalada en el Manual Institucional de Supervisión y de conformidad a lo establecido en los artículos 6 y 7 del Reglamento de Supervisión de la CNBV, que a la letra dicen:

Artículo 6.- Las visitas ordinarias serán aquéllas que se efectúen de conformidad con el Programa Anual que elabore la Comisión en términos de los ordenamientos legales aplicables y del Reglamento Interior.

Artículo 7.- El Programa Anual a que se refiere el artículo anterior, deberá contemplar los objetivos generales que pretendan ser alcanzados, así como la forma y términos en que dicho Programa se llevará a cabo. Para tales efectos, el Programa contemplará que las visitas ordinarias se practiquen con la frecuencia que la experiencia y las necesidades ameriten, atendiendo a los resultados obtenidos en el ejercicio de la función de vigilancia de la Comisión, así como a la suficiencia presupuestal de esta última.

### V.5.i. Opinión de los actores



En cuanto a los resultados desagregados del PAV, en general, la evaluación de atributos es positiva. Cabe destacar que, como sucedió en el caso de la elaboración de Reportes Institucionales, las direcciones que reportaron la evaluación más baja son las del segundo grupo (VPSBDFP excepto DGSBDEF). Sin embargo, sus calificaciones superan el 4, reportando que los entrevistados consideran aceptable el funcionamiento del PAV.

### V.5.j. Mecanismos de seguimiento a los actores

El proceso de elaboración del PAV se ha automatizado por medio de la PTS y existen lineamientos básicos para su realización. La DGMPFS lleva un control de calidad de la información, y aporta el conocimiento de avance para la elaboración del PAV en los distintos niveles, DGA, DG, y VP.

El uso de la plataforma muestra buenos resultados, pues se cumple en tiempo la realización de todas las tareas. Según los entrevistados la PTS aminoró el tiempo empleado en las tareas y facilitó la coordinación en el área y entre las diferentes áreas de la CNBV, para la realización de las tareas en el proceso de elaboración del PAV. El uso más frecuente de la PTS, permite establecer fechas y llevar seguimiento de los procesos.

## V.6. Planeación de la visita

### V.6.a. Descripción del proceso

#### a) Actores

#### Áreas de supervisión prudencial

- Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros A
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros A
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros B
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros C
- Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros B
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros D

- Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros E
- Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros F
- Vicepresidencia de Supervisión de Banca de Desarrollo y Finanzas Populares
  - Dirección General de Supervisión de Uniones de Crédito
  - Dirección General de Supervisión de Sociedades Financieras y Populares
  - Dirección General de Supervisión de Banca de Desarrollo y Entidades de Fomento
  - Dirección General de Supervisión de Cooperativas de Ahorro y Préstamo A
  - Dirección General de Supervisión de Cooperativas de Ahorro y Préstamo B
- Vicepresidencia de Supervisión Bursátil
  - Dirección General de Entidades e Intermediarios Bursátiles
  - Dirección General de Fondos de Inversión

#### Áreas de supervisión especializada

- Vicepresidencia Técnica
  - Dirección General de Participantes en Redes
  - Dirección General de Supervisión de Riesgo Operacional y Tecnológico
  - Dirección General de Supervisión de Conducta de Participantes del Mercado

#### Áreas de supervisión PLD/FT

- Vicepresidencia de Supervisión de Procesos Preventivos
  - Dirección General de Operación de Recursos de Procedencia Ilícita A
  - Dirección General de Operación de Recursos de Procedencia Ilícita B

#### b) Descripción con responsables, descripción de actividades y producto

El objetivo principal de la planeación de la visita consiste en determinar los temas a revisar durante la inspección *in situ* con base en los objetivos definidos para la misma. Otros objetivos son la definición de los participantes, la Notificación de Visita, y la correspondiente Solicitud de Información.

Existen tres tipos de visitas: las visitas ordinarias, las visitas especiales y las visitas de investigación. Las visitas ordinarias son un proceso que continua de forma inmediata al proceso de Elaboración del PAV. El proceso inicia con la planeación de la visita entre uno o dos meses antes de la fecha de visita programada en el PAV.

Las visitas especiales y de investigación no están contempladas en el PAV y surgen cuando hay una preocupación de supervisión relacionada con algún tema de riesgo financiero u operacional de las entidades en alguna de las áreas de supervisión prudencial o áreas de supervisión PLD/FT, e incluso de otras autoridades.

Las *visitas especiales* por lo regular revisan temas muy específicos en una entidad que haya mostrado distintos problemas durante el proceso de vigilancia, que pueden ser cuestiones similares a las visitas ordinarias; incluyen las visitas de inicio de operaciones.

Las *visitas de investigación* se llevan a cabo si durante el proceso de vigilancia *extra situ* se observaran indicios, hechos o actos de alguna actividad de riesgo realizados por la entidad, que así lo ameriten. Entonces se planifica y se lleva a cabo la visita de investigación para revisar esas actividades.

Tabla V.7. Proceso planeación de la visita ordinaria

Actores	Descripción	Productos
Áreas de supervisión: ● Prudencial	<u>Propuesta de Programa de Trabajo y requerimientos de información</u>	Primera propuesta de trabajo y posibles

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Especializada</li> <li>• PLD/FT</li> </ul> <p>Direcciones Generales y Direcciones Generales Adjuntas de las áreas de supervisión</p> <p>Coordinadores de visita</p> <p>Supervisores</p>	<p>El Programa de Trabajo comienza uno o dos meses antes de la fecha programada en el PAV. Las áreas de supervisión prudencial, especializada y PLD/FT se coordinan, y definen requerimientos de visita con base en el diagnóstico de la entidad establecido en el PAV. También se consideran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• el informe de vigilancia de la entidad;</li> <li>• el seguimiento de observaciones y recomendaciones;</li> <li>• los requerimientos de investigación de otras autoridades u organismos;</li> <li>• los planes de acción de vigilancia relacionados con requerimientos realizados en visitas anteriores; y</li> <li>• quejas y denuncias del público en general y del gobierno realizadas en la entidad.</li> </ul> <p>El coordinador de visita y su equipo elaboran un Programa de Trabajo, en el que se establecen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• el enfoque de la visita,</li> <li>• el objetivo general,</li> <li>• los rubros y procedimientos a revisar,</li> <li>• los tiempos reales y estimados, y</li> <li>• se designan los responsables de la elaboración y supervisión de cada tarea.</li> </ul>	<p>requerimientos de información. El programa de trabajo incluye: personal y temas centrales de revisión.</p>
<p>Áreas de supervisión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prudencial</li> <li>• Especializada</li> <li>• PLD/FT</li> </ul> <p>Direcciones de Área, Direcciones Generales de las Áreas de supervisión</p> <p>Coordinadores de visita</p> <p>Otras autoridades</p>	<p><u>Aprobación de Programa de Trabajo y requerimiento de información a la entidad</u></p> <p>Una vez elaborada la propuesta de trabajo y los requerimientos de información inicial que se solicitarán a la entidad, se suben a la PTS para su revisión y aprobación.</p> <p>El Programa de Trabajo y los requerimientos de información inicial son revisados para su aprobación y/o modificación por medio de la PTS, conforme a su participación en las tres áreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de supervisión prudencial,</li> <li>• de supervisión especializada,</li> <li>• de supervisión PLD/FT.</li> </ul> <p>Lo anterior conforme a los siguientes niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Direcciones Generales,</li> <li>• Direcciones Generales Adjuntas.</li> </ul> <p>Una vez aprobado el Programa de Trabajo y los requerimientos de información inicial, comienza la etapa de coordinación de visita con otras autoridades distintas a la CNBV. El equipo de visita coordina con las autoridades</p>	<p>Requerimientos y Programa de Trabajo autorizados por Direcciones Generales y Direcciones Generales Adjuntas de las áreas de supervisión</p>

	su participación y requerimientos en la visita para incluirlos en la notificación a realizar en la entidad.	
<p>Direcciones Generales de áreas de supervisión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prudencial</li> <li>• Especializada</li> <li>• PLD/FT</li> </ul> <p>Coordinadores de visita</p> <p>Equipo de visita</p>	<p><u>Oficio de notificación y requerimiento de información</u></p> <p>El coordinador de visita elabora Oficio de Orden de Visita en el que también se registran los requerimientos de información previos. Esto queda registrado en la PTS, junto con la logística de trabajo.</p> <p>El coordinador de visita en conjunto con los Directores Generales de las Áreas de supervisión prudencial, especializada, y PLD/FT, firman el Oficio de Orden de Visita, así como los requerimientos de información y la logística del equipo de trabajo. El coordinador de visita envía notificación electrónica con el oficio de Orden de Visita a la entidad supervisada mediante la PTS.</p>	<p>Oficio de Orden de Visita: que entre otros incluye personal de la CNBV y otras autoridades que asistirán, coordinador del equipo, requerimientos de información previos, requerimientos logísticos solicitados a la entidad.</p>
<p>Coordinadores de visita</p> <p>Equipo de visita</p> <p>Supervisores</p>	<p><u>Preparación de la visita Ordinaria (también aplicable a las visitas Especiales)</u></p> <p>La entidad envía la información inicial solicitada, que el equipo de visita recibe mediante la PTS, y verifica que la información y los requerimientos estén completos y conforme a solicitud.</p> <p>Con esta información el equipo de visita determina preliminarmente el estado de la entidad, con el fin de establecer puntos específicos que se aclararán y revisarán durante la visita. Estos puntos se registran en la PTS para su uso en la preparación de la visita.</p> <p>El equipo prepara los papeles de trabajo de acuerdo con temas a revisar y procedimientos del manual de supervisión; se registran en la PTS para su uso y acceso durante la visita.</p> <p>Finalmente, el coordinador convoca en las oficinas de la CNBV a los integrantes del equipo de visita para que estos acuerden agendas y coordinación entre ellos y autoridades para la ejecución de la visita, los acuerdos se registran en la PTS.</p>	<p>Papeles de trabajo.</p> <p>Acuerdos de agenda con otras autoridades para la ejecución de la visita, los acuerdos se registran en la PTS.</p>

Los procesos de planeación de las visitas especiales y de investigación son muy similares. El cuadro siguiente describe los procesos de visitas especiales y de investigación.

Tabla V.8. Proceso planeación de la visita especial o de investigación

Actores	Descripción	Productos
<p>Áreas de supervisión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prudencial</li> <li>• PLD/FT</li> </ul> <p>Otras autoridades</p>	<p><u>Surqimiento de visita especial o visita de investigación:</u></p> <p>Estas visitas no están contempladas en el PAV y surgen cuando hay una preocupación de supervisión relacionada con algún tema de riesgo financiero u operacional en las entidades, por parte de alguna de las tres áreas de supervisión, o incluso de otras autoridades. Las visitas especiales por lo regular revisan temas muy específicos en una entidad que ha mostrado distintos problemas durante el proceso de vigilancia <i>extra situ</i>, pueden ser cuestiones muy similares a las de visitas ordinarias. Las visitas especiales incluyen las visitas de inicio de opciones. En una visita de investigación hay indicios, hechos o actos que presentan algún tipo de riesgo por la entidad, y se revisan los temas relacionados con dichos indicios.</p>	<p>Aparición de una visita especial o de inspección</p>
<p>Áreas de supervisión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prudencial</li> <li>• Especializada</li> <li>• PLD/FT</li> </ul> <p>DG, DGA y DA de las áreas de supervisión</p> <p>Coordinadores de visita</p> <p>Supervisores</p>	<p><u>Elaboración de propuesta de Programa de Trabajo y requerimientos de información</u></p> <p>Las Áreas de supervisión prudencial, especializada, y de PLD/FT, elaboran propuesta de trabajo inicial y definen requerimientos de visita, los cuales se registran, autorizan y habilitan para consulta de equipo de trabajo en la PTS.</p>	<p>Primera propuesta de Programa de Trabajo y posibles requerimientos de información. El Programa de Trabajo incluye: personal, y temas centrales de revisión.</p>
<p>Áreas de supervisión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prudencial</li> <li>• Especializada</li> <li>• PLD/FT</li> </ul> <p>Coordinadores de visita</p> <p>Otras autoridades</p>	<p><u>Aprueba Programa de Trabajo y requerimiento de información de la entidad</u></p> <p>Los equipos de trabajo en conjunto con las Direcciones Generales de áreas de supervisión elaboran una propuesta de trabajo y los requerimientos de información inicial que se solicitarán a la entidad, y posteriormente los aprueban mediante la PTS.</p> <p>Una vez aprobados, comienza el proceso de coordinación de visita con otras autoridades distintas a la CNBV, de ser el caso.</p>	<p>Requerimientos y Programa de Trabajo autorizados por las DG y DGA de las áreas de supervisión</p>
<p>Coordinadores de visita</p> <p>Equipo de visita</p> <p>Supervisores</p>	<p><u>Preparación de la visita Ordinaria o Especial</u></p> <p>Finalmente, el coordinador de visita registra Oficio de Orden de Visita y requerimientos de información de visita mediante la PTS. El equipo de visita revisa y agrega puntos de visita en la PTS. El equipo de trabajo prepara los papeles de trabajo de acuerdo con los temas a revisar y los procedimientos del</p>	<p>Oficio de Orden de Visita</p> <p>Papeles de trabajo.</p> <p>Acuerdos de agenda con otras autoridades para la</p>

	manual de supervisión, y posteriormente se registran en la PTS, para su uso y acceso durante la visita.	ejecución de la visita, los acuerdos se registran en la PTS.
--	---	--

#### V.6.b. Límites del proceso (inicio y final) y articulación con otros procesos

El subproceso de planeación de la visita forma parte del proceso *inspección a entidades* y sigue de forma inmediata al subproceso *elaboración del PAV*. El proceso de planeación de vista inicia entre uno o dos meses antes de la fecha de visita programada en el PAV, comenzando con la coordinación entre las áreas de supervisión prudencial, especializada, y de PLD/FT, para definir los requerimientos de visita con base en el diagnóstico establecido en el PAV. Además, también se consideran:

- el informe de vigilancia de la entidad;
- el seguimiento de observaciones y recomendaciones;
- los requerimientos de investigación de otras autoridades u organismos;
- los planes de acción de vigilancia relacionados con requerimientos realizados en visitas anteriores, determinados por el grupo de supervisión; y
- quejas y denuncias del público en general y gobierno, realizadas en la entidad.

El proceso termina cuando se tiene elaborado el Oficio de Orden de Visita, que es el documento oficial que formaliza el Programa de Trabajo y requerimientos de información previo a visitas y requerimientos logísticos a la entidad. Este producto es registrado en la PTS para su consulta por parte del equipo de visita.

Finalmente, los papeles de trabajo que contienen los temas a revisar y los procedimientos del manual de supervisión, se registran en la PTS. Los papeles de trabajo son producto de un análisis previo del estado de la entidad con base en la información recibida de lo solicitado en el Oficio de Orden de Visita.

#### V.6.c. Insumos y recursos

##### *a) Tiempo*

La participación de las áreas de supervisión prudencial, especializada, y de PLD/FT, comienza cuando reciben una notificación de la PTS, aproximadamente uno o dos meses antes de la fecha programada en el PAV, solicitando los requerimientos logísticos a considerar para la elaboración del Programa de Trabajo.

La selección de temas a revisar y requerimientos a entidades, se lleva a cabo sistemáticamente conforme a una metodología que también toma en cuenta observaciones de visitas anteriores. Además de los criterios anteriores, la planificación de la visita se elabora con base en el personal disponible, en este sentido se considera lo siguiente:

- cantidad de recursos humanos disponibles;
- tamaño sistémico de las entidades a visitar;
- número de visitas realizadas a la entidad en periodos anteriores;
- recursos humanos necesarios por entidad, según estructura y tamaños sistémico;
- tiempos acordados entre las visitas por las áreas de supervisión;
- problemáticas encontradas en las entidades a visitar.

Con respecto a las visitas ordinarias, no existen problemas con la planificación realizada en el PAV. Sin embargo, el número de visitas especiales y visitas de investigación han registrado un



mayor incremento cada año, debido al crecimiento de los mercados bancarios y financieros, y al número de nuevas entidades financieras. El incremento de este tipo de visitas reduce el personal y tiempo programado en las visitas ordinarias planteadas en el PAV, y replantea nuevos programas de trabajo, con tareas más específicas.

En la elaboración del PAV se contempla el número de visitas especiales y de investigación que es posible realizar en el año. Sin embargo, debido a su incremento, se dificulta en algunas áreas de supervisión cumplir con tareas y fechas. Para poder cumplir con los tiempos se han aumentado las cargas de trabajo. Algunos entrevistados determinan que el número de visitas especiales y visitas de investigación representa aproximadamente un 33% de su carga de trabajo.

Otra dificultad con el tiempo, es que las visitas especiales y de investigación surgen de forma no programada, y se pueden acumular en ciertos periodos dificultando la planeación y programación de las visitas ordinarias. Los entrevistados también manifiestan que a pesar de estos contratiempos se ha logrado cumplir con el PAV.

#### *b) Personal*

El número de visitas especiales y de investigación ha registrado un mayor incremento cada año, debido al crecimiento de los mercados bancarios y financieros, y al número de nuevas entidades. El incremento de este tipo de visitas reduce el personal y tiempo programado para las visitas ordinarias planteadas en el PAV, y replantea nuevos programas de trabajo.

Debido al incremento de este tipo de visitas se dificulta en algunas áreas de supervisión cumplir con tareas y fechas establecidos en PAV. Para poder cumplir con los tiempos se han aumentado las cargas de trabajo. Algunos entrevistados determinan que el número de visitas especiales y visitas de investigación representa aproximadamente un 33% de su carga de trabajo.

Otra dificultad con la disponibilidad de personal, es que las visitas especiales y las de investigación, surgen de forma no programada y se pueden acumular en ciertos periodos dificultando la planeación y programación de las visitas ordinarias. Los entrevistados también manifiestan que a pesar de estos contratiempos se ha logrado cumplir con el PAV.

Según las entrevistas, el perfil del personal es adecuado y está bien calificado para realizar las tareas para la elaboración del Plan de Visitas. Los grupos de trabajo tienen un personal interdisciplinario, por ejemplo, actuarios, contadores, economistas, administradores, ingenieros industriales, especialistas en finanzas, entre otros. Esto permite ver desde diferentes puntos de vista el trabajo a realizar y enriquece la selección de temas y requerimientos a solicitar en la entidad a visitar.

Con respecto a la capacitación, la CNBV cuenta con un sistema de capacitación competente con distintos temas para capacitación enfocado a las tareas que se realizan. En opinión de los entrevistados, la capacitación que ofrece la Comisión es adecuada para sus necesidades y se cubren las 40 horas de capacitación anual obligatoria. Los entrevistados valoran positivamente estos cursos de formación, que contribuyen, además, a determinar su Evaluación de Desempeño.

Se encontraron algunas áreas de oportunidad respecto al personal, como las siguientes:

- Debido a las distintas tareas y cargas de trabajo en ocasiones la disponibilidad de tiempo y coordinación de calendarios para la capacitación resultan difíciles.
- Respecto a capacitación hay ciertos cursos técnicos de capacitación que son solicitados por las áreas de supervisión especializadas y áreas de PLD/FT, los cuales, son ofertados por la CNBV, pero la invitación se abre a toda la CNBV. Esto dificulta la estrategia pedagógica para

el docente, reduciendo los contenidos técnicos de curso que requería el personal del área de supervisión que lo solicitó.

- Los cursos de capacitación en las áreas de supervisión de PLD/FT, son insuficientes en su parte técnica. Al parecer es difícil encontrar especialistas técnicos en esta área que puedan impartir un curso técnico.
- Con respecto a la cantidad de personal en este año se han observado los siguientes problemas:
  - salida de recursos humanos por causas de jubilación y con ello pérdida de personal capacitado y con experiencia;
  - salida de recursos humanos, regularmente joven, por búsqueda de nuevas oportunidades de crecimiento profesional;
  - vacantes por abandono no se ocupan y quedan “congeladas”, no se permiten nuevas contrataciones; y
  - no hay formación de nuevas plazas.
- El número de entidades en el sistema financiero crece cada año y por tanto se requiere más personal. Esto se refleja en el número de Visitas Especiales y de Investigación.
- Aparición de nuevas figuras en el sistema financiero, por ejemplo los *fintech*, además de nuevas problemáticas pues las entidades continuamente crean productos antes inexistentes. Esto exige personal con más alta especialización en nuevos temas y nuevas áreas de capacitación.

*c) Recursos financieros*

Se cuenta con los recursos económicos suficientes para llevar a cabo la planeación de vistas.

*d) Infraestructura*

La infraestructura e insumos de trabajo son suficientes para llevar a cabo la tarea de realización de planeación de vistas.

*e) Recursos tecnológicos*

Se cuenta con los recursos tecnológicos para llevar a cabo las tareas del proceso planeación de las visitas. Entre los recursos tecnológicos se encuentran:

- computadoras;
- servidores;
- plataformas y sistemas de información como:
  - PTS,
  - SISECO, y
  - otros sistemas de información en Intranet.

V.6.d. Productos

*a) Productos intermedios:*

Se consideran productos intermedios los productos generados dentro del proceso planeación de la visita, necesarios para la construcción de los productos finales:

- primera propuesta de trabajo y posibles requerimientos de información. El Programa de Trabajo incluye personal, y temas centrales;
- requerimientos y Programa de Trabajo son autorizados por las DGA y DG de áreas de supervisión.

*b) Producto final*

La planeación de la visita concluye con la preparación de la visita ordinaria, en donde se incluyen como productos finales:

- Oficio de Orden de Visita, que contiene personal de la CNBV y otras autoridades que asistirán, coordinador del equipo, requerimientos de información previos a la visita, requerimientos logísticos;
- los papeles de trabajo de acuerdo con los temas a revisar y los procedimientos del manual de supervisión. Estos papeles de trabajo se registran en la PTS, para su uso y acceso durante la visita;
- el coordinador convoca en las oficinas de la CNBV a los integrantes del equipo de visita para que estos acuerden agendas con otras autoridades para la ejecución de la visita, los acuerdos se registran en la PTS.

#### V.6.e. Sistemas de información

Para el desempeño de esta tarea se tiene varios sistemas de información, entre los más importantes se encuentran:

- SISECO, para consulta y descarga de información periódica que remiten las entidades supervisadas a través del SITI, el cual forma parte de la Oficialía de Partes de la Comisión y es el medio oficial para el envío y recepción de los Reportes Regulatorios.
- Sistemas informáticos: Office (principalmente Excel), y otros manejadores de bases de datos como SQL.
- PTS para planeación y registro de visita que incluye el registro de:
  - calificación de riesgo la Matriz CEFER,
  - Reporte Institucional.
- Otros sistemas de información en la Intranet de la CNBV donde pueden ver temas como:
  - indicadores de análisis de riesgos,
  - tarjetas oportunas

#### V.6.f. Coordinación entre actores, áreas y otras dependencias

El proceso de planeación de la visita, que forma parte del proceso inspección a entidades, se detona entre uno o dos meses antes de la fecha de visita programada en el PAV, e inicia con la coordinación entre las áreas de supervisión prudencial, especializada, y de PLD/FT, para definir requerimientos de visita, con base en el diagnóstico establecido en el PAV.

Posteriormente el plan de trabajo y de requerimientos de información previos a visita son evaluados y aprobados a diferentes niveles:

- Dirección General y
- Dirección General Adjunta.

En esta primera etapa, no se han identificado problemas de coordinación dentro de una misma área a ninguno de estos niveles, en relación con el desarrollo del proceso, cuyos responsables son las tres áreas de supervisión (prudencial, especial y de PLD/FT).

En esta etapa, existen negociaciones de tiempos y fechas para las visitas acordadas y actualmente no presenta problemas de coordinación entre las distintas áreas de supervisión,

que lleven a un incumplimiento del PAV. La coordinación con otras instituciones y autoridades también es adecuada.

#### V.6.g. Pertinencia del proceso

La planificación de la visita es un subproceso pertinente para dar cumplimiento efectivo a los objetivos de la visita de inspección. De esta manera, se coordinan las actividades a realizar en la visita y se notifica a la entidad supervisada de todos los requerimientos.

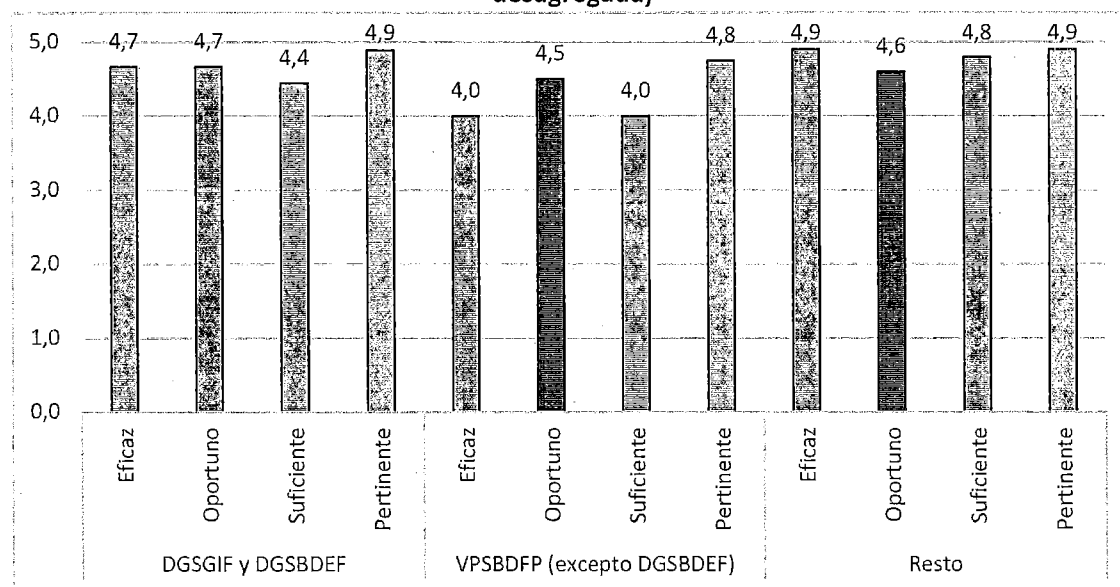
#### V.6.h. Importancia estratégica del proceso

El objetivo principal de la planeación de la visita consiste en definir los objetivos de la visita para, con base en ellos, determinar los temas a inspeccionar, definir a los participantes, y elaborar la Notificación de Visita y Solicitud de Información respectiva. De esta manera se da cumplimiento a la tarea de supervisión sobre los diversos sectores y entidades que integran el sistema financiero mexicano, así como sobre las personas físicas y morales que realizan actividades previstas en las leyes relativas al sistema financiero.

En esta etapa del proceso se elabora y autoriza el Programa de Trabajo, los requerimientos de información y los requerimientos logísticos por parte de las áreas de supervisión prudencial, especializada y de PLD/FT a las entidades financieras.

#### V.6.i. Opinión de los actores

**Gráfica V.6. Medición de atributos de la planeación de la visita (promedios muestra desagregada)**



En cuanto a los resultados desagregados de la planeación de la visita, en general, la evaluación de atributos es positiva. Cabe destacar que, como sucedió en el caso de la elaboración de Reportes Institucionales, las direcciones que reportaron la evaluación más baja son las del segundo grupo (VPSBDFP excepto DGSBDEF), específicamente, en los atributos "Eficaz" y "Suficiente". Aunque los resultados siguen dentro de parámetros aceptables (4/5), identificamos que su calificación también está relacionada con la carga de trabajo excesiva, producto de que el número de entidades supervisadas por dichas áreas es mucho mayor que el resto.

### V.6.j. Mecanismos de seguimiento a los actores

Los procesos para la elaboración de la planeación de las visitas a entidades están automatizados por medio de la PTS y existen lineamientos básicos para su realización. A través de este recurso, se conocen los avances para la planeación de la visita de los distintos niveles, DGA, DG y VP.

Los resultados del uso de la plataforma muestran progresos pues se cumple en tiempo la realización de todas las tareas.

Según los entrevistados la PTS aminoró el tiempo en las tareas y facilitó la coordinación en el área y entre las diferentes áreas en la CNBV, para la realización de las tareas en el proceso aquí descrito. El uso más frecuente de la plataforma permite establecer fechas y llevar seguimientos de los procesos.

### **V.7. Ejecución de la visita**

#### V.7.a. Descripción del proceso

##### *a) Actores*

#### Áreas de supervisión

- Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros A
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros A
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros B
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros C
- Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros B
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros D
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros E
  - Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros F
- Vicepresidencia de Supervisión de Banca de Desarrollo y Finanzas Populares
  - Dirección General de Supervisión de Uniones de Crédito
  - Dirección General de Supervisión de Sociedades Financieras y Populares
  - Dirección General de Supervisión de Banca de Desarrollo y Entidades de Fomento
  - Dirección General de Supervisión de Cooperativas de Ahorro y Préstamo A
  - Dirección General de Supervisión de Cooperativas de Ahorro y Préstamo B
- Vicepresidencia de Supervisión Bursátil
  - Dirección General de Entidades e Intermediarios Bursátiles
  - Dirección General de Fondos de Inversión

#### Áreas de supervisión Especializadas

- Vicepresidencia Técnica
  - Dirección General de Supervisión Participantes en Redes
  - Dirección General de Supervisión de Riesgo Operacional y Tecnológico
  - Dirección General de Supervisión de Conducta de Participantes del Mercado

#### Áreas de supervisión PLD/FT

- Vicepresidencia de Supervisión de Procesos Preventivos
  - Dirección General de Operación de Recursos de Procedencia Ilícita A
  - Dirección General de Operación de Recursos de Procedencia Ilícita B

#### Áreas Auxiliares

- Dirección General de Métodos y Procesos de Supervisión

b) Descripción con responsables, descripción de actividades y producto

El objetivo principal del proceso de ejecución de la visita, es el de efectuar la verificación de operaciones y la auditoria de registros y sistemas en las instalaciones o equipos automatizados de las entidades financieras, para comprobar la situación en que se encuentran.

Existen tres tipos de visitas: las visitas ordinarias, las visitas especiales y las visitas de investigación. Las visitas ordinarias son un proceso que sigue de forma inmediata al proceso de Elaboración del PAV. El proceso de visita ordinaria se detona entre uno y dos meses antes de la fecha de visita programada en el PAV. Las visitas especiales o de investigación son visitas que no están contempladas en el PAV y surgen cuando hay una preocupación de supervisión relacionada con algún tema de riesgo financiero u operacional de las entidades, por parte de alguna de las áreas de supervisión prudencial, especial, o de PLD/FT, e incluso de otras autoridades.

Las visitas especiales por lo regular revisan temas específicos en una entidad que ha mostrado distintos problemas durante el proceso de Vigilancia, y se pueden ver cuestiones similares a las de visitas ordinarias. En las especiales se incluyen las visitas de inicio de operaciones. Por su parte, una visita de investigación se origina en indicios, hechos o actos de alguna actividad de riesgo en la entidad.

El proceso de ejecución de la visita es el mismo para los tres tipos de visita. En el cuadro siguiente se describe su realización.

Tabla V.9. Proceso ejecución de la visita

Actores	Descripción	Productos
Director General de áreas de supervisión: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prudencial</li> <li>• Especializada</li> <li>• PLD/FT</li> </ul> Coordinador de visita Equipo de visita	<u>Acta de Inicio y ejecución de procedimiento</u> El coordinador de visita o el Director General, junto con el equipo de visita, acuden a las instalaciones de la entidad a inspeccionar, y dan a conocer los objetivos de la visita. Posteriormente, se revisa información con base a requerimiento, en caso de falta de información se hace constar en Acta de Inicio de Visita. Se establecen fechas compromisos de entrega. Finalmente, el representante legal de la entidad supervisada, el coordinador de visita y dos testigos firman Acta de Inicio de Visita y se registra en PTS.	El producto de este subproceso es el Acta de Inicio la cual se registra en la PTS.
Coordinador de visita Equipo de visita	<u>Ejecución de la visita:</u> El equipo de visita ejecuta los procedimientos de inspección establecidos en el Programa de Visita. En esta etapa se utilizan los papeles de trabajo registrados en la PTS durante el proceso de planeación. Los papeles de trabajo se complementan con los resultados del análisis de información y hallazgos de la visita y se registran en la PTS. Si existen posibles conductas infractoras graves, se envía un informe a la DGDS para su evaluación.	Los papeles de trabajo se complementan con los resultados del análisis de información y hallazgos de la visita y se registran en la PTS.

<p>DGDS</p> <p>Coordinador de visita</p> <p>Equipo de visita</p>	<p><u>Elaboración de Acta e Informe Parcial:</u></p> <p>En el caso de que el equipo de visita detecte posibles conductas infractoras graves, se envía informe con documentos probatorios a la DGDS para su evaluación mediante la PTS. Únicamente en este caso se elabora un Acta Parcial de la Visita.</p> <p>La DGDS envía respuesta de resultados mediante PTS, en caso de requerir mayor información, la solicita a la entidad bajo supervisión. El equipo de visita elabora Informe Parcial de la Visita y se envía a la DGDS para iniciar el proceso de observaciones y recomendaciones. La entidad bajo supervisión puede presentar documentación e información en caso de haber inconformidad con el contenido del Acta de Informe Parcial, hasta antes de realizar el Acta de Conclusión de la Visita</p>	<p>Únicamente en el caso de que el equipo de visita detecte posibles conductas infractoras graves, se envían informe con documentos probatorios a la DGDS para su evaluación y se elabora Acta Parcial de la Visita. Posteriormente se realiza el Acta de Informe Parcial.</p>
<p>Coordinador de visita</p> <p>Equipo de visita</p>	<p><u>Acta de Conclusión:</u></p> <p>Finalmente, existan o no hallazgos de posible sanción, el representante legal de la entidad bajo supervisión, el coordinador de visitas y dos testigos firman el Acta de Conclusión de Visita y se registra en PTS. Cualquier hecho, como la falta de documentos, se registra en el Acta de Conclusión.</p>	<p>Existan o no hallazgos de posible sanción, una vez terminada la visita se levanta el Acta de Conclusión de la Visita y se registra en la PTS.</p>
<p>Equipo de visita</p> <p>Responsables de discriminación de hallazgos</p> <p>Directores Generales de las áreas de Supervisión</p>	<p><u>Discriminación de hallazgos de Inspección:</u></p> <p>El equipo de visita continúa con la elaboración del Informe General de la Visita. Los responsables de la discriminación de hallazgos de la inspección, analizan el contenido de los papeles de trabajo para determinar si procede elaborar observaciones y recomendaciones para la entidad mediante la PTS. Los Directores Generales de las áreas de supervisión autorizan hallazgos registrados para observaciones y recomendaciones mediante la PTS.</p>	<p>Los responsables de discriminación de hallazgos de la inspección determinan si procede elaborar observaciones y recomendaciones a la entidad, mediante la PTS.</p>
<p>Coordinador de visita</p> <p>Equipo de visita</p>	<p><u>Elaborar Informe General de Visita:</u></p> <p>Como última etapa, el equipo de trabajo elabora el Informe General de Visita, y lo registra y habilita en el Kárdex de la entidad.</p>	<p>Informe General de visita. Se registra en la PTS, y se registra y habilita en el Kárdex de la entidad.</p>

#### V.7.b. Límites del proceso (inicio y final) y articulación con otros procesos

El proceso de ejecución de la visita forma parte del proceso inspección a entidades y sigue de forma inmediata al proceso planeación de la visita. El proceso se inicia con el levantamiento del Acta de Visitas.

El proceso termina cuando se elabora el Oficio de Orden de Visita, que es el documento oficial que formaliza el Programa de Trabajo y requerimientos de información previo a visitas y requerimientos logísticos a la entidad. Este producto es registrado en la PTS para su consulta por parte del equipo de visita.

El insumo principal del proceso es el Programa de Trabajo, los requerimientos de información, y los Papeles de trabajo elaborados durante el proceso de planeación de la visita.

Finalmente, el proceso concluye con la firma del Acta de Conclusión, que se levanta en presencia del representante legal de la entidad supervisada, el coordinador de visitas y dos testigos. El Acta se registra en la PTS. En esta última etapa, el equipo de trabajo elabora el Informe General de Visita, y lo registra y habilita en el Kárdex de la entidad.

#### V.7.c. Insumos y recursos

##### *a) Tiempo*

El surgimiento de visitas especiales o de investigación, que no están contempladas en el PAV, pueden afectar la planeación y ejecución de las visitas ordinarias establecida en el PAV. El número de visitas especiales y visitas de investigación ha registrado un mayor incremento cada año, lo cual reduce el personal en términos relativos, y reduce el tiempo programado para las visitas ordinarias; replanteando nuevos programas de trabajo, con tareas más específicas.

Aunque las visitas especiales o de investigación que es posible realizar cada año, se contempla en la elaboración del PAV, debido a su incremento, se dificulta en algunas áreas de supervisión cumplir con las tareas y fechas establecidas en el PAV. Para cumplir con los tiempos se han aumentado las cargas de trabajo. Algunos entrevistados determinan que el número de visitas especiales y visitas de investigación representa aproximadamente un tercio de su carga de trabajo.

Otra dificultad con el tiempo, respecto a las visitas especiales y las visitas de investigación, es que surgen de manera no programada y se pueden acumular en ciertos periodos, dificultando la planeación y programación de las visitas ordinarias. Los entrevistados también manifiestan que, a pesar de estos contratiempos, se ha logrado cumplir con el PAV.

##### *b) Personal*

Los objetivos de la ejecución de la visita hasta el momento son alcanzables, puesto que el Programa de Trabajo del equipo se establece considerando los recursos humanos disponibles. En este sentido, para las visitas ordinarias, no se tienen problemas para su ejecución. Sin embargo, el incremento en el número de visitas especiales y visitas de investigación reduce el personal en términos relativos y reduce el tiempo programado para las visitas ordinarias. Para cumplir con los tiempos se han aumentado las cargas de trabajo. Algunos entrevistados determinan que el número de visitas Especiales y visitas de Investigación representa aproximadamente un tercio de su carga de trabajo.

Otra dificultad, es que dichas visitas surgen de manera no programada y se pueden acumular en ciertos periodos dificultando la planeación y programación de las visitas Ordinarias. Los entrevistados también manifiestan que a pesar de estos contratiempos se ha logrado cumplir con el PAV.

Según las entrevistas el perfil del personal es adecuado y está bien calificado para las tareas de ejecución de la visita. Los grupos de trabajo tienen un personal interdisciplinario, por ejemplo, actuarios, contadores, economistas, administradores, ingenieros industriales, especialistas en finanzas, entre otros.

La CNBV cuenta con un sistema de capacitación competente en distintos temas para capacitación enfocada a las tareas que realiza la Comisión. En opinión de los entrevistados, la capacitación que ofrece la Comisión es adecuada para sus necesidades y se cubren las 40 horas



de capacitación anual obligatoria. Los entrevistados valoran positivamente estos cursos de formación, que contribuyen, además, a determinar su Evaluación de Desempeño.

Se encontraron algunas áreas de oportunidad respecto al personal, como las siguientes:

- Debido a las distintas tareas y cargas de trabajo la disponibilidad de tiempo y coordinación de calendarios para la capacitación puede verse limitada.
- Existen ciertos cursos técnicos de capacitación solicitados por las áreas de supervisión que se ofrecen, pero la invitación se abre a toda la CNBV. Esto dificulta la estrategia pedagógica para el docente, reduciendo los contenidos técnicos del curso solicitado.
- Los cursos de capacitación en supervisión de PLD/FT, son insuficientes en su parte técnica. Al parecer es difícil encontrar especialistas técnicos en esta área que puedan impartirlos.
- Con respecto al personal disponible, en este año se han observado los siguientes problemas:
  - salida de recursos humanos por causas de jubilación, y con ello personal capacitado y con experiencia;
  - salida de recursos humanos, regularmente jóvenes, por búsqueda de nuevas oportunidades de crecimiento profesional;
  - vacantes desocupadas por las salidas que no se ocupan y quedan “congeladas”; y
  - no hay formación de nuevas plazas.
- El número de entidades en el sistema financiero crece cada año con lo cual se requiere más personal. Esto se refleja en el número de visitas especiales y de investigación.
- Aparición de nuevas figuras en el sistema financiero, además de nuevas problemáticas pues las entidades generan continuamente nuevos productos antes inexistentes. Esto exige personal con más alta especialización en nuevos temas y nuevas áreas de capacitación.

*c) Recursos financieros*

Se cuenta con los recursos económicos suficientes para llevar a cabo la ejecución de las visitas.

*d) Infraestructura*

La infraestructura e insumos de trabajo son suficientes para llevar a cabo la ejecución de las visitas.

*e) Recursos tecnológicos*

Se cuenta con los recursos tecnológicos para llevar a cabo la ejecución de las visitas. Entre los recursos tecnológicos se encuentran:

- computadoras;
- servidores;
- plataformas y sistemas de información como:
  - PTS,
  - SISECO, y
  - otros sistemas de información en Intranet.

V.7.d. Productos

*a) Productos intermedios:*

Se consideran productos intermedios los productos generados dentro del proceso de ejecución de la visita, necesarios para la construcción de los productos finales:

- el Acta de Inicio que se registra en la PTS;
- los papeles de trabajo se complementan con los resultados de análisis de información y hallazgos de la visita y se registran en la PTS;
- únicamente en el caso de se detecten posibles conductas infractoras graves, se envía un informe con documentos probatorios a la DGDS para su evaluación y se elabora Acta Parcial de la Visita. Posteriormente se levanta el Acta de Informe Parcial;
- existan o no hallazgos de posible sanción, una vez terminada la visita se levanta el Acta de Conclusión de Visita y se registra en la PTS;
- los responsables de discriminación de hallazgos de la inspección determinan observaciones y recomendaciones a la entidad, mediante la PTS.

*b) Producto final*

La ejecución de la visita concluye con el Informe General de Visita, que se registra en la PTS, y se registra y habilita en el Kárdex de la entidad.

V.7.e. Sistemas de información

Para el desempeño de esta tarea se tiene varios sistemas de información, entre los más importantes se encuentran:

- SISECO, para consulta y descarga de información periódica que remiten las entidades supervisadas a través del SITI, el cual forma parte de la Oficialía de Partes de la Comisión y es el medio oficial para el envío y recepción de los Reportes Regulatorios.
- Sistemas informáticos: Office (principalmente Excel), y otros manejadores de bases de datos como SQL.
- PTS para el registro del PAV, de donde se puede obtener información como
  - calificación de riesgo la Matriz CEFER, y
  - Reporte Institucional.
- Otros sistemas de información en la Intranet de la CNBV donde pueden ver otros temas como son
  - indicadores de análisis de riesgos, y
  - tarjetas oportunas.
- Cédulas de revisión física, las cuales son referidas con los papeles de trabajo; cédulas de revisión referidas, firmadas por el funcionario que revisó y aprobó el rubro o procedimiento.

V.7.f. Coordinación entre actores, áreas y otras dependencias

El proceso de ejecución de la visita forma parte del proceso inspección a entidades, en donde se coordinan áreas de supervisión prudencial, especializada, y de PLD/FT, para la ejecución de la visita, con base en el Programa de Trabajo establecido en la planeación de la visita.

En esta primera etapa, no se han identificado problemas de coordinación dentro de una misma área en relación con el desarrollo del presente proceso. Sin embargo, debido al incremento de

visitas especiales y visitas de investigación, se dificulta en algunas áreas de supervisión cumplir con las tareas y fechas establecidas en el PAV.

Otra dificultad con la disponibilidad de personal, es que esas visitas surgen de manera no programada y se pueden acumular en ciertos periodos, dificultando la planeación, programación y cumplimiento de acuerdos entre las distintas áreas de supervisión. Los entrevistados también manifiestan que, a pesar de estos contratiempos, se ha logrado cumplir con el PAV.

#### V.7.g. Pertinencia del proceso

Una de las tareas principales de la CNBV es la supervisión de los diversos sectores y entidades que integran el sistema financiero mexicano, y de las personas físicas y morales que realizan actividades previstas en las leyes relativas al sistema financiero. Esta supervisión a las entidades del sistema financiero mexicano se realiza con fin de procurar su estabilidad y correcto funcionamiento, así como mantener y fomentar el sano y equilibrado desarrollo del sistema en su conjunto, en protección de los intereses del público.

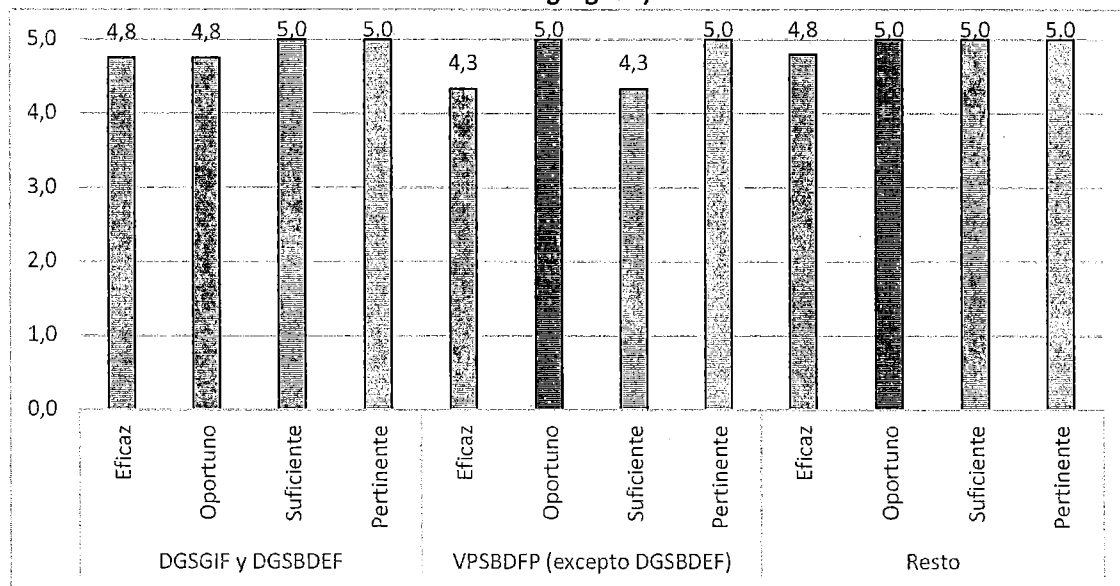
Así, la pertinencia e importancia de la ejecución de la visita a la entidad es primordial, pues a través de este mecanismo se da cumplimiento al propósito de la CNBV.

#### V.7.h. Importancia estratégica del proceso

El objetivo principal de la ejecución de la visita es efectuar la verificación de operaciones, y la auditoría de registros y sistemas en las instalaciones o equipos automatizados de las entidades financieras, para comprobar la situación en que se encuentran. De este modo, se da cumplimiento a la tarea de supervisión del sistema financiero encomendada a la CNBV.

#### V.7.i. Opinión de los actores

**Gráfica V.7. Medición de atributos de la ejecución de la visita (promedios muestra desagregada)**



En cuanto a los resultados desagregados de la ejecución de la visita, en general, la evaluación de atributos es positiva. Cabe destacar que, como sucedió en el caso de la elaboración de Reportes Institucionales, las direcciones que reportaron la evaluación más baja son las del segundo grupo

(VPSBDFP excepto DGSBDEF). Sin embargo, sus calificaciones superan el 4, reportando que los entrevistados consideran aceptable el funcionamiento del proceso.

#### V.7.i. Mecanismos de seguimiento a los actores

El seguimiento de la ejecución de las visita lo realiza la DGMPS, bajo un indicador mensual que reportan los supervisores, y se contrasta con lo registrado en la PTS. En los primeros 5 días de cada mes se solicita a las áreas de supervisión que reporten el avance que tienen de sus visitas. Este requerimiento se hace por correo electrónico en el que se adjunta un formato en Excel que debe llenar cada DG. En ese formato las áreas de supervisión reportan: número de visitas, fase del proceso en el que se encuentran dentro de la visita, oficios realizados.

La DGMPS compara las visitas realizadas contra las visitas planeadas y valida esta información con las áreas de supervisión, vía correo electrónico. Finalmente, la DGMPS envía este reporte al área de Planeación Estratégica. Este proceso de seguimiento termina cuando se concluye el PAV, donde se realiza un Informe Final de Visitas y se entrega a la Junta de Gobierno.

Existen otros reportes indicadores como el de eficiencia operativa que considera los oficios que se realizan en la visita.

En las revisiones periódicas que se realizan con el sector se hace un seguimiento informal a destinatarios sobre la corrección de la ejecución de la visita.

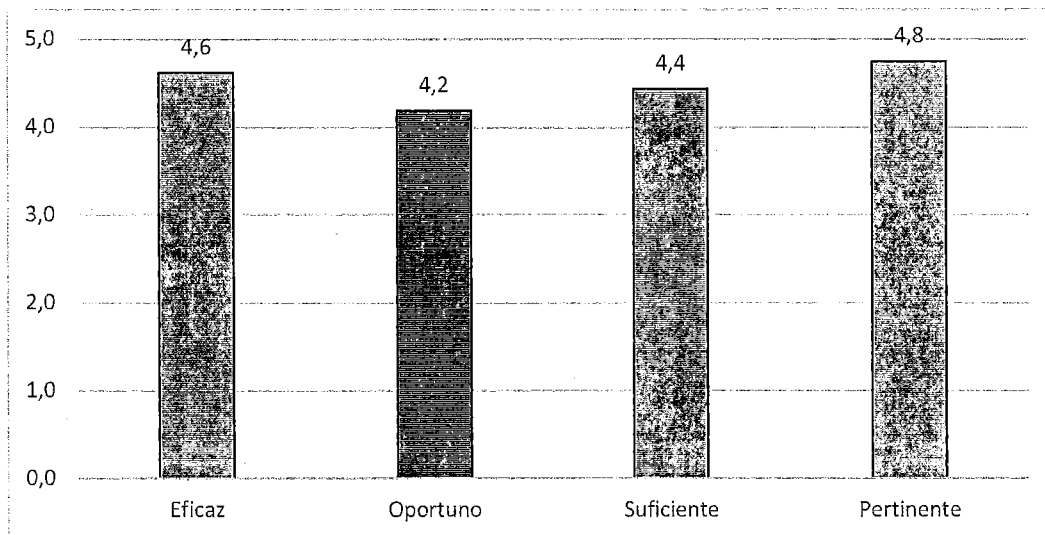
## VI. MEDICIÓN DE ATRIBUTOS DE LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DEL PP

En esta sección se realiza y se ofrece justificación de los atributos de eficacia, oportunidad, suficiencia y pertinencia de los procesos y subprocesos considerados, de acuerdo a las siguientes definiciones:

- Eficacia: un proceso es eficaz en la medida en que cumple con sus metas;
- oportunidad: un proceso es oportuno en la medida en que otorga sus productos (componentes o entregables) o resultados en un periodo de tiempo determinado o adecuado para el logro de sus objetivos;
- suficiencia: un proceso es suficiente en la medida en que produce sus resultados de forma completa o adecuada para el logro de sus objetivos;
- pertinencia: un proceso es pertinente

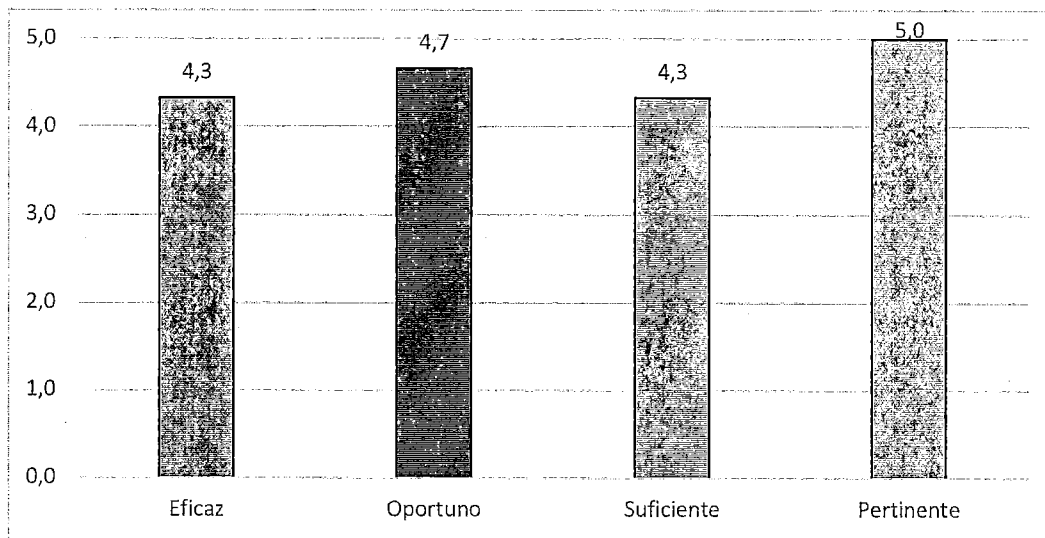
### VI. 1. Opinión de los actores involucrados

Gráfica VI.1. Medición de atributos de elaboración de Reportes Institucionales (promedios)



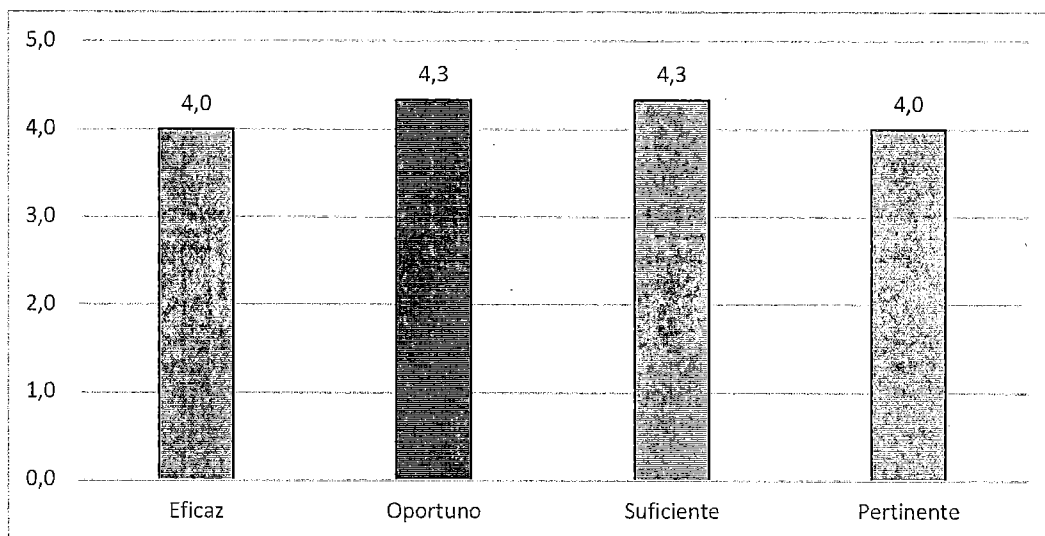
En cuanto a la elaboración de Reportes Institucionales los resultados son, de manera agregada, positivos. En promedio, todos los atributos recibieron calificación superior 4, indicando que, en general, el proceso cumple sus metas en tiempo y forma. Sin embargo, la puntuación de manera desagregada muestra áreas de oportunidad en relación a la oportunidad de la elaboración de Reportes Institucionales cuando hay un mayor número de entidades supervisadas, como en el caso de finanzas populares.

Gráfica VI.2. Medición de atributos de Solicitudes de Información (promedios)



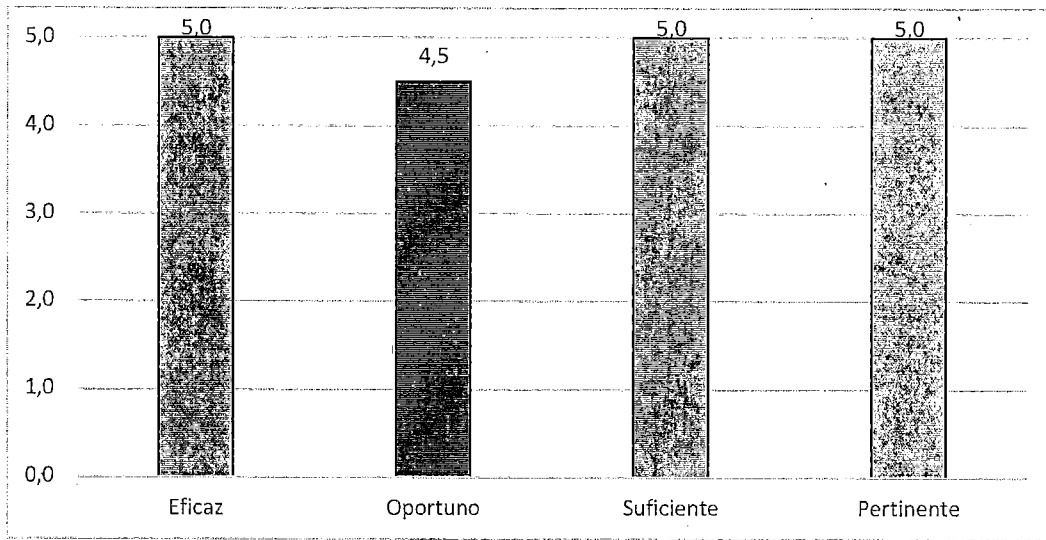
La evaluación del proceso de Solicitudes de Información es positiva. En promedio, todos los atributos recibieron calificación superior 4, indicando que los entrevistados consideran que el proceso cumple con los atributos.

Gráfica VI.3. Medición de atributos de la supervisión del cumplimiento de revelación de información (promedios)



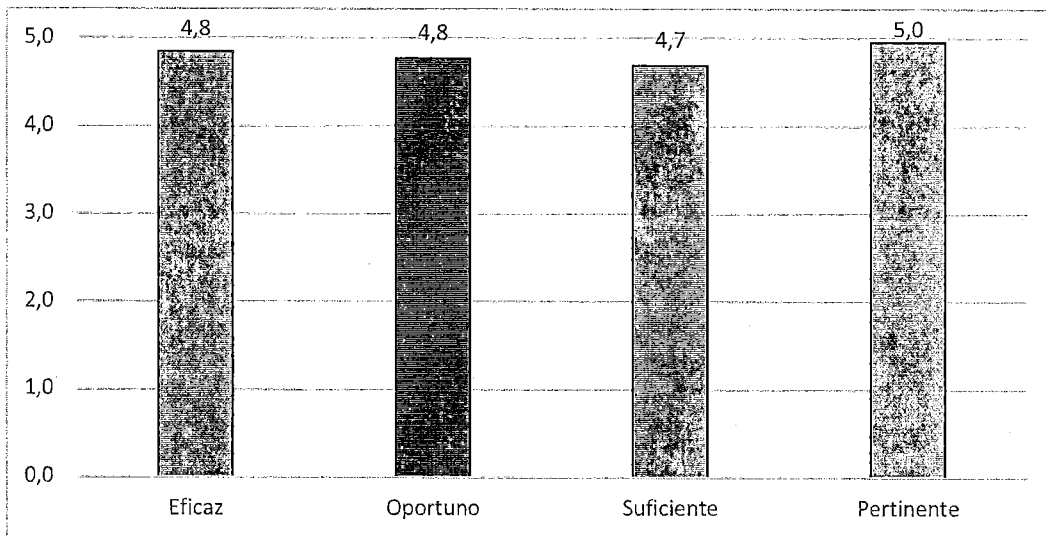
En cuanto al proceso de supervisión del cumplimiento de revelación de información, los resultados son positivos. Los actores entrevistados en la DGE reportan que, en general, el proceso cumple con sus metas y contribuye a la mejora del Pp G-005. La menor puntuación es fruto de áreas de oportunidad que se identificaron durante las entrevistas y que retroalimentan la presente evaluación.

**Gráfica VI.4. Medición de atributos del seguimiento de acciones del Informe de Auditoría (promedios)**



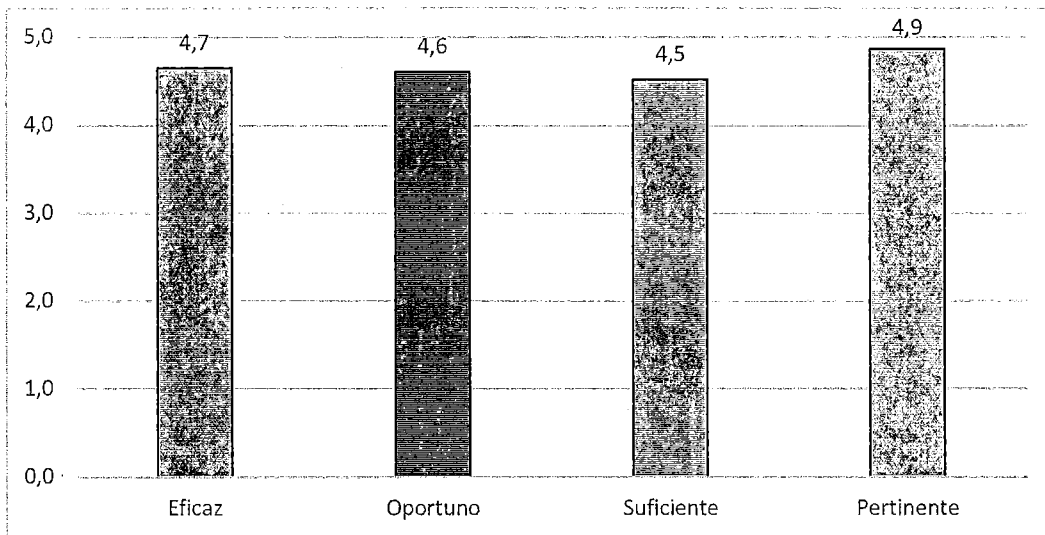
El seguimiento de acciones del Informe de Auditoría es uno de los procesos mejor calificados por los actores involucrados. Tres de sus cuatro atributos reportan la máxima calificación, y el único que está por debajo tiene una calificación muy cerca del máximo (oportunidad = 4.5).

**Gráfica VI.5. Medición de atributos del PAV (promedios)**



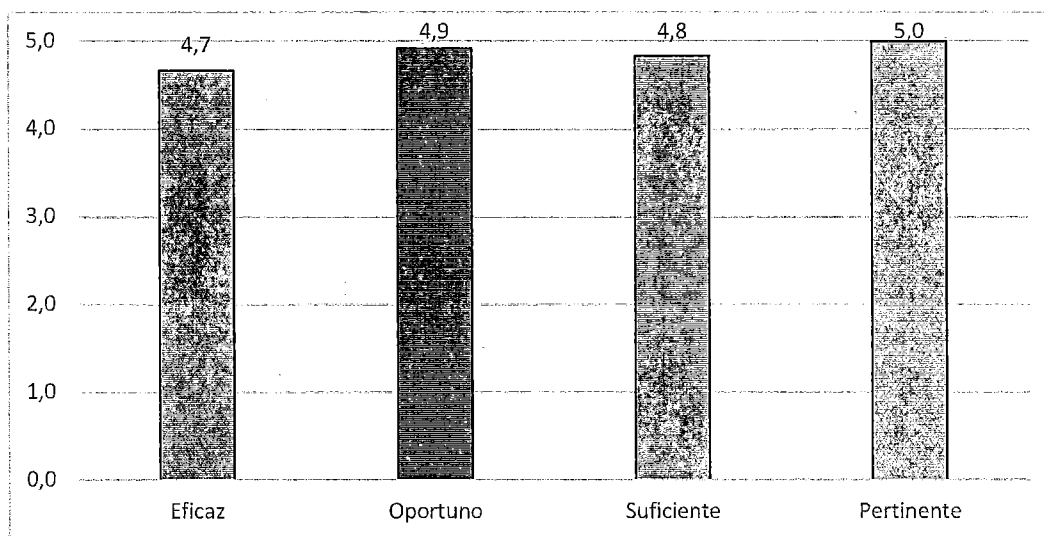
En cuanto al PAV, los resultados son positivos. En promedio, todos los atributos recibieron una calificación superior 4 y muy cercana al máximo, indicando que el proceso cumple sus metas en tiempo y forma.

Gráfica VI.6. Medición de atributos de la planeación de la visita (promedios)



La evaluación de la planeación de la visita es positiva. En promedio, todos los atributos recibieron calificación superior 4.5, indicando que los entrevistados consideran que el proceso funciona de manera adecuada.

Gráfica VI.7. Medición de atributos de la ejecución de la visita (promedios)



La ejecución de la visita es uno de los procesos de inspección mejor calificados, máxime teniendo en cuenta el alto número de entrevistados que opinaron sobre este proceso. La calificación de sus cuatro atributos es casi del máximo, y ninguno es inferior a 4.7.

## VI. 2. Medición y justificación de los evaluadores

A continuación, se ofrece y justifica cuantitativamente por parte de los evaluadores, lo que sirve como base para la valoración global del Pp, la determinación del cumplimiento de atributos de cada uno de los procesos. El cumplimiento de cada uno de los atributos se ha de establecer, de manera cuantitativa, de manera absoluta para cada uno de los procesos. No obstante, resulta innegable que pudieran considerarse criterios de cumplimiento parcial para cada uno de ellos. De esta manera, máxime en la evaluación de un Pp de modalidad G “Regulación y supervisión”, la suficiencia podría no ser nunca alcanzada, en relación a que siempre existe margen de



intensificar la misma. A este respecto, se considera una valoración de la misma en función de los recursos disponibles, habiéndose de complementar esta medición de atributos, para mayor detalle de los márgenes de mejora, con lo reflejado en los capítulos VII “Hallazgos y resultados” y VIII “Conclusiones, valoración global y recomendaciones”.

#### VI. 2.a. Elaboración de Reportes Institucionales

De acuerdo al C2 de la MIR, “Porcentaje de Reportes de Vigilancia Realizados”, a diciembre de 2017 se había cumplido con el 98.00% de la meta del 100% programada. Para el segundo trimestre de 2018, el avance había sido del 50.86% en comparación al 51.27% programado. Este indicador de componente está afectado por dos actividades. La segunda de ellas, C2A2, “Porcentaje de Entidades que son Monitoreada conforme a la Metodología para la Elaboración del Reporte Institucional” fue del 100% a diciembre de 2017; el avance al segundo trimestre de 2018 cumplía el 50% programado.

Estos indicadores, además del análisis realizado y presente en las descripciones, permite justificar que, a pesar de las áreas de oportunidad y recomendaciones realizadas para aprovecharlas, este proceso cumple satisfactoriamente tres de los cuatro atributos a examen. Con respecto a la oportunidad de la ejecución del proceso, es preciso mejorar este atributo en el área de finanzas populares, como se puede apreciar en la descripción del propio proceso (puntuación de oportunidad por autoevaluación en la VPSBDFP (excepto DGSBDEF) en la gráfica V.1).

Eficacia: sí.

Oportunidad: no.

Suficiencia: sí.

Pertinencia: sí.

#### VI.2.b. Supervisión de cumplimiento de revelación de información

A pesar de que existe margen de mejora para la mejora en la eficiencia en el proceso, en función de la incorporación de elementos tecnológicos al mismo, el mismo se cubre con eficacia. Como se puede observar en la respectiva descripción del proceso, de la que se derivan los hallazgos, las áreas de oportunidad no eximen de considerar que el proceso se ejecuta de manera estandarizada, coordinada y en aplicación de los criterios de lo indicado en los manuales.

Eficacia: sí.

Oportunidad: sí.

Suficiencia: sí.

Pertinencia: sí.

#### VI.2.c. Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría

Respecto a las Solicitudes de Información no se encuentran indicadores de eficiencia. En las entrevistas realizadas, como se puede observar en la sección anterior V “Descripciones” y en VI

“Hallazgos y resultados”, el proceso se ejecuta con normalidad, de manera muy estandarizada y de forma transparente. No se han detectado problemas de coordinación en la ejecución de este proceso. Con base en lo anterior, se concluye que el proceso cumple de manera satisfactoria los cuatro atributos analizados.

Eficacia: sí.

Oportunidad: sí.

Suficiencia: sí.

Pertinencia: sí.

#### VI.2.d. Solicitudes de Información

Respecto a las Solicitudes de Información no se encuentran indicadores de eficiencia. En las entrevistas realizadas, como se puede observar en la sección anterior V “Descripciones” y en VI “Hallazgos y resultados”, el proceso se ejecuta con normalidad, de manera muy estandarizada y de forma transparente. No se han detectado problemas de coordinación en la ejecución de este proceso, si bien se recomienda establecer un cierre formal del mismo. Con base en lo anterior, se concluye que el proceso cumple de manera satisfactoria los cuatro atributos analizados.

Eficacia: sí.

Oportunidad: sí.

Suficiencia: sí.

Pertinencia: sí.

#### VI.2.f. Programa Anual de Visitas

En opinión de los actores entrevistados la elaboración del PAV es un proceso vital para la planeación de las visitas de inspección del próximo ejercicio. Es un ejercicio complejo, debido a las dificultades de coordinación entre áreas y no es perfecto, por la propia naturaleza de la planeación y previsión de cambios de escenario, en particular en lo que se refiere a la realización de visitas especiales y de investigación, que alteran la disponibilidad de recursos para la realización de las visitas ordinarias en las fechas programadas. A pesar de dichas dificultades, el ejercicio se realiza en tiempo adecuado para su presentación ante la Junta de Gobierno y con un nivel de especificación suficiente, como se refleja, de manera anual en la nota elaborada para la Junta de Gobierno, en la que se incluyen criterios para la elaboración del PAV; el propio PAV con las visitas de inspección programadas, especificando las que se van a realizar de manera coordinada con otras dependencias (como Banco de México o CONDUSEF); división por sector; y prioridades de supervisión por sector. Además, como se ha podido observar, se hace un seguimiento mensual por área del cumplimiento del mismo. Como se puede observar, en los reportes de avances mensuales del cumplimiento de metas institucionales, el cumplimiento del PAV ha sido del 100%, todos los meses de 2017 y 2018. De igual manera, el indicador de la actividad C1A1 “Porcentaje de entidades que se programan para visita conforme a la Metodología del Programa Anual de Visitas” presentó en 2017 un cumplimiento del 100%. Lo

anterior y los elementos presentes en la descripción y en hallazgos, motivan un cumplimiento de todos los atributos.

Eficacia: sí.

Oportunidad: sí.

Suficiencia: sí.

Pertinencia: sí.

#### VI.2.g. Planeación de la visita

Como se ha podido comprobar, tanto por las entrevistas a los actores involucrados, como durante el ejercicio de simulación de planeación de la visita de inspección la planeación operativa de la visita es un proceso pertinente para la preparación de la visita, la provisión de información por parte de la entidad supervisada y la ejecución eficiente posterior. Se ha observado que el grado de planeación es muy detallado, asignando: responsable, coordinador, tareas, supervisores y procedimientos. Esta información permite integrar de manera completa la Notificación de Visita. Se ha identificado en las entrevistas algunos problemas de coordinación a la hora de completar el proceso de planeación entre diferentes áreas, que se detalla en “Hallazgos y resultados”, que deriva, en algunos casos, en una no finalización oportuna del proceso previa a la iniciación de la visita. Sin tener una cuantificación concreta de a cuántos casos aplica este problema, estimamos adecuado identificar el no cumplimiento de este atributo, a fin de subrayar el área de oportunidad.

Eficacia: sí.

Oportunidad: no.

Suficiencia: sí.

Pertinencia: sí.

#### VI.2.h. Ejecución de la visita

La ejecución de la visita de inspección constituye el elemento nuclear de todo el desarrollo del proceso de inspección. Con respecto al cumplimiento de este proceso, podemos advertir el buen desempeño del indicador de actividad C1A2 “Porcentaje de cumplimiento del Programa de Visitas de Inspección”, cuyo resultado acumulado de 2017 fue de 95.65% sobre el programado. Su desarrollo para el segundo semestre de 2018 indicaba un 61.43% realizado sobre el 62.00% programado. El indicador de componente relacionado C1 “Porcentaje de informes de visita realizados” mostraba un cumplimiento de 93.91% para 2017 y un cumplimiento acumulado del 55.14%, superior al 50.00% programado, para el segundo trimestre de 2018. Con base en estos datos y en lo especificado en “Hallazgos y resultados” se concluye un cumplimiento de todos los atributos.

Eficacia: sí.

Oportunidad: sí.

Suficiencia: sí.

Pertinencia: sí.

## VII. HALLAZGOS Y RESULTADOS

### VII.1 Buenas prácticas

#### BP1. Supervisión basada en riesgos

La Comisión se encuentra en un proceso que consiste en la aplicación de un modelo de supervisión basado en riesgos que fue actualizado recientemente. Actualmente está en el quinto año de aplicación del modelo; mientras que en instituciones comparables a nivel internacional el período de adaptación para este tipo de supervisión tiene un rango óptimo de entre cinco y diez años. Se han identificado aspectos en los que el desarrollo de una supervisión basada en riesgos ha avanzado notablemente, como es la consideración de la Matriz CEFER, para la definición de prioridades de supervisión. La Comisión se encuentra en estado de adopción total de este modelo en sus áreas de supervisión.

#### BP2. Supervisión en materia de PLD/FT con base en riesgos

Para agosto de 2018, la Comisión realizaba supervisión a un total de 3,101 entidades en materia de PLD/FT, divididas de la siguiente manera:

**Tabla VII.1. Número de entidades por sector**

SECTOR	NÚMERO DE ENTIDADES
Almacenes generales de depósito	16
Banca de desarrollo	6
Casas de bolsa	50
Casas de Cambio	9
Centros Cambiarios	971
Sociedades Cooperativas de Ahorro y Préstamo	159
Sociedades Distribuidoras de Acciones de Fondos de Inversión	5
Sociedades Financieras Populares	43
Sociedades Operadoras de Fondos de Inversión	22
SOFOM E.N.R.	1,610
SOFOM E.R.	47

Transmisores de Dinero	43
Uniones de crédito	84
Financiera Nacional de Desarrollo Agropecuario, Rural, Forestal y Pesquero	1
TOTAL	3,101

El número de entidades a ser supervisadas y su diversidad exige una estrategia sofisticada de supervisión basada en riesgos. Con la información enviada por las entidades a través del SITI (manuales de PLD/FT, controles; informes de auditoría; etc.) se realiza una clasificación en función de una matriz de riesgo con cuatro niveles: 1) programa “Conoce tu entidad”; 2) vigilancia reforzada; 3) criterios específicos; 4) visita de inspección. Así, por ejemplo, ante la imposibilidad de realizar todas las visitas de inspección solicitadas por otras áreas, en aquellas en las que el riesgo es menor, se dan las indicaciones para que el área responsable de la supervisión prudencial o financiera realice la inspección en materia de PLD/FT siguiendo las directrices de la propia DGPORPI. De igual manera, la vigilancia reforzada y el programa “Conoce tu entidad” implican reducciones graduales de la intensidad de la supervisión, en función del riesgo identificado. Una matriz de riesgo de estas características y la asignación de acciones de supervisión ejemplifica el enfoque basado en riesgos que se ha implementado en todos los procesos de supervisión.

#### BP3. Planeación con objetivos factibles y acordes a normatividad

El PAV se construye con base en los recursos horas-hombre con los que se cuenta para la elaboración de las visitas. En relación a lo mencionado y a fin de establecer un enfoque de supervisión basado en riesgos, se consideran los siguientes factores: cantidad de recursos humanos con los que se dispone; matriz de riesgo CEFER; tamaño de las entidades a visitar; visitas realizadas a la entidad anteriormente; recursos humanos requeridos para cada entidad, con base en sus características de estructura y tamaño; tiempos acordados para las visitas entre las áreas de supervisión; actividades señaladas de supervisión en las entidades a visitar.

De igual manera, los objetivos del plan de trabajo respectivo a la vigilancia de emisoras son continuamente revisados y actualizados mediante reuniones semanales. En estas reuniones participan los DA, quienes toman en cuenta las opiniones y sugerencias de los demás actores de vigilancia derivadas de su labor diaria. Las actividades de vigilancia están adecuadamente alineadas a la normativa nacional e internacional en los procesos analizados. Entre ellas se encuentran: la revisión de indicadores de cumplimiento, consultas relacionadas con las nuevas ofertas de valores de las emisoras y respuestas a consultas externas que las propias emisoras realizan para confirmar si están al corriente en la entrega de información. Los objetivos de vigilancia de emisoras son adecuados, puntuales y factibles de cumplir por los actores correspondientes que suelen atender sus tareas en tiempo y forma. La cercanía de los directores y subdirectores durante el proceso de vigilancia y su ejecución es un factor que ayuda a cumplir las metas establecidas.

#### BP4. Equilibrio entre estandarización y flexibilidad

El Reporte Institucional se ha consolidado como el informe de referencia en materia de vigilancia. La DGMPs junto con la VPT ha trabajado con cada una de las áreas de supervisión en

el desarrollo de la herramienta de evaluación. Los actores entrevistados coinciden en que las adaptaciones reflejan con suficiencia las características propias de cada uno de los sectores supervisados.

El hecho de que las acciones de vigilancia bursátil respondan a una normatividad clara evita que existan casos de arbitrariedad en los estándares de revisión y la selección de entidades vigiladas. Los supervisores trabajan bajo un marco normativo concreto, revisado y fundamentado en la LMV, la CUE y sus instructivos derivados; además, el manejo de la información financiera se rige por los estándares establecidos en las NIIF. El proceso está protegido de inducir problemas de ética, principalmente porque la información que maneja la DGE es pública y el área no tiene acceso a los editables de las bases de datos de las emisoras. Además, los procesos de emplazamiento por incumplimiento no son controlados por una sola dirección. La participación del área jurídica permite que exista un filtro adicional en cuanto a la revisión del cumplimiento de los fundamentos de la ley en los oficios relacionados con el proceso.

Respecto a los procesos de la elaboración del PAV, planeación de la visita y ejecución de la misma, se realizan de manera sistemática y con base en la normativa vigente. Existe todo un proceso sistematizado de manera electrónica a través de la PTS, además de un control adecuado en cada uno de estos procesos lo que también reduce el margen de arbitrariedad. Lo anterior no elimina la incorporación del propio criterio experto de los supervisores.

#### BP5. Coordinación eficaz gracias a normativa concreta

Al elaborar una propuesta de oficio de emplazamiento y proveer asesoría técnica al área jurídica, la coordinación de la DGE con la DGAJB está correctamente articulada con los procesos de vigilancia y la normativa que los sustenta. Gracias a que la información bursátil que manejan las direcciones es pública en su mayor parte y los lineamientos de vigilancia están claramente delineados en la LMV y la CUE, la DGE puede colaborar de manera eficaz con la DGAJB y otras áreas de la CNBV. La naturaleza jurídica de los procesos de sanción que surgen de hallazgos de incumplimiento de revelación de información presenta la necesidad de que el área jurídica y de vigilancia tengan claros los lineamientos normativos sobre los que operan.

#### BP6. Varias etapas de control

En la elaboración de los Reportes Institucionales se pueden encontrar varias etapas de control, a fin de asegurar la calidad del informe. Además de los controles sobre la información cuantitativa, ejercidos a través de los propios supervisores *extra situ*, el análisis de la información realizada por los propios supervisores *extra situ* ha de superar varias etapas de control: supervisor, DGA y DG.

Se establece un control estricto del cumplimiento de las visitas de inspección ordinarias y de las fechas, tal y como se planificaron en el PAV, así como de la calidad de los Reportes Institucionales. Este control es realizado por la DGMPS. Los anteriores se envían a la DG de Planeación Estratégica para el cálculo del cumplimiento de las Metas Institucionales, además de ser comunicadas en las reuniones semanales de las VP, a la que asiste la DGMPS. La comunicación pública de los resultados en la reunión semanal de las VP obliga a las áreas a mejorar sus resultados en los indicadores.

#### BP7. Perfil adecuado del personal y capacitación constante

En general, el personal cuenta con el perfil adecuado para el desempeño de sus labores. Las áreas de supervisión cuentan con personal con estudios profesionales, principalmente, en la rama financiero-contable (economistas, contadores, actuarios, especialistas financieros, etc.). Por otro lado, la formación especializada que reciben a través de la Comisión es suficiente, teniendo que cumplir un mínimo de 40 horas de capacitación al año. En general, los actores consultados consideran que la mayoría de los cursos y talleres ofrecidos sirven para mejorar y actualizar las habilidades del personal, principalmente, los que abordan temas técnicos en materia financiera, contable y de nuevas tecnologías. El personal también tiene la capacidad de sugerir temáticas específicas para tratar en las capacitaciones en función de las carencias técnicas que detecten durante sus funciones.

#### BP8. Impacto en la Evaluación del Desempeño

Los resultados de los indicadores de las Metas Institucionales, a los que afecta la ejecución de acuerdo a la planeación de las visitas ordinarias y la elaboración de los Reportes Institucionales son utilizados para la Evaluación del Desempeño anual. La Evaluación del Desempeño contempla los resultados individuales, así como los colectivos. Se realiza una evaluación, denominada de 360 grados, en la que se recoge la opinión de diferentes actores de diferentes niveles que interactúan con el evaluado. De igual manera, la propia evaluación de los cursos de capacitación participa en dicha evaluación, así como el desarrollo de los proyectos en los que está involucrada el área correspondiente. El conjunto de dimensiones contempladas en la Evaluación del Desempeño impide o dificulta enormemente una manipulación de su resultado y permite reflejar un conjunto de resultados complejos, en relación a la calidad del trabajo realizado en cada área. En la actualidad, el resultado de la Evaluación del Desempeño tiene impacto en un estímulo anual. La cuantía de dicho estímulo es suficiente para generar un incentivo, puesto que puede superar el ingreso de un mes. Este ejercicio no es trivial, puesto que hay variación en los bonos recibidos. De manera similar, los resultados de dicha evaluación se emplean para la consideración de promociones internas. En resumen, que los indicadores de eficiencia de la ejecución de los procesos formen parte de una evaluación personal y colectiva y que ésta tenga un impacto económico, se considera una buena práctica que puede llevar, de manera endógena, a la mejora de los mismos.

#### BP9. Estandarización de oficios a través del Portal Institucional de Supervisión

El PIN cuenta con un repositorio con formatos estandarizados de oficios y otra documentación. Estos documentos contienen el fundamento legal para cada una de las acciones, han sido revisados y permanecen actualizados por el área jurídica. Este repositorio permite realizar los actos de supervisión con estricto apego a derecho, de tal manera que cualquier sanción que pueda derivarse no se invalide por un defecto de forma, lo que invalidaría su poder disuasivo.

#### BP10. Plataforma Tecnológica de Supervisión

La PTS está diseñada y construida con un enfoque de Administración de Procesos de Negocio (BPM, por sus siglas en inglés). Facilita la realización y el seguimiento del proceso de supervisión a través de la misma PTS. La realización y documentación de las actividades de supervisión a través de la PTS, permite mejorar la eficiencia y el control de las acciones en cada uno de los procesos de supervisión incorporados.

La PTS ha permitido la automatización de procesos y subprocesos, tal y como se describe en la presente evaluación, facilitando la estandarización en su ejecución. En función de los criterios establecidos para dicha ejecución, hace emerger problemas de coordinación que existían



previamente. Esta identificación, no obstante, coadyuva en la mejora continua de los mismos. Se constituye como una herramienta de análisis en virtud de los indicadores que se generan de manera constante sobre la labor ejercida en materia de supervisión. Los indicadores seleccionados pueden ser sencillamente rediseñados y calculados para alinearlos a los cambios estratégicos de la institución.

#### BP11. Seguridad en la conexión de equipos informáticos

Se han establecido varios protocolos para disminuir el impacto de una posible pérdida o robo de equipo informático durante el traslado para la realización de visitas de inspección. Por un lado, se borra toda información de visitas pasadas, de tal manera que los equipos solo contienen información de la visita que se está realizando. Además, los equipos locales están encriptados, de manera que, en caso de robo o extravío, ningún tercero tendría acceso a la información contenida. La comunicación desde el exterior se realiza a través de una VPN que asegura un canal totalmente encriptado, de manera que la comunicación es segura, aunque la conexión se haga a través de servidores de las entidades supervisadas. Las conexiones externas que se realizan a la PTS se han de hacer a través de la VPN, sin que exista posibilidad técnica de realizarla por fuera de ella. Esto obliga al uso del canal de comunicación de mayor seguridad.

#### BP12. Implementación de nuevos lenguajes informáticos

La implementación de lenguaje XBRL en la documentación divulgada por las emisoras es un ejemplo del cumplimiento de la DGE con altos estándares internacionales, así como el apego a las NIIF. Al homologar el lenguaje informático, las acciones de vigilancia han ganado agilidad de búsqueda y revisión de información puntal. Al finalizar esta implementación, el área de vigilancia de emisoras también podrá ampliar su alcance en cuanto a la profundidad del análisis de los hallazgos relevantes.

En 2018 la DGPORPIB participó en el proyecto R2A, el cual tiene como fin tener una plataforma que permite explotar bases de datos para el análisis de información y detección de lavado de dinero. Los supervisores trabajaron en conjunto con los desarrolladores de las herramientas. A pesar de la utilidad de la herramienta, la misma no fue incorporada, por razones como la insuficiencia presupuestal.

#### BP13. Recursos Tecnológicos Adecuados

La mayoría de las DG cuentan con los recursos tecnológicos suficientes en relación a sus necesidades dentro del Proceso Integral de Supervisión. Entre los recursos tecnológicos se encuentran: computadoras; servidores; PTS; SISECO; otros sistemas de información externas e internas; etc. No obstante lo anterior, algunas áreas de vigilancia que han de trabajar con grandes bases de datos y/o, debido a los ejercicios de simulación ejecutados, emplean una mayor capacidad de procesamiento, requieren una actualización más rápida de los equipos que otras áreas. Este requerimiento es puntual y no debiera verse como una actualización de todo el equipo informático de un área.

### **VII.2 Áreas de oportunidad**

#### AO1. Intensificación de paneles internos de discusión

En la medida en que se establezca una carga de trabajo de supervisión asumible, se deben liberar agendas para coordinar paneles internos de discusión de hallazgos en la supervisión en los

órganos administrativos habilitados para tal efecto. De esta manera, se puede avanzar en la coordinación operativa hacia la coordinación estratégica. Estos paneles también pueden mejorar las prácticas en materia de ética, a pesar de que los actores entrevistados no hayan identificado vulnerabilidades; por ejemplo, discutiendo los criterios específicos para proceder hacia la rotación o no de los supervisores directos de una entidad transcurrido determinado lapso de tiempo.

#### AO2. Comunicación horizontal entre áreas

En algunas áreas en las que la supervisión *in situ*, la supervisión *extra situ* y acciones como las autorizaciones se ejercen por actores distintos existen áreas de oportunidad para mejorar la comunicación horizontal, que en la actualidad puede llegar a ser muy jerárquica.

#### AO3. Mejora de coordinación para la liberación de información

Tanto a la hora de realizar el PAV, como para la elaboración de Reportes Institucionales, existe capacidad de mejora para atender las solicitudes de liberación de información por parte de cada una de las áreas involucradas. La acumulación de trabajo en relación a la disposición de recursos humanos es un factor que agrava este problema. En la actualidad se opta por una comunicación directa desde la DGMPs. La consideración de indicadores automáticos incorporados en la PTS puede ofrecer métricas con respecto a este rubro.

#### AO4. Coordinación con otras dependencias para intercambio de información

Existen áreas de oportunidad para la explotación de información conjunta con otras autoridades. Existe ya firmado un convenio al respecto de diciembre de 2017 entre la CNBV y Banco de México, de acuerdo al cual si una de las dos identifica un problema en alguna de las entidades supervisadas, puede compartir directamente dicha información. Se ha compartido información derivada de visitas con base en el anterior convenio, pero se puede profundizar aún más en la colaboración con autoridades. De manera similar, se pueden actualizar los convenios de colaboración con otras dependencias para compartir información semejante.

#### AO5. Fortalecer estrategias para fomentar la permanencia del personal

Es necesario fortalecer estrategias para fomentar la permanencia del personal en las áreas de supervisión que padecen una rotación considerable y tomar como prioridad las áreas que necesitan mayor especialización (curva de aprendizaje lenta). En el caso de que la naturaleza de la rotación se deba a salarios pocos competitivos, debe analizarse la posibilidad de otorgar mayores prestaciones o presentar una oportunidad de crecimiento atractiva para el personal recién contratado. Por otro lado, si las causas están relacionadas con las cargas de trabajo, debe de priorizarse la implementación de tecnologías que agilicen labores de supervisión para reducir tareas y agilizar el cumplimiento de objetivos.

#### AO6. Habilitar capacitaciones en línea

Los equipos de inspección reportan que muchas veces las capacitaciones se abren al mismo tiempo que ellos están en visita, por lo que es imposible para ellos atender a los cursos. Para contrarrestar esta situación, la Comisión podría fomentar las capacitaciones en línea, al menos, las que están dirigidas a los equipos de inspección, específicamente cuando están en visita. De esta forma, los inspectores podrían llevar a cabo ambas tareas. Si bien, la calidad de los cursos de capacitación es alabada por los trabajadores de la Comisión, es necesaria su actualización

constante para lidiar con la brecha tecnológica que puede surgir con respecto a las instituciones bancarias con más recursos. De manera constante aparecen nuevas figuras en el sistema financiero, como, por ejemplo, las *fintech*, además de nuevas problemáticas, ya que las entidades existentes desarrollan nuevos productos, más sofisticados. Esto exige personal con más alta especialización en nuevos temas y constantemente actualizados. Las dificultades de retención de talento consolidan el hecho de que la capacitación es adecuada, pero en este entorno continuamente cambiante los esfuerzos en esta dimensión no han de disminuir.

Los trabajadores que más han solicitado cambios en materia de capacitación son las áreas más técnicas, que, por su propia naturaleza, requieren situarse en la vanguardia. En materia de supervisión de PLD/FT, por ejemplo, resulta complejo encontrar especialistas técnicos que puedan ofrecer un curso que aporte valor agregado al personal, de por sí especializado, de la Comisión. Los cursos ofrecidos a partir de la solicitud de áreas como a las DGPORPI (A y B) o la DGMAR pueden resultar demasiado especializados. Por ello, al ser ofertados de manera general a todo el personal, en la medida en que participe personal no especializado, puede dificultar la estrategia pedagógica del docente, reduciendo los contenidos técnicos de los cursos que requería el personal del área de supervisión que lo solicitó.

#### AO7. Mejoras en el *software* y *hardware* utilizado en áreas de supervisión que manejan grandes bases de datos

Las áreas de supervisión de PLD/FT, no cuentan con equipos computacionales para el análisis de grandes bases de datos con millones de registros y operaciones. Tampoco se cuenta con los recursos de *software* especializado que les permita realizar sus tareas de análisis de forma eficiente respecto al tiempo.

Para reducir cargas de trabajo y mejorar el análisis de información, sería recomendable implementar tecnologías que agilicen el trabajo de análisis de datos. Áreas especializadas como la DGPORPI manejan bases de datos con programas estadísticos que requieren alto poder computacional. Actualmente, llegan a dejar corriendo programas estadísticos que tardan días en arrojarles resultados. Para cumplir sus metas con estas limitaciones técnicas, tienen que emplear una selección de información puntual para reducir el tamaño de los datos a analizar. Si estas direcciones tuvieran equipos con mayor poder computacional y mejores programas estadísticos podrían saltarse la etapa de selección y agilizar el análisis de resultados operando con bases de datos completas y ganando tiempo para un mejor análisis de resultados.

En 2018 el área de supervisión PDL/FT de la CNBV participó en el proyecto R2A, el cual tiene como fin, tener una plataforma que permite explotar bases de datos para el análisis de información y detección de lavado de dinero. Los supervisores trabajaron en conjunto con los desarrolladores de las herramientas. La incorporación de las mismas podría solventar esta cuestión.

#### AO8. Homologar lineamientos para el resguardo de información

Anteriormente, toda cuestión referente a las medidas de seguridad aplicada sobre la información resguardada por cada área estaba sujeta a criterios propios de cada DG. Ha habido avances en el establecimiento de criterios comunes, que tienen como objetivo reducir el riesgo de revelación de información confidencial en caso de robo o pérdida de equipos. Entre estas políticas se encuentran la reducción de información disponible en las computadoras portátiles y el cifrado de las mismas. En la misma línea, la conexión que se realiza a la intranet desde afuera de la Comisión es efectuada a través de la VPN y, de igual manera, cualquier conexión que desde

el exterior se realiza a la PTS. Este tipo de conexión asegura el mantenimiento de los más altos estándares de seguridad. Sin embargo, no se están aplicando, de manera coordinada, lineamientos de seguridad homologados respecto al resguardo y administración de información que se encuentre en discos compactos, memorias USB u otros medios físicos o envíos a través de correos electrónicos. Gran parte de la documentación es solicitada y entregada por medio de la propia PTS, lo que minimiza el riesgo en este rubro.

Lo anterior está en relación a la aplicación del Proyecto “Gobernanza de la Información”, que ha incorporado una mejora constante de la gestión y aprovechamiento de la información. Este plan cuenta de dos fases. En la primera fase, finalizada en marzo de 2018, se elaboró un plan estratégico, para el gobierno de la información, con un análisis de políticas actuales y una propuesta de modelo; se instaló el Sistema Institucional para la Gestión de Archivos; se generó un plan de acompañamiento para la adopción del modelo; y se implementó una prueba piloto. En la segunda fase se constituiría el Comité de Gobernanza de Información y se aplicarían las políticas de gestión documental aprobadas por el mismo.

Está a disponibilidad de los supervisores la “Guía de Operación de Seguridad Informática para Usuarios” con los criterios específicos de seguridad informática. En función de la discusión sobre la adopción de criterios de seguridad informática que surgió durante la realización de las entrevistas, es preciso que todos los actores se atengan a dicha guía y se apliquen las políticas de gestión documental aprobadas por el Comité de Gobernanza de manera efectiva.

### **VII.3 Cuellos de botella**

#### CB1. Disponibilidad de RRHH

Las mayores restricciones a la hora de llevar a cabo el proceso están relacionadas con la disponibilidad de recursos humanos suficientes y la retención de talento. En relación a la disponibilidad, durante los últimos años se ha dado un aumento de las entidades supervisadas. Previo al 2012, el número de entidades supervisadas por la Comisión era inferior a 1,500; mientras que ahora casi alcanza las 5,000. Pese a que se supervisa con un enfoque de supervisión basada en riesgos, que prioriza las áreas de atención contra las visitas integrales, así como las acciones de vigilancia, se rebasa la capacidad de la Comisión para realizar una supervisión completa. Por ello, la Comisión se ve obligada a priorizar temas de supervisión. La priorización de los temas de supervisión se realiza con un enfoque adecuado, estandarizado y transparente. Lo anterior, facilita que el sistema financiero en su conjunto, disfrute de una buena salud, en función de los reportes de la propia Comisión. Además, en algunos sectores supervisados se da un crecimiento constante de las entidades a supervisar. La mejora de la eficiencia es insuficiente para atender este crecimiento. Es necesaria una adecuación de la cantidad de recursos humanos.

Lo anterior hace que los problemas de rotación de personal puedan ser especialmente graves. La Comisión enfrenta una alta competencia en relación a la retención del talento. El sector financiero supervisado es uno de los mejor pagados, y la buena capacitación que reciben los empleados de la Comisión significa un gran atractivo para las propias entidades supervisadas, consultoras, etc. La rotación del personal se ha solventado parcialmente con ascensos dentro de la propia institución, en aras de limitar la búsqueda de perfiles en áreas menos cualificadas. Lo anterior tampoco es trivial y la búsqueda de personal puede retrasarse debido a los requerimientos para la incorporación a través del servicio profesional de carrera. Así las publicaciones de concursos de plazas en el DOF han de realizarse con una antelación de 90 días previos a la ocupación del puesto. Esto genera que cada baja genere una vacante en el medio plazo.

La no disponibilidad de personal suficiente puede retrasar la ejecución de algunos procesos, en particular cuando se acumula trabajo en materia de regulación, autorizaciones o visitas especiales y de investigación. Se explica con más atención a continuación en relación a este tipo de visitas por su clara afectación a la realización y calendarización de las visitas ordinarias. Las visitas especiales y de investigación no están contempladas en el PAV; surgen cuando hay una preocupación de supervisión relacionada algún tema de riesgo financiero u operacional de las entidades en alguna de las áreas de supervisión o áreas de supervisión PLD/FT, incluso otras autoridades. Las visitas especiales, por lo regular, revisan temas muy específicos en una entidad que ha mostrado algún problema en la actividad de vigilancia, si bien se pueden considerar temas que formen parte de una visita ordinaria. En las especiales se incluyen las visitas de inicio de operaciones. En una visita de investigación, se parte de indicios o hechos o actos realizados por la entidad de los cuales pueda desprenderse la realización de alguna conducta que presuntamente contravenga las leyes, y se revisan cuestiones relacionadas a estos temas. El número de visitas especiales y de investigación que se pueden realizar en el año son contempladas para la elaboración del PAV. Sin embargo, debido al incremento de este tipo de visitas, su calendarización se dificulta en algunas áreas de supervisión para lograr cumplir con tareas y fechas establecidos en el PAV. Para poder cumplirlos con los tiempos han aumentado cargas de trabajo. Los entrevistados que participan en visitas consideran que este tipo de visitas especiales y de investigación pueden llegar a representar un tercio de su carga de trabajo.

La constante rotación de personal en áreas que demandan mayor especialización de habilidades y conocimiento, como la DGE, afecta el ágil desempeño de tareas. Al tratarse de actividades con una curva de aprendizaje lenta, el personal nuevo (o sustituto) requiere tiempo para adquirir la experiencia necesaria para desempeñarse eficazmente, lo cual puede llegar a provocar retrasos en el cumplimiento de tareas. Así, al enfocar la capacidad instalada en actividades prioritarias, se llegan a dar retrasos esporádicos en cuanto a requerimientos de información y consultas de otras áreas, lo que deriva en problemas de coordinación y cuellos de botella en otros procesos. En las áreas en las que los mismos supervisores realizan tareas de supervisión *in situ* y *extra situ*, cuando las cargas de trabajo en áreas de vigilancia aumentan, debido, por ejemplo, a la revisión de reportes anuales y trimestrales de las emisoras o elaboración de Reportes Institucionales, los anteriores se agravan.

#### CB2. Coordinación en la finalización del proceso de planeación en la PTS

El proceso actual de planificación de una visita de inspección está diseñado de tal manera que, hasta que no finalizan la planificación de la visita de inspección todas las áreas involucradas, de supervisión prudencial y especializadas, no se cierra formalmente el proceso en la herramienta. En consecuencia, no se puede iniciar el proceso de ejecución de la visita a través de la PTS. Esto no significa que el proceso de ejecución de la visita se pare totalmente. Se da inicio a la visita en el calendario planificado, solo que no se puede hacer uso de la PTS en su ejecución; así, no se bajan automáticamente en los equipos locales los procedimientos a aplicar en la ejecución de la visita. Ello conlleva que los supervisores *in situ* opten por registrar la visita por sus propios medios y, una vez se haya finalizado el proceso de planificación de la visita por todas las áreas involucradas, entonces proceder a subir los reportes de acuerdo al funcionamiento normal. Este cuello de botella no implica un retraso del desarrollo del proceso en sí mismo, pero sí un retraso en el uso completo y eficiente de las herramientas tecnológicas disponibles.

Como solución a este cuello de botella, algunas de las personas entrevistadas han planteado el funcionamiento independiente de la descarga por áreas. Sin embargo, al compartir la opinión con la DGMPS, se ha verificado que el diseño de la PTS en esa forma es intencionado, a fin de que se propicie una coordinación entre las áreas involucradas en una visita de inspección. Se ha

de tener en consideración que para la PTS se encuentra en proceso la incorporación progresiva de sectores y de áreas a su funcionamiento. Ello ha generado algunas reticencias. Es por ese carácter parcial de la implementación de la PTS que no se puede considerar este cuello de botella en su carácter de permanente. No obstante, es preciso realizar un seguimiento, que se puede realizar a través de las propias herramientas de análisis de la PTS, si este cuello de botella va reduciéndose en su incidencia de manera natural o persiste. En caso de que se diera la primera opción, no es necesario tomar ninguna acción añadida. En caso de que persistiera, se debe comunicar a las áreas la necesidad de atender este asunto, de mejorar su coordinación, habilitando los canales de comunicación necesarios y considerar la introducción de indicadores de finalización de la planificación de la visita de inspección oportuna, como un criterio más de los elementos para la medición del desempeño individual.

### CB3. Provisión de la Matriz CEFER

Aunque el proceso de construcción de la Matriz CEFER forma parte de la “Recepción, explotación y análisis de información” no forma parte estricta del alcance de esta evaluación, en la medida en que este es un insumo para la elaboración de los Reportes Institucionales y la construcción del PAV, se considera esencial. Se han reportado, por parte de los entrevistados, retrasos en la provisión de estos datos para algunas instituciones que puede redundar en la elaboración oportuna de los productos que dependen de ellos, al menos con información actualizada. Uno de los factores resulta cuando la DGMAR provee la clasificación de riesgos inherentes por institución. Así, el primer elemento de la calificación de riesgos proviene de una sola área, para todos los sectores. Además de los retrasos que se puedan dar por dilaciones inesperadas en la recepción de información, la disposición de recursos humanos agrava este problema de manera particular. En relación a lo anterior la provisión de la Matriz CEFER se puede desviar de dos a cinco meses, lo que, en particular para algunas entidades con mayor volatilidad, puede significar una desviación potencial importante. En la actualidad, la complementación con el criterio experto reduce el impacto de este cuello de botella, pero dicho criterio no ofrece la misma estandarización.

### CB4. Incidencias en el proceso de desarrollo de la PTS

La PTS funciona como la herramienta más importante en materia para la estandarización, registro y control del proceso de supervisión en los distintos módulos incorporados. Durante su proceso de desarrollo e incorporación por las áreas respectivas se han presentado incidencias que han podido retrasar la ejecución de los propios procesos o algunos registros que se han perdido, si bien se han podido recuperar posteriormente. Han resultado buenas prácticas para reducir el impacto de estas incidencias: duplicar el desarrollo del proceso en la incorporación de nuevos módulos; creación de un área de atención a las incidencias de la PTS en la DG de Informática; atención de la DGMPS en la coordinación de las áreas al liberar nuevos módulos. Estos cuellos de botella se han ido solucionando de manera natural con el desarrollo y adecuación fina de la nueva herramienta.

## **VII.4 Problemas en la normatividad**

Las actividades en materia de supervisión se han de realizar con estricto apego a la legislación y normatividad vigente. La ejecución del proceso con base en este seguimiento estricto se asume como tal, de forma que toda la ejecución del proceso está diseñada en relación a dicha legislación. Tan solo se considera el límite mencionado a continuación como una posibilidad para dotar de mayor flexibilidad a la coordinación entre áreas.

**PN1. Inicio de visitas por parte de la DGSROT**

De acuerdo al artículo 30 del Reglamento Interior de la CNBV: "... Las atribuciones a que se refieren las fracciones I a V de este artículo se ejercerán en coordinación con las direcciones generales de supervisión en el ámbito de sus respectivas competencias, incluyendo la práctica de visitas de inspección, conforme a los procedimientos internos correspondientes". Ello ha de relacionarse con el artículo 22 del Acuerdo por el que el Presidente de la CNBV delega facultades a Vicepresidentes, que, en concreto, especifica las facultades delegadas al Director General de Riesgo Operacional y Tecnológico. En relación a las facultades delegadas dicha DG no tiene la facultad de iniciar una visita de inspección, a fin de realizar la supervisión sobre los temas especificados en el mismo artículo.

Dicho impedimento genera un problema añadido de coordinación a la hora de planificar las visitas de inspección ordinaria en el PAV. La DGSROT, de tamaño limitado, ha de adecuar su calendario para adaptarse al calendario del supervisor directo o se ha de cambiar el calendario del segundo. En caso de que el supervisor directo no estuviera considerando la realización de una visita de inspección se ha de adoptar una de las siguientes dos opciones: 1) se realiza una visita de inspección ordinaria por parte del supervisor directo a fin de facilitar la inspección de la DGSROT, malgastando recursos escasos, y haciendo caso omiso de la indicación de una supervisión basada en riesgos, que exigiría un enfoque de supervisión específico al riesgo localizado; 2) no realizar una inspección que el área especializada había detectado como necesaria. Este problema se presenta también (de manera agravada, por su mayor dificultad de solución, debido al menor margen temporal), cuando, por cuestiones extraordinarias, una de las dos áreas requiere cambiar el calendario anteriormente definido.

Por lo anterior, se propone la modificación de los artículos referidos, y aquellos que fueran necesarios, a fin de facultar a la DGSROT a iniciar una visita de inspección a fin de realizar supervisión en los temas en que está facultada y ha estado realizando hasta el momento. La referida flexibilidad, como ocurre en otras áreas especializadas, no eximiría de procurar una coordinación para reducir la molestia ocasionada a la entidad supervisada.

**VII.5 Retención de recursos humanos**

La retención de personal de la CNBV enfrenta la competencia, en términos de reclutamiento, de las propias entidades supervisadas, además de terceros como asesorías financieras, instituciones públicas, entre otras.

En cuanto a la referencia con Banco de México y la banca de desarrollo de 2014, el nivel salarial L de la CNBV es idéntico al de las otras instituciones. Sin embargo, el total de prestaciones era más del doble en otras instituciones comparables, provocando que la percepción anual total de la CNBV fuera un 23% menor. Algo similar sucede en el nivel salarial M y O que son idénticos al de las otras instituciones, pero al agregar las prestaciones, la percepción anual total del CNBV queda rezagada un 28.15% y 32.05% respectivamente.

**Tabla VII.2. Referencia salariales contra Banco de México y banca de desarrollo en 2014**

Rubro	CNBV (\$)	BANCO DE MÉXICO Y BANCA DE DESARROLLO	DIFERENCIA (%)
Nivel salarial L	1,032,000.00	1,032,000.00	-22.94

Sueldo Anual			
Total prestaciones	226,250.00	514,915.00	
Total percepción anual	1,258,250.00	1,546,915.00	
Nivel salarial M			
Sueldo anual	576,000.00	576,000.00	
Total prestaciones	146,210.00	349,548.00	-28.15
Total percepciones anual	722,210.00	925,548.00	
Nivel salarial O			
Sueldo anual	264,000.00	264,000.00	
Total prestaciones	75,789.00	184,675.00	-32.05
Total percepción anual	339,789.00	448,675.00	

No se disponen de datos de un estudio con respecto a los salarios recibidos en instituciones privadas en puestos de responsabilidad similar o en los que la cualificación exigida sea comparable, de tal manera que funcione como un referente objetivo de la competencia en términos de retención de talento que suponen las instituciones privadas. Sin embargo, la DG de Organización y Recursos Humanos ha ofrecido referencias salariales redondeadas de lo que ofrecen las instituciones privadas al personal de la CNBV. Los resultados muestran una discrepancia considerable en los salarios del Director, Subdirector y Especialista, donde las instituciones privadas ofrecen una compensación de aproximadamente el doble para los primeros dos puestos y de una diferencia de más del 50% en el caso de especialistas. Para puestos superiores, las diferencias salariales son incluso superiores.

Tabla VII.3. Referencia Salarial CNBV vs Banca Múltiple 2018

Puesto	Sueldo CNBV (\$)	Sueldo banca múltiple (\$)	Diferencia (%)
Director	37,274.00	80,000.00	114.63%
Subdirector	25,516.00	50,000.00	95.95%
Especialista	24,565.00	40,000.00	62.83%

La CNBV ha tratado de contrarrestar estas diferencias con acciones de mejora para retener a su personal:

- e) Plan de cultura con acciones derivadas del diagnóstico a partir de las encuestas de clima organizacional:
  - i. fortalecimiento del Servicio Médico Institucional;
  - ii. remodelación de instalaciones y mobiliario;
  - iii. capacitación;
  - iv. sala de lactancia;
  - v. "Semana de la salud";
  - vi. "Viernes corrido";
  - vii. licencias de paternidad.



- f) Promociones con base en Evaluación del Desempeño, Capacitación, Trayectoria y/o Aportaciones de mejora 2018:
- i. 122 promociones de personal de servicio profesional de carrera;
  - ii. 62 movimientos laterales;
  - iii. 60 ganadores internos de concurso;
  - iv. 107 promociones de designaciones directas;
  - v. 43 promociones de personal operativo.
- g) Programa para el otorgamiento de estímulos:
- i. Implementación del Programa para el otorgamiento de estímulos 2016, 2017 y 2018, con base en la evaluación del desempeño del ejercicio inmediato anterior (con motivo de la Reforma Financiera).
- h) Incremento en Tabuladores (después de 16 años):
- i. 2017 = + 3.08%
  - ii. 2018 = + 3.38%

El índice de rotación de personal ha pasado de 9.73 en 2016 a 8.83 en 2017. El dato a septiembre de 2018 es que el índice se sitúa en 7.44. Sin embargo, el periodo de tiempo no es comparable y existe preocupación dentro de la DG de Organización y Recursos Humanos sobre la retención del personal, debido al clima de incertidumbre debido al cambio sexenal.

En cuanto a vacantes de las áreas de supervisión observamos que en los acumulados anuales de diciembre de 2017, junio de 2018 y septiembre de 2018, las áreas presentan una proporción de vacantes considerable, con excepción de la DGMPS. Entre los acumulados de junio y septiembre de 2018 hubo un aumento entre 2 y 6 puntos porcentuales en las vacantes de todas las áreas excepto en las VPSGIFB y DGMPS.

**Tabla VII.4. Tabla resumen de plazas ocupadas y vacantes**

Área	Diciembre 2017			Junio 2018			Septiembre 2018		
	Ocup.	Vac.	%Vac.	Ocup.	Vac.	%Vac.	Ocup.	Vac.	%Vac.
DGMPS	17	1	5.6%	17	1	5.6%	17	1	6%
VPSGIFA	116	13	10.1%	111	17	13.3%	115	18	14%
VPSGIFB	149	15	9.1%	146	17	10.4%	140	28	17%
VPSBDFP	184	21	10.2%	182	21	10.3%	189	37	16%
VPSB	164	23	12.3%	157	27	14.7%	160	32	17%
VPSP	76	14	15.6%	79	11	12.2%	83	15	15%
VPT	145	18	11.0%	143	20	12.3%	167	34	17%
Totales	851	105	11.0%	835	114	12.0%	871	165	16%

En el acumulado de septiembre de 2018 (sin contar las direcciones de nueva creación), los resultados indican que las DG de la VPSGIFA que presentan un mayor número de vacantes son las DGSIFA y DGSIFB con el 18% y 14% respectivamente, lo que refleja la reducción en capacidad de estas direcciones a la hora de enfrentar sus obligaciones en materia de supervisión. En cuanto a las direcciones de la VPSGIFB, la DGSIFD presenta un porcentaje de vacantes muy alto, puesto que alcanza el 27.6%; este porcentaje es de casi el doble el acumulado de junio 2018 (15%); le siguen las DGSIFE y DSGIFF con 12.7% y 10.2% respectivamente. Con respecto

a las direcciones de la VPSBDFP, las direcciones que presentan mayor porcentaje de vacantes son las DGSBDEF y DGSCAPA con también muy altos 26.5% y 22.2% respectivamente. En relación a la VPSPP, la DGSCPM presenta un porcentaje de vacantes de casi el 30% mientras que áreas como las DGSAI, DGSEIB y DGAJB también sufren de altas proporciones: 17.1%, 15.8% y 14.8%, respectivamente. Las áreas con mayor proporción de vacantes en la VPSPP, son la DGPORPI A y B, con 18.2% y 12.2% respectivamente. Finalmente, el área de la VPT con mayor porcentaje de vacantes es la DGMAR, con un preocupante 23.3%. Las vacantes anteriores reflejan la reducción de capacidades en materia de personal para enfrentar las obligaciones en materia de supervisión.

El Índice de Rotación de Personal (IRP) muestra que una alta rotación en el acumulado anual de diciembre 2017, mostrando, en términos totales de casi 10. Específicamente, las VP que muestran la mayor rotación son la VPSPP (19.74), VPSB (14.02) y VPSGIFB (10.07).

Tabla VII.5. Resumen del índice de rotación de personal

Área	Diciembre 2017	Junio 2018	Septiembre 2018
DGMPS	0	0	0
VPSGIFA	6.9	4.5	2.61
VPSGIFB	10.07	4.79	3.57
VPSBDFP	5.98	1.65	2.12
VPSB	14.02	5.73	3.13
VPSPP	19.74	5.06	4.82
VPT	8.28	5.59	2.4
Totales	9.87	4.31	2.87

En el acumulado de diciembre 2017, las áreas con mayor IRP de la VPSGIFA son la DGSGIFA y DGSGIFB con 9.3 y 8.3 respectivamente. En cuanto a la VPSGIFB, el IRP es superior en la DGSGIFD (18.52). Respecto a la VPSBDFP, las áreas que presentan un IRP considerable son las DGSBDEF (9.76) y DGSSFPA (8.1). Con relación a la VPSB, el área de DGSCPM presenta un IRP muy superior (25.81), seguido por la DGSEIB (16.67). La VPSPP presenta valores muy altos en las DGPORPI A y B con 21 puntos en ambas. Finalmente, la VPT presente el IRP más alto en la DGAI (12.2).

Con respecto a la antigüedad por área calculada en 2018 podemos observar que, en promedio, el área con el personal con mayor antigüedad es la DGMPS (16.94 años), seguido de las VPSGIFA y VPSGIFB con 11.30 y 10.58 años respectivamente. El resto de las áreas presenta un problema de poca antigüedad promedio, rondando entre los 6 y 9 años.

Tabla VII.6. Antigüedad por área CNBV

Área	2017	2018
DGMPS	16.00	16.94
VPSGIFA	12.96	11.30

VPSGIFB	8.84	10.58
VPSBDFP	10.59	9.65
VPSB	10.23	9.08
VPSPP	6.55	6.54
VPT	7.08	6.32
Promedio general	10.32	10.06

Los resultados relacionados con la antigüedad por puesto muestran que esta es menor en los puestos de DA de la VPSB, VPSPP y VPT, Supervisor Adjunto (SA) de la VPSPP y VPT, los inspectores de todas las áreas, excepto DGMPs, y los operativos de las VPSGIFB, VPSBDFP, VPSPP y VPT.

Tabla VII.7. Antigüedad por puesto

Área	VP	DG	DGA	DA	SA	Inspector	Operativo
DGMPs	N/A	4	7	N/A	15.7	12.8	12.3
VPSGIFA	21	18	13.47	16.7	11.7	6.6	14.27
VPSGIFB	1	13.7	17.5	20.2	12.4	8.1	6.7
VPSBDFP	2	19.6	14.6	14.7	14.5	6.1	9.4
VPSB	16	10	8.9	1.97	10.7	2.2	13.8
VPSPP	4	14	7.6	8.8	7.8	4.9	6.9
VPT	N/A	4.2	7.4	7.8	8.8	4.5	8.5

En cuanto a la VPSGIFA, destaca la poca antigüedad de los inspectores de la DGSGIFB con solo 1.45 años en promedio. En cuanto a la VPSGIFB, los inspectores de la DGSGIFD también cuentan con poca antigüedad, 4.54 años en promedio. Con respecto a la VPSBDFP, los inspectores de la DGSCAPA y DGSCAPAB apenas cuentan con 1.6 y 2.5 años promedio de antigüedad respectivamente. Los inspectores de la DGAJB y DGE cuentan con menos de dos años de antigüedad promedio. Por su parte, los operativos de la DGPORPIB presentan una antigüedad menor a 4 años.

En conclusión, el sector financiero ofrece una competencia salarial privada atractiva para los trabajadores que han desarrollado una especialización en su labor de supervisión, que es muy valorada por el mercado. Esto se puede observar al ver que las áreas que tienen mayor rotación y vacantes son las que están directamente involucradas con las entidades financieras que pueden ofrecer salarios más competitivos que la CNBV una vez que los actores involucrados ganan la suficiente experiencia y se vuelven más atractivos para dichos sectores. Es importante tomar en cuenta que hubo una congelación salarial desde 2004 y hasta el 2016 para personal de mando y en 2017 una compactación de los tabuladores que redujo las percepciones. Además, las jerarquías más altas suelen tener la mayor diferencia de percepciones en referencia al sector privado.

Entre las prestaciones más valoradas por los trabajadores de la Comisión y, por lo tanto, uno de los factores diferenciales fundamentales para la retención de talento es el Servicio Médico Institucional. Este se ofrece por la Comisión, a raíz del convenio de subrogación firmado con el ISSSTE el 10 de diciembre de 1999, por el que se subroga la obligación de las prestaciones y servicios que se contemplan en el artículo 3, fracciones I, II, III y IV de la Ley del ISSSTE y servicios médicos de los riesgos del trabajo. Por el mismo, la Comisión se comprometió a responder ante el ISSSTE de la adecuada atención médica de sus trabajadores y derechohabientes. El adecuado cumplimiento de la Comisión de este compromiso no debiera ser entendido como un privilegio de sus trabajadores, sino del cumplimiento de los compromisos adquiridos. En añadido el seguro de gastos médicos mayores ha de ser evaluado, con base en un criterio de costo-beneficio, teniendo en cuenta el abaratamiento que genera en la propia contratación del Servicio Médico Institucional.

## VII.6 FODA

### Fortalezas

F1. El Programa está adecuadamente alineado con los objetivos estratégicos de la CNBV, PND y el PRONAFIDE relacionados con la democratización del acceso al financiamiento y el fomento de la competencia y transparencia del sistema financiero.

F2. La entidad ha desarrollado una supervisión con un enfoque basado en riesgos que permite dirigir los esfuerzos de una manera focalizada.

F3. Los procesos de supervisión examinados cuentan con criterios transparentes y estandarizados con cierto margen para el establecimiento de criterios individuales del supervisor directo, pero con controles para no dejar espacios a la toma de decisiones arbitrarias y a comportamientos no éticos.

F4. El grado de estandarización en todos los procesos de supervisión examinados es muy alto.

F5. En la ejecución de los procesos de supervisión se establecen varias etapas de control.

F6. La implementación de la PTS ha permitido mejorar la automatización de los procesos y establecer mejores controles.

F7. El PIN ofrece un repositorio de oficios actualizado y coordinado con el área jurídica. Su empleo reduce tiempos y mejora eficiencia.

F8. Todas las áreas reportan que el personal cuenta con un adecuado perfil y recibe una capacitación constante y especializada.

F9. La Comisión realiza anualmente una Evaluación del Desempeño que incluye metas individuales y colectivas. Recoge medidas de control de los procesos de supervisión a través de las Metas Institucionales, el resultado de la evaluación sirve de insumo para incentivos económicos para los actores.

F10. Los protocolos de seguridad para la comunicación, a través de la VPN, y la mitigación de exposición de información en los equipos locales que se emplean en las visitas de inspección reducen los peligros de pérdida o robo de información.

F11. La implementación del lenguaje XBRL en la mayoría de los documentos relacionados con la vigilancia de emisoras ha permitido mejorar la automatización de los procesos y el análisis de la información.

### Debilidades

D1. Las diferencias en número de entidades supervisadas por cada área, aunque se puedan justificar por diferencias en importancia sistémica, produce a su vez diferencias en la profundidad de supervisión y de la carga de trabajo que tienen que soportar los actores. Lo anterior puede generar flujos de recursos humanos de un área a otra, lo que induce a desequilibrios dentro de la propia institución.

D2. Cuando los puestos que causan baja se han de cubrir a través del servicio profesional de carrera, el puesto permanece vacante un periodo promedio de cuatro a seis meses, para cubrir los requerimiento de la Ley y el Reglamento del Servicio Profesional de Carrera.

D3. Límites propios en términos de asignación salarial.

D4. En las áreas en las que se realiza supervisión *in situ* y *extra situ* hay exceso de carga de trabajo cuando se traslapan actividades de revisión.

D5. La comunicación con autoridades como la PGR no es eficiente en las consultas relacionadas con PLD/FT.

D6. La curva de aprendizaje es muy elevada en áreas especializadas que sufren una gran rotación de personal.

D7. Falta de equipo actualizado con potencia suficiente y *software* especializado para el manejo y trabajo con grandes bases de datos.

#### Oportunidades

O1. Creación de paneles para la discusión de estrategias de supervisión.

O2. La acumulación de datos de la PTS permite realizar análisis para la identificación precisa de cuellos de botella en todos los procesos de manera continua.

O3. Las mejoras en automatización y análisis aplicadas a vigilancia permitirían reducir la carga de trabajo en las visitas de inspección, más intensivas y más difícilmente automatizables.

O4. La adopción gradual de una supervisión con un enfoque basado en riesgos y la consideración de los cambios institucionales necesarios para adoptarlo totalmente, a pesar del mayor esfuerzo presente, puede redundar en una reducción de una carga de trabajo futura, vía la realización de visitas de inspección más específicas.

O5. Hay áreas de mejora en cuanto al *software* y *hardware* utilizado en las áreas de supervisión que manejan grandes bases de datos.

O6. Para contrarrestar los efectos del traslape de fechas entre capacitaciones y visitas de inspección puede explorarse la opción de tomar capacitaciones en línea.

#### Amenazas

A1. La Comisión ofrece una plataforma de formación que enfrenta una competencia salarial de uno de los sectores mejor pagados, el financiero.

A2. Los cambios políticos pueden ejercer presión para el establecimiento de categorías salariales ajenas al entorno institucional y problemas de captación de talento que tiene la propia Comisión.

A3. El incremento de operaciones financieras y su sofisticación, particularmente a través del surgimiento de entidades *fintech* aumenta el universo de supervisión de la Comisión e intensifica su heterogeneidad, lo que dificulta su labor.

A4. Debido al tipo de información manejada, la CNBV puede recibir infiltraciones informáticas. Sobre todo, cuando el supervisor comparte información delicada vía correo electrónico (sin VPN) o guarda información en dispositivos sin cifrado.

## VIII. CONCLUSIONES, VALORACIÓN GLOBAL Y RECOMENDACIONES

---

### VIII.1. Conclusiones por proceso

#### VIII.1.a. Elaboración de Reportes Institucionales

El Reporte Institucional se ha establecido como uno de los productos fundamentales de la labor de vigilancia. Presenta un diagnóstico ejecutivo, consolidado entre las diferentes áreas involucradas, realiza un análisis prospectivo y preventivo de las entidades, dispone de métricas individuales, así como elementos de comparación a nivel temporal, grupo y con respecto al sistema.

El desarrollo del proceso de elaboración de Reportes Institucionales varía con respecto a las áreas que lo aplican, particularmente porque el grado de desarrollo de esta herramienta no es homogéneo. El instrumento se empezó a aplicar en las instituciones de banca múltiple y banca de desarrollo, extendiéndose, después, al resto de sectores que les es aplicable. Por ejemplo, recientemente se ha finalizado el proyecto para la futura realización de Reportes Institucionales a casas de bolsa y fondos de inversión, como labor de vigilancia, dentro de la VPSB.

Para efectos de esta evaluación, se consideró el grado de avance en el que se encuentran los Reportes Institucionales de entidades bancarias (múltiple y de desarrollo), así como los de entidades de finanzas populares (SOFIPO, cooperativas de ahorro y préstamo y uniones de crédito). Se espera que otras áreas que apenas están comenzando a elaborar este producto evolucionen en la misma dirección.

El proceso se encuentra estandarizado y automatizado, desde la recepción de información por parte de las entidades a través del sistema SITI, y hasta la explotación de información para la construcción de indicadores y gráficas. Se establece un calendario, cuyo cumplimiento exige una coordinación entre áreas, en la cual todavía se encuentran áreas de oportunidad para la finalización oportuna del proceso. La propia automatización del proceso ha propiciado que el reporte sea muy estandarizado, lo que mejora su utilidad y comparabilidad.

El proceso no ha de ser entendido de manera lineal. La construcción de parte de la información cuantitativa, como la Matriz CEFER y las pruebas de estrés, se retroalimentan con la información propia de las acciones de supervisión en su conjunto. Estos indicadores reflejan, dentro de las dimensiones del propio reporte, su utilidad dentro de un enfoque basado en riesgos, permitiendo priorizar los esfuerzos de supervisión en las áreas más delicadas.

En general, el desarrollo del proceso es adecuado, eficiente y oportuno. No obstante lo anterior, se han identificado algunas áreas de oportunidad para solventar posibles cuellos de botella. Los cuales están fundamentalmente relacionados con la provisión de información y su concentración en un área y en la coordinación entre áreas. Como ocurre con otros procesos analizados, la limitación en la cantidad de recursos humanos agrava estos cuellos de botella, constituyéndose como una de las amenazas más continuas a la institución. Entonces, las recomendaciones en materia de recursos humanos han de considerarse en relación a su efecto en los cuellos de botella existentes. Además, en relación a la mayor cuantía de reportes a realizar por parte del área de finanzas populares, la insuficiencia de personal agrava el cumplimiento oportuno del proceso.

La DGMPS, además de coordinarse con la VPT y con las respectivas áreas de supervisión, para la elaboración del informe, establece calendarios para su entrega oportuna. A fin de garantizar, la



estandarización y la calidad del análisis realizado por los supervisores, que es la etapa menos automatizable del proceso, se realizan revisiones de calidad a las entidades de mayor tamaño, así como de manera aleatoria. Se incorporan dentro de las metas institucionales, el cumplimiento de los criterios de calidad de los Reportes Institucionales realizados, mismas que tienen su efecto en la Evaluación del Desempeño. En conjunto, los controles de calidad se observan suficientes, aunque hay margen de incrementarlos al interior de cada VP.

En las áreas en que se su desarrollo se encuentra más avanzado, la realización del reporte se encuentra en la PTS. Además del grado de coordinación y estandarización que permite dicha herramienta, su huella de auditoría va a facilitar la identificación autónoma de cuellos de botella en el futuro.

#### VIII.1.b. Supervisión de cumplimiento de revelación de información

El monitoreo del cumplimiento de revelación de información es un producto medular en las acciones de vigilancia de la CNBV. Dicha supervisión funciona como una lista de control sobre los cumplimientos en materia de divulgación de información por cada emisora vigilada. De esta forma, la DGE lleva un control eficaz en cuanto a la publicación de información de las emisoras, en tiempo y forma, de sus reportes anuales, trimestrales y eventos relevantes bajo la normativa establecida en la LMV y la CUE. Las bitácoras facilitan la detección de irregularidades o contravenciones que atentan contra la toma de decisiones informada de los inversionistas y las acciones tomadas a partir de sus resultados y las acciones que se toman a partir de su revisión están fundamentadas en un marco normativo concreto.

El desarrollo del proceso varía respecto al tipo de información que se revisa, ya sean, revisiones ordinarias, divulgación de información en medios y verificaciones a partir de trámites de proceso de autorización de nuevas emisiones. Las revisiones ordinarias responden a una publicación periódica de información establecida en la LMV. Por otro lado, los otros dos tipos de revisiones son reactivas, es decir, responden a casos específicos y no predecibles en que las emisoras publican información relevante o deciden iniciar un trámite de autorización de emisiones.

Existen bitácoras para llevar el registro y la revisión de los tres tipos de información. La bitácora principal está delimitada a emisoras de instrumentos de capital y deuda en directo, por ser los prioritarios en cuestión de impacto en el mercado de valores. La DGE cuenta con dos bitácoras complementarias para revisar a las emisoras restantes que contienen el registro de una revisión de cumplimiento de revelación de información cuando las emisoras (de cualquier tipo) realizan trámites de autorización de emisión de valores o en respuesta a alguna noticia material.

El proceso está altamente estandarizado, pero no se encuentra totalmente automatizado. Por un lado, los oficios cumplen con los requerimientos que establece el área jurídica y los formatos ya están elaborados y revisados bajo las normativas correspondientes, disponibles en la PIN. Además, los plazos establecidos para cumplir las revisiones son adecuados para el cumplimiento de tareas y la coordinación con otras áreas. Por otro lado, aunque la recepción de información se realiza de forma automatizada a través del STIV 2, los supervisores todavía tienen que hacer labores manuales de revisión y búsqueda de información específica en cada uno de los documentos entregados. Para contrarrestar esta limitante, la DGE y las emisoras están homologando el lenguaje de los documentos entregados al formato XBRL, que automatiza prácticamente todas las tareas de búsqueda y revisión. Hoy en día, la mayoría de las etapas del proceso de cumplimiento de revelación de información ya funcionan con XBRL, como los reportes trimestrales y anuales. Además, se está por incluir a dicho formato la etapa de información mensual y eventos relevantes. En un futuro próximo, se tiene planeado incluir las

etapas relacionadas con la inscripción de un valor, Reportes Regulatorios de anexos T, AA y prospectos de suplementos. Una vez cubiertas todas las etapas de la implementación del lenguaje XBRL, la utilidad, comparabilidad y análisis de información relacionada con el proceso presentará una considerable mejora y ampliará el alcance de la vigilancia.

En prácticamente todas sus etapas, el proceso es eficaz, oportuno y suficiente, particularmente porque los inspectores con labores de vigilancia trabajan bajo un marco normativo concreto y el manejo de la información financiera se rige por estándares de alto prestigio y rigurosidad como las NIIF. Las pocas limitantes surgen de la rotación y falta de personal y la carga excesiva de trabajo cuando se traslapan las revisiones de los reportes anuales y trimestrales de las emisoras. Otro factor que puede agravar las consecuencias de los problemas mencionados es que, con el paso del tiempo, hay un mayor número de emisoras, lo cual, naturalmente, requiere un mayor alcance en las acciones de vigilancia del área. Si la DGE quisiera aumentar su alcance de vigilancia necesitaría contemplar la posibilidad de contratar más personal y terminar de automatizar el proceso en su totalidad.

La DGE colabora bilateralmente con la DGAJB durante diferentes instancias del proceso con plazos y lineamientos establecidos. Por un lado, la DGAJB apoya con la adecuación a términos legales de los oficios de los oficios de incumplimiento de revelación de información de las emisoras. Por otro lado, la DGE sirve como asesor técnico de la DGAJB en caso de que se pretenda iniciar un proceso de emplazamiento de los valores de la entidad en incumplimiento. Adicionalmente, la DGE autoriza ofertas públicas de valores de algunas entidades que también son vigiladas por otras áreas de supervisión bancaria o de PLD/FT (sobre todo en el caso de SOFOMES); la comunicación con las direcciones de supervisión bancaria es formal y queda registrada.

Las bitácoras de cumplimiento de revelación de información y el Mapa del Proceso de vigilancia registra las actividades del equipo de vigilancia. Estos sistemas son auditables, y junto con el STIV 2, son utilizados como mecanismos de control interno por la DGE y se consideran suficientes para cumplir con las tareas del área. Los plazos de revisión son determinados internamente y cuando llegan a suceder retrasos, se organizan reuniones de retroalimentación para identificar las causas.

#### VIII.1.c. Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría

El seguimiento de acciones del Informe de Auditoría, objeto de seguimiento continuo, es actualmente el más importante de supervisión *extra situ* en materia de PLD/FT. Si bien existen entidades no supervisadas en materia prudencial, la VPSPP cubre tanto a las entidades no supervisadas (DGPORPIA) como a las que sí tienen supervisión prudencial (DGPORPIB). Este ejercicio es realizado anualmente para todas y cada una de las entidades supervisadas, con la contribución principal de un auditor externo independiente certificado por la propia CNBV, quien además también colabora en el seguimiento a observaciones que una entidad puede recibir a partir del Informe de Auditoría.

A través del seguimiento se supervisa información sobre clientes, siendo los hallazgos más frecuentes la falta de integración de expedientes y mala clasificación de clientes por grado de riesgo.

Debido a la ingente cantidad de entidades a supervisar, y en relación a ésta, la escasa disponibilidad de recursos humanos para realizar supervisión *in situ*, el seguimiento al Informe de Auditoría constituye el mejor instrumento de detección de posibles fallas y el principal

insumo para la elaboración de la matriz de riesgos propia del área, utilizada en la elaboración del PAV.

La estandarización del proceso está muy avanzada y bien definida. Sin embargo, el envío del Informe de Auditoría a través del SITI, propicia que el seguimiento y control se haga a través de Excel, lo que deja margen para su mayor automatización. Uno de los eslabones en que se pueden retrasar el proceso es debido a el envío físico de los oficios de notificación. El principal problema se refleja en la relativa escasez de personal que impide realizar una supervisión más completa.

#### VIII.1.d. Solicitudes de Información

Para las áreas de supervisión de la DGAPR y la DGASIC se identificó, como proceso de vigilancia más representativo, las Solicitudes de Información y su revisión. A través de este proceso, las áreas de supervisión respectiva pueden obtener información que la entidad supervisada respectiva no tiene obligación de enviar de manera periódica por cuenta propia, posteriormente se establecerán como obligaciones periódicas mediante normatividad específica a través de Reportes Regulatorios. Este proceso podría considerarse que, de manera funcional, forma parte del acopio de información por parte de la Comisión. No obstante, se considera dentro de la vigilancia al partir de solicitudes específicas de un supervisor *extra situ*. De igual manera que otros actos de supervisión, puede derivar en observaciones, medidas correctivas y sanciones.

La Solicitud de Información a las entidades se realiza a través de un oficio. Estos oficios están muy estandarizados y los supervisores acceden a ellos a través del PIN, donde se guardan y actualizan los oficios correspondientes con su fundamento legal debidamente actualizados. La estandarización y actualización de estos oficios, de manera particular para las Solicitudes de Información y de manera general para cualquier acto de autoridad, permite que en caso de que se derivara alguna sanción de la respectiva acción de supervisión, la misma no tuviera defectos de forma y pudiera ejercerse de manera plena, lo que eficientiza la labor de supervisión de la Comisión.

Las Solicitudes de Información constituyen un proceso que se encuentra plenamente estandarizado, mas no automatizado, por su propia naturaleza, que implica que cada solicitud se refiera a cuestiones específicas a cada institución. Puede realizarse de manera directa por las áreas, si la entidad es supervisada directamente por ellas. En caso de que el área correspondiente esté actuando como supervisora especializada ante una entidad que cuenta con un supervisor prudencial o financiero, como es el caso de las entidades bancarias, entonces el área solicita dicha información por memorándum a dicho supervisor y es éste quien realiza el oficio. No se ha identificado ningún problema de coordinación entre las áreas, al respecto de la ejecución de este proceso en cualquiera de sus dos formas, en línea de su propia estandarización.

No hay un mecanismo de seguimiento particular, más que el existente entre las diferentes áreas cuando son varias las que colaboran en su ejecución.

Ha de considerarse, no obstante, una forma concreta de finalización del proceso. En la actualidad, aunque existe posibilidad de informar a la entidad correspondiente de que el envío de información ha sido correctamente realizado y no corresponde, en función de la información recibida, observación o sanción ninguna, dicho comunicación no se realiza. En caso de que existan observaciones o se inicie un proceso de sanción, la entidad es informada, por lo que la cuestión anterior solo afecta al caso específico en que todo funciona correctamente. Se ha de valorar si procede informar a la entidad que ha enviado la información o si los supervisores

consideran que no ha de realizarse tal comunicación debido a que, aunque en una primera instancia se considere que no procede realizar observaciones, dicha información, en complementación con otra potencial, sí lo sustente. En cualquier caso, se debería establecer un criterio para la finalización formal del proceso en caso de no resultar en observaciones, con o sin comunicación a la entidad respectiva.

#### VIII.1.e. Programa Anual de Visitas

La pertinencia e importancia de elaborar el PAV es primordial, para tener un plan de trabajo que permita realizar la supervisión *in situ* y coordinar aquellas áreas y dependencias que participen en ella. El objetivo principal del PAV es disponer de un calendario estratégico que establezca metas factibles de visitas ordinarias a entidades durante el año.

En esta etapa del proceso se elabora y autoriza el PAV por parte de las áreas de supervisión prudencial, especializada y de PLD/FT a las entidades financieras, con la coordinación de la DGMPS. Con el fin de ejecutar el proceso de inspección y de manera física sobre los diversos sectores y entidades que integran el sistema financiero mexicano, la elaboración del PAV es la base y proceso inicial, para el desarrollo de la inspección.

Para su elaboración se considera el grado de riesgo determinado en la calificación de la entidad con base en la Matriz CEFER y otros análisis de riesgo. Esta selección de entidades se realiza de manera sistematizada conforme a una metodología basada en riesgos que contempla principalmente: la calificación de riesgo de la Matriz CEFER, características sistémicas (por ejemplo, el tamaño de la entidad), Reporte Institucional, otros análisis de riesgos provenientes de la información regulatoria que reportan las entidades) y otras fuentes externas que reportan, como por ejemplo Banco de México. También se toma en cuenta el número de visitas que se le ha realizado a la entidad en períodos anteriores, puesto que existe un plazo máximo para la realización de una visita de inspección por tipo de entidad.

Este proceso se encuentra totalmente estandarizado. Su registro y control se lleva por medio de la PTS. El desarrollo de esta herramienta tecnológica ha permitido estandarizar, ayudando a una mejora continua en ámbitos de: tiempos de elaboración del PAV; coordinación entre las áreas de supervisión prudencial y áreas de supervisión especializada; coordinación con otras autoridades; así como en estandarización de metodologías para la selección de entidades, bajo la coordinación de la DGMPS.

Se puede asegurar que la selección de entidades se lleva a cabo de manera metodológica y sistemática que permite que el proceso se desarrolle de manera transparente. La única desviación de una asignación totalmente imparcial en la selección de destinatarios deviene de la incorporación del criterio experto, una buena práctica internacionalmente recomendada y que permite corregir las desviaciones potenciales en la construcción de indicadores.

#### VIII.1.f. Planeación de la visita

El objetivo principal de la planeación de la visita consiste en la definición de los objetivos de la visita para, con base en ellos, determinar las actividades a ejecutar durante la realización de la visita, los participantes, así como la Notificación de Visita y Solicitud de Información respectiva. En esta etapa del proceso se elabora el plan de trabajo específico de cada visita, los requerimientos de información y los requerimientos logísticos por parte de las áreas de supervisión prudencial o financiera y especializada.

Este proceso se encuentra totalmente estandarizado, su registro y control se lleva por medio de la PTS. El implemento, uso y mejora de la PTS ha permitido una mejora continua de los tiempos de ejecución del proceso y para la coordinación entre las áreas de supervisión prudencial y especializada. No obstante, existe un área de oportunidad para mejorar la coordinación a fin de asegurar la finalización oportuna del proceso en la PTS, de tal manera que la herramienta se encuentre disponible en la siguiente etapa de ejecución. La definición de actividades ha permitido una mayor sistematización de la propia ejecución de la visita posterior.

Se puede asegurar que la planeación de las visitas a entidades se lleva a cabo de manera estandarizada y sistemática, lo que permite una transparencia e imparcialidad en su aplicación. Según los entrevistados, la PTS aminoró el tiempo en las tareas y facilitó la coordinación al interior de cada área y entre las diferentes áreas de la Comisión.

#### VIII.1.g. Proceso de ejecución de la visita

El objetivo principal de la ejecución de la visita es efectuar la verificación de operaciones, y auditoría de registros y sistemas en las instalaciones o equipos automatizados de las entidades financieras, para comprobar el estado en que se encuentran. De esta manera se da cumplimiento a la tarea de supervisión *in situ* sobre los diversos sectores y entidades que integran el sistema financiero mexicano, así como sobre aquellas personas físicas y morales que realicen actividades previstas en las leyes relativas al sistema financiero.

La ejecución de la visita está altamente estandarizada para su registro y documentación a través de la PTS. Esto permite establecer una huella de auditoría de la propia ejecución del proceso, favoreciendo el uso de herramientas de análisis para su mejora continua.

La sistematización del proceso permite que la ejecución de cada visita se realice de manera estandarizada y se disponga de control sobre el proceso, así como transparencia en el mismo. A futuro, sería deseable que la estandarización se coordinara también a través de los paneles de supervisores para la discusión continua de la estrategia de supervisión.

El perfil del personal que realiza las diferentes tareas durante la ejecución de la visita es adecuado y está correctamente calificado. Los grupos de trabajo tienen un carácter interdisciplinario; por ejemplo, se cuenta con actuarios, contadores, economistas, administradores, ingenieros industriales, con especialidades variadas. Esto permite examinar desde diferentes puntos de vista la labor de supervisión, lo que la enriquece.

Respecto a la capacitación para los supervisores, la CNBV cuenta con sistema de capacitación muy competente. En opinión de los entrevistados, la capacitación que ofrece la Comisión es adecuada para sus necesidades y se cubren las 40 horas de capacitación anual obligatoria. Los entrevistados valoran positivamente estos cursos de formación, que contribuyen, además, a determinar su Evaluación de Desempeño.

#### **VIII.2 Conclusiones generales**

En relación al conjunto de procesos analizados y, en consecuencia, al desarrollo del Proceso Integral de Supervisión, como producto de la evaluación realizada, se derivan las siguientes conclusiones.

En materia de insumos, la disposición de insumos materiales es en general suficiente. Las actividades de supervisión *extra situ*, se realiza en las propias instalaciones de la CNBV y las

mismas son suficientes. En caso de realizar una visita de inspección, la disposición de infraestructura depende de la propia entidad supervisada. Los actores cuentan con equipo informático, acceso a sistemas de información, teléfono y, en general, recursos materiales y tecnológicos suficientes para ejecutar los procesos. Los supervisores *extra situ* que trabajan con grandes bases de datos, y requieren un poder computacional mayor para trabajar con las mismas, puede tener requerimientos de renovación de equipo de cómputo más exigentes y *software* especializado.

Las mayores restricciones que afectan a la ejecución de los procesos, a la determinación del alcance de la supervisión realizada y a su oportuno desarrollo son los recursos humanos y los problemas relacionados con la retención de talento. En términos de disposición de recursos humanos es preciso señalar el aumento en el número de entidades supervisadas. En 2012, el número de entidades supervisadas por la Comisión, era inferior a 1,500; mientras que ahora casi alcanza las 5,000. Pese a que se está en proceso de incorporar un enfoque de supervisión basada en riesgos en todos los sectores, que prioriza las áreas o temas de atención prioritarios contra las visitas integrales, así como las acciones de vigilancia, se rebasa la capacidad de la Comisión para realizar una supervisión completa.

Por ello, la Comisión se ve obligada a priorizar áreas o temas de supervisión. La priorización de estos temas en la supervisión se realiza con un enfoque adecuado, estandarizado y transparente. Facilita lo anterior que el sistema financiero, en su conjunto, disfrute de una buena salud, en función de los reportes de la propia Comisión.

Lo anterior hace que los problemas de rotación de personal puedan ser especialmente graves. La Comisión enfrenta una alta competencia en relación a la retención del talento. El sector financiero supervisado es uno de los mejor pagados, y la buena capacitación que reciben los empleados de la Comisión significa un gran atractivo para las propias entidades supervisadas, consultoras, etc. Por ello, resulta vital para el correcto desempeño futuro en estos procesos mejorar la capacidad de retención del personal. Esto implica no ensanchar la, ya de por sí gran, brecha salarial con respecto a las instituciones privadas y mantener las prestaciones, que fungen como factor diferencial en la retención de talento. La capacitación ha sido altamente valorada por los propios empleados. Para su mejor aprovechamiento se puede considerar la posibilidad de atención telemática para aquellos supervisores que se encuentren en una inspección.

En general la coordinación entre los actores que participan en los procesos es buena. No se han identificado problemas de coordinación al interior de las áreas. Existen áreas de oportunidad en materia de comunicación horizontal y de coordinación entre áreas, para la finalización oportuna de los procesos. Al respecto de la coordinación con otras instituciones, la misma es buena a la hora de planificar visitas, pero hay áreas de oportunidad para compartir información.

La Comisión ha establecido un alto grado de estandarización en sus procesos, lo que facilita una mayor transparencia de los criterios empleados en la evaluación y en la selección de destinatarios de visitas de inspección. Uno de los grandes avances, que se encuentra en un grado avanzado de desarrollo, es la implantación de la PTS, como herramienta para la planificación, coordinación, control y registro de los procesos de supervisión. Además de facilitar la estandarización en la ejecución de cada uno de los procesos, la herramienta ofrecerá datos para el análisis continuo de los procesos: cuellos de botella, actividades más eficientes, etc.

Las actividades de vigilancia implican un seguimiento continuo de las entidades supervisadas. De igual manera, los procesos de inspección están estrechamente relacionados, con los procesos de vigilancia, puesto que la información recabada se retroalimenta para la ejecución de una

supervisión basada en riesgos. En materia de seguimiento a la satisfacción de los destinatarios, existen dificultades para la aplicación de este criterio. Por un lado, debido a que la propia supervisión puede derivar en sanciones, la opinión de los supervisados puede verse sesgada. Anteriormente se aplicaban encuestas de satisfacción; en la actualidad, se comparte la opinión de los supervisados en discusiones con el gremio.

### VIII.3 Valoración cuantitativa global

En relación a puntuación de cada uno de los atributos y de acuerdo a la justificación expresada en VI. “Medición de atributos”, se concluye, para cada uno, una puntuación de:

- Eficacia: Todos los procesos son eficaces = 5 puntos.
- Oportunidad: El 71.43% (5/7) de los procesos son oportunos = 4 puntos.
- Suficiencia: Todos los procesos son suficientes = 5 puntos.
- Pertinencia: Todos los procesos son pertinentes = 5 puntos.

Con base en lo anterior, se otorgarían un total de 19 puntos, lo que derivaría en una valoración cuantitativa global del 95%, de acuerdo al propio criterio establecido en los TdR.

### VIII.4. Recomendaciones

#### R1. Mejora paulatina de las condiciones de trabajo, para retención de talento (consolidación)

Algunos de los cuellos de botella detectados están directamente causados por la rotación del personal y, en general, todos ellos se ven agravados por esta causa. Para el correcto desarrollo de procesos la disposición de personal suficiente en cantidad y calidad es crítico. La retención de personal enfrenta la competencia, en términos de reclutamiento, de las propias entidades supervisadas, además de terceros como asesorías financieras, estratégicas, entre otras. El sector financiero ofrece una competencia salarial privada atractiva para los trabajadores que han desarrollado una especialización en su labor de supervisión, que es muy valorada por el mercado.

La Comisión no debe necesariamente igualar las condiciones salariales del sector privado. Sin embargo, un empeoramiento de las condiciones de contratación y/o un paulatino ensanchamiento de la brecha con respecto a las condiciones de mercado aumentará la ya de por sí alta rotación de personal, lo que puede afectar críticamente al desarrollo de los procesos y a la ejecución efectiva del Proceso Integral de Supervisión. Este problema se ve agravado por el tiempo mínimo que ha de transcurrir para cubrir plazas dentro del servicio profesional de carrera, en relación a la publicación de la oferta en el DOF, realización de pruebas, etc.

Las prestaciones (como el seguro de gastos médicos mayores, el servicio médico institucional, etc.) constituyen elementos esenciales en la retención del personal. La pérdida de estas prestaciones ante un cambio al sector privado ha fungido como factor diferencial para la retención de talento. Como evaluación de escenario alternativo, se puede considerar un porcentaje del personal de la DGMAR que se encuentra subcontratado y no dispone de prestaciones, quienes sufren una rotación mucho mayor que los compañeros del área. Incluso un aumento salarial de la cuantía de los gastos médicos imputados no resultaría tan eficiente como la propia provisión de prestaciones en la retención de talento, debido al factor diferencial que significan las prestaciones médicas y la imposibilidad de igualar las ofertas salariales del sector privado. Por ello, se recomienda mantener dichas prestaciones.

- La implementación de esta recomendación depende de la SHCP y de la DG de Organización y Recursos Humanos.
- Se pretende reducir el índice de rotación en las áreas en las que el mismo se encuentra más elevado. En consecuencia, se habría de reducir el número de vacantes en dichas áreas y aumentar el promedio de antigüedad. La mejora de estas cifras debería reducir los problemas de coordinación derivados de o agravados por una cantidad de recursos humanos insuficiente.

## R2. Mejoras en el *software* y *hardware* utilizado en áreas de supervisión que manejan grandes bases de datos (consolidación)

Los entrevistados de la DGPORPI (A y B) reportan que no cuentan con la infraestructura tecnológica suficiente para realizar los procesos de supervisión *extra situ*. Los servidores no cuentan con el suficiente poder para el manejo del tamaño de las bases de datos que revisan, por lo que a veces tienen que dejar los programas estadísticos corriendo por días o sufren trabas en el sistema que los obligan a reiniciar los procesos. En 2018 se trabajó con el proyecto R2A, que fondeó un prototipo para poder usar la nube y tecnología de inteligencia artificial en las bases de datos de dos entidades. El programa resultó muy útil. A pesar de que se trató de dar continuidad, se cerraron las contrataciones respectivas durante el cambio de administración y no se concretó el contrato para ampliar el alcance del programa a más entidades. El algoritmo fue construido en la CNBV junto con un consultor y los resultados agilizaron exponencialmente la revisión de las bases de datos. En la actualidad, se sigue empleando Excel para revisar bases de datos masivas y se pierde mucho tiempo en la revisión manual de la información.

En materia de inspección, como los tiempos de las visitas están muy restringidos, es necesario hacer requerimientos de información a cada entidad con uno o dos meses de anticipación (en la etapa de planeación) para disponer de tiempo suficiente a fin de realizar el análisis de información. Adicionalmente, la DGSROT reporta que faltan herramientas para hacer minería de datos. Este problema es cíclico; por temporadas cuentan con licencias pero cuando éstas vencen no son renovadas automáticamente y pueden pasar periodos en que tienen que trabajar sin ellas.

Recomendamos que, para un futuro próximo, la CNBV considere implementar el R2A, o sistemas de manejo de grandes bases de datos más eficientes, y explorar en qué otras áreas y actividades se puede implementar. Con un sistema de esta naturaleza podrían revisar las bases de datos en cuestión de segundos, mejorar la calidad del análisis y reducir la dependencia en materia de recursos humanos. Se debería contemplar una adecuación en la capacitación del personal en el uso de este *software*. Adicionalmente, recomendamos que la Comisión provea al área de DGSROT con licencias permanentes para que puedan operar de manera homogénea durante todo el año o que se automatice su renovación.

Considerar la renovación del equipo informático para las áreas que realizan vigilancia de un gran número de entidades y, en general, trabajan con grandes bases de datos o requieren de mayor poder de procesamiento.

- Áreas involucradas: DG de Programación, Presupuesto y Recursos Materiales, DG de Informática y áreas de apoyo o supervisión *extra situ* con necesidades en este rubro (DG de Emisoras, DG de Fondos de Inversión, DGPORPI (A y B) y DGMAR).
- Mejora de tiempos en la ejecución de procesos de vigilancia, reducción de dependencia de recursos humanos y menor incidencia de cuellos de botella.



R3. Continuar con el desarrollo y aplicación de la PTS (consolidación)

En materia de planificación y ejecución de procesos, la PTS constituye una herramienta moderna que facilita la estandarización de los mismos, el ejercicio de control sobre su cumplimiento oportuno, la creación de una huella de auditoría sobre cada uno de los pasos realizados.

- Áreas involucradas: DG de Informática, DGMPS y DG de supervisión cuyos procesos no han sido incorporados.
- Extensión de los beneficios considerados en la evaluación de la PTS a procesos no incorporados. Puede derivar, durante el momento de su desarrollo, en algunos cuellos de botella.

R4. Fomentar capacitaciones en línea (consolidación)

Si bien las capacitaciones ofrecidas en la Comisión son, en general, suficientes en términos de cantidad, calidad y temáticas, los equipos de inspección reportan que, a veces, los cursos y talleres inician al mismo tiempo que ellos se encuentran en una visita. Para contrarrestar esta situación, la Comisión podría fomentar la inclusión de cursos en línea, al menos, para atender a los equipos que se encuentren en visitas de inspección. De esta forma, los inspectores podrían llevar a cabo ambas tareas.

La atención a los cursos de manera telemática, cuando estuviera justificada, en virtud de que la atención presencial puede ser más productiva, podría facilitar que la asignación del personal a cada uno de los cursos fuera más eficiente en función de que el nivel de sus participantes fuera más homogéneo.

- Áreas involucradas: DG de Informática, DG Organización y Recursos Humanos y DG de supervisión, en particular supervisores *in situ*.
- Mejora de la asignación del personal de supervisión a los cursos especializados. Mejor cobertura temática de los cursos especializados en función del cumplimiento de lo anterior.

R5. Estandarización de lineamientos de seguridad de información (consolidación)

Se han de implementar los lineamientos de seguridad de información estandarizados en todas las áreas. Lo anterior está en relación a la aplicación del Proyecto “Gobernanza de la Información”, que ha incorporado una mejora constante de la gestión y aprovechamiento de la información. Se encuentra a disponibilidad de los supervisores la “Guía de Operación de Seguridad Informática para Usuarios”, con los criterios específicos de seguridad informática. En función de la discusión sobre la adopción de criterios de seguridad informática que surgió durante la realización de las entrevistas, es preciso que todos los actores se atengan a dicha guía y se apliquen las políticas de gestión documental aprobadas por el Comité de Gobernanza de manera efectiva.

- 
- Áreas involucradas: DGMPS, DG de Informática, áreas de supervisión prudencial o financiera y especializada.
- Mejora en la seguridad y disminuir la probabilidad de cualquier evento de pérdida de datos confidenciales.

**VIII.5. Indicadores de gestión**

La CNBV cuentan con un sistema de indicadores de gestión avanzados. Se revisan de manera mensual y son calculados por la DGMPs y la DG de Planeación Estratégica para su comunicación en la reunión de vicepresidentes y la elaboración del reporte mensual de avances de Metas Institucionales, respectivamente. Además, la huella de auditoría disponible en la PTS permite realizar análisis continuos para determinar la existencia de cuellos de botella en el proceso.

Para la medición de la mejora de coordinación entre áreas en la planificación operativa de la visita de inspección, se proponen los siguientes dos indicadores:

Proporción de planificaciones operativas finalizadas por desagregación de área (%)

- Cálculo: (Contabilización de áreas –por DG- que han finalizado su planificación operativa previo al inicio de la visita ordinaria para el total de visitas ordinarias) / (Participaciones de DG en el total de visitas ordinarias) x 100.
- Ejemplo: considérense 3 visitas de inspección. En la primera participan 3 DG (2 finalizan planificación en tiempo); en la segunda 1 DG (finaliza planificación en tiempo); en la tercera participan 2 DG (1 finaliza planificación en tiempo).
  - Número de DG que han finalizado planificación en tiempo: 4.
  - Total de DG participantes: 6 (si una DG participa en diferentes visitas, es contabilizada cada una de sus participaciones).
  - Cálculo:  $(4/6) \times 100 = 66.67\%$ .
- Criterios (CREMA):
  - Claridad: el indicador es preciso e inequívoco.
  - Relevante: el indicador mide los avances en el comportamiento de finalización del proceso del conjunto de las áreas. Si un área realiza avances parciales, queda reflejado por el indicador.
  - Económico: el indicador puede ser automáticamente calculado con los datos propios de la PTS.
  - Medible: el indicador puede ser sometido a una evaluación independiente, siempre que este evaluador tenga acceso a los registros de la PTS.
  - Adecuado: el indicador permite evaluar la mejora en la finalización del proceso de planificación operativa por área.

Proporción de planificaciones operativas finalizadas (%)

- Cálculo: (Planificaciones operativas finalizadas por todas las áreas involucradas previo al inicio de la visita ordinaria) / (Total de visitas ordinarias) x 100.
- Ejemplo: considérense 3 visitas de inspección. En la primera participan 3 DG (2 finalizan planificación en tiempo); en la segunda 1 DG (finaliza planificación en tiempo); en la tercera participan 2 DG (1 finaliza planificación en tiempo).
  - Planificaciones operativas finalizadas por todas las áreas involucradas previo al inicio de la visita ordinaria: 1.
  - Total de visitas ordinarias: 3.
  - Cálculo:  $(1/3) = 33.33\%$ .
- Criterios (CREMA):
  - Claridad: el indicador es preciso e inequívoco.
  - Relevante: el indicador mide los avances en la finalización oportuna del proceso. Aunque no mide el avance de cada una de las áreas, complementa el anterior y mide coordinaciones completas.
  - Económico: el indicador puede ser automáticamente calculado con los datos propios de la PTS.

- Medible: el indicador puede ser sometido a una evaluación independiente, siempre que este evaluador tenga acceso a los registros de la PTS.
- Adecuado: el indicador permite evaluar la mejora en la finalización del proceso de planificación operativa por visita ordinaria.

Tabla AI.1. Ficha técnica del Pp

Tema	Variable	Datos
Datos generales	Ramo	Hacienda y Crédito Público
	Dependencia responsable de operar el Pp	CNBV
	Unidad responsable	DG de Planeación Estratégica
	Modalidad y clave presupuestal	G-005
	Año de inicio de operaciones	2008 (del Pp)
	Responsable titular del Pp	Bernardo González
	Teléfono de contacto	
	Correo electrónico de contacto	
Objetivos	Objetivo general del Programa	Contribuir a fomentar la inclusión, educación, competencia y transparencia de los sistemas financiero, asegurador y de pensiones para incrementar su penetración y cobertura, a la vez que mantengan su solidez y seguridad mediante la supervisión de las entidades financieras para que los mercados financieros operen con equidad, transparencia y legalidad en protección de los inversionistas y ahorradores.
	Principal Normativa	LCNBV
	Meta Nacional del PND al que está alineado	"México en Paz" y "México Próspero"
	Objetivo del PND al que está alineado	Objetivo 1.3 "Mejorar las condiciones de seguridad pública". Objetivo 4.2. "Democratizar el acceso al financiamiento de proyectos con potencial de crecimiento".
	Estrategia del PND al que está alineado	Estrategia 1.3.1. "Aplicar, evaluar y dar seguimiento al Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia".  Estrategia 4.2.1. Promover el financiamiento a través de instituciones financieras y del mercado de valores.  Estrategia 4.2.2. Ampliar la cobertura del sistema financiero hacia un mayor número de personas y empresas en México,

	en particular para los segmentos de la población actualmente excluidos.  Estrategia 4.2.3 Mantener la estabilidad que permita el desarrollo ordenado del sistema financiero, incluyendo los sectores de aseguramiento y ahorro para el retiro.	
Programa derivado del PND al que está alineado	PRONAFIDE	
Objetivo del Programa sectorial al que está alineado	Objetivo 5. Fomentar la inclusión, educación, competencia y transparencia de los sistemas financiero, asegurador y pensiones para incrementar su penetración y cobertura, a la vez que mantengan su solidez y seguridad.  Objetivo 6. Ampliar el crédito de la banca de desarrollo facilitando el acceso a servicios financieros en sectores estratégicos, con una mayor participación del sector privado.	
Indicador sectorial en el nivel fin de la MIR	Saldo de los activos financieros en manos de personas físicas y morales (tanto residentes como extranjeros) que son intermediados a través de entidades financieras reguladas en México, y que sirve para otorgar financiamiento al sector privado, al sector público o al sector externo.	
Propósito del Pp	Las entidades supervisadas por la CNBV cumplen la normatividad vigente. Entidades supervisadas: sectores bancario, bursátil, sociedades de inversión, auxiliares del crédito, ahorro y crédito popular, uniones de crédito.	
Problema público o necesidad que atiende	Sistema Financiero inestable y/o vulnerable, que no garantice la seguridad de los recursos del público, ni el desarrollo del propio sistema".	
Población o área de enfoque potencial, objetivo y atendida	Definición	Conjunto de entidades financieras que se establecen en el artículo 3, fracciones IV a VIII de la Ley de la CNBV.
	Unidad de medida	Entidades
	Cuantificación	4,946
Presupuesto para el ejercicio fiscal evaluado (2018)	Presupuesto original	1,084,838,104.00 pesos mexicanos

Las tablas que se presentan a continuación son una adaptación de las recomendadas en los TdR. En particular, debido a la imposibilidad de ofrecer una columna para cada uno de los subprocesos que incluyera la información que a continuación se expresa, se han separado las columnas en diferentes tablas, pero bajo el mismo formato, manteniendo la comparabilidad entre subprocesos.

Tabla AII.1. Elaboración de Reportes Institucionales

Modelo General de Procesos	Proceso o Macro Proceso Identificados	
	Secuencia	1. Elaboración de Reportes Institucionales
Planeación	1.1.1	<p><u>Acopio de Información</u></p> <p>Las entidades envían información al cierre de cada mes o trimestralmente de acuerdo con la regulación aplicable. Esta información es recopilada por la DGAI y enviada a las áreas de supervisión a través del SISECO.</p>
	1.1.2	<p><u>Organización de calendario</u></p> <p>Una vez que está completa la información de cada entidad para la realización del Reporte institucional, la DGMPS establece el calendario y los tiempos para su elaboración. Paralelamente, realiza tareas de coordinación ante eventualidades, y seguimiento para que las áreas envíen información a tiempo.</p>
Comunicación	1.2.1	<p><u>Asignación de tareas</u></p> <p>La DGMPS mediante la PTS avisa a los supervisores que ya está la información completa, y en la PTS se cargan las tareas a realizar, tanto a supervisión especializada como a supervisión prudencial</p>
Selección de destinatarios	1.3.1	<p>Se realiza en todas las entidades supervisadas por las áreas de supervisión prudencial.</p>
Producción de componentes	1.4.1	<p><u>Elaboración del Reporte</u></p> <p>El Reporte institucional es elaborado por el área de vigilancia de las áreas de supervisión, con base en la metodología propuesta por la DGMPS. El supervisor del área prudencial asignado a la entidad ingresa a la PTS y valida los cuadros de cifras históricas, indicadores y gráficos construidos por la DGAI, con la información proporcionada por las entidades supervisadas que llega a través del SITI. El supervisor del área prudencial realiza la interpretación de los datos cuantitativos.</p>
Entrega de componentes	1.5.1	<p><u>Completos de análisis de reporte</u></p> <p>El supervisor del área especializada y el de sanciones completan el análisis sobre la entidad y lo cargan a la PTS, el supervisor del área prudencial verifica la información y puede aprobarlo o regresarlo al área especializada, hasta que acuerden que el análisis está completo.</p>
Seguimiento	1.6.1	<p><u>Aprobación</u></p> <p>Una vez realizado el análisis completo de la entidad entre las áreas de supervisión prudencial y especializada se envía a la DGA para su aprobación. El DGA revisa la información de cada uno de los rubros.</p>

		Devuelve a etapa, en caso de que tenga faltantes o corrige de manera directa. En caso de ser aprobado, se envía a DG para autorización  El DG Revisa el Reporte Institucional consolidado. Devuelve a etapa, en caso de que tenga faltantes o corrige de manera directa. En caso de autorizar, se finaliza el proceso
Control	1.7.1	<u>Revisión de Calidad</u>  La DGMPS efectúa una revisión de calidad (principales entidades y de manera aleatoria) del documento. Hace modificaciones menores de manera directa (a través de la elaboración de resúmenes, sin modificar el reporte general). Realiza grupos de trabajo con áreas de supervisión para discutir modificaciones mayores
Monitorio	1.8.1	<u>Monitoreo</u>  Finalmente se genera un indicador de calidad de reportes institucionales. Y se reporta a Dirección de Planeación Estratégica.
Evaluación Externa	1.9.1	No Aplica.

Tabla AII.2. Supervisión de cumplimiento de revelación de información

Modelo General de Procesos	Proceso o Macro Proceso Identificados	
	Secuencia	2. Supervisión de cumplimiento de revelación de información
Planeación	2.1.1	<u>Planeación</u>  Como acciones en materia de planeación para la revisión de revelación de información, la DGE organiza reuniones semanales en las que participa la DGA de vigilancia, y en ocasiones, la VPSB para establecer los objetivos del proceso. Durante la reunión revisan el plan de trabajo para la semana y los temas que deben atender en función de las actividades que les corresponden: indicadores de cumplimientos, consultas respecto a las nuevas ofertas que llevan a cabo las emisoras, y responden a consultas externas que las propias emisoras realizan para confirmar si están al corriente en la entrega de información. Los objetivos establecidos en las reuniones son establecidos por la VP y la DG, tomando en cuenta las sugerencias de los demás actores de vigilancia derivadas de su labor diaria.
	2.2.1	<u>Revisión e identificación I (información periódica)</u>  La CUE establece que las emisoras deben entregar un reporte trimestral 20 días hábiles después del cierre del trimestre (40 días hábiles para el último trimestre), un reporte anual 3 días hábiles después del cierre de abril y, en el caso de algunas bursatilizaciones de cartera, 15 días hábiles al cierre del mes.
Comunicación	2.2.2	<u>Revisión e identificación I (información continua)</u>  La revisión de la divulgación de información continua se realiza mediante la verificación de la divulgación de información en medios de comunicación. Todos los días, previo a la apertura del mercado de valores, la DGE tiene una reunión con la DGA de vigilancia en donde analizan un clip de noticias,

		agrupado por la DGSCPM, sobre las emisoras vigiladas. El objetivo de la reunión es identificar si alguna de las noticias es material. La CUE define una noticia como material, si se trata de información capaz de afectar el precio de un valor o si la transacción es de más del 5% de los activos de la empresa. En promedio se revisan 15-18 noticias diarias y en general detectan 4 que son susceptibles de revisión para efectos de determinar si se requiere información adicional por parte de las emisoras.
Selección de Destinatarios	2.3.1	La supervisión del <i>cumplimiento de revelación de información</i> , tiene el propósito de que las emisoras publiquen en tiempo y forma sus reportes anuales, trimestrales y eventos relevantes bajo la normativa establecida en la LMV, y la CUE. El área de vigilancia revisa que la información divulgada por las emisoras sea suficiente para la toma de decisiones de los inversionistas y asegure que no existan usuarios operando con información privilegiada. Es decir, un inversionista debe contar con la posibilidad de entrar a un portal de internet y revisar estados financieros, determinar si la compañía se encuentra en un estado saludable y tomar una decisión de inversión.
Producción de Componentes	2.4.1	<u>Revisión e identificación II (información periódica)</u>  La DGE utiliza el STIV 2 que contiene toda la documentación periódica que han divulgado las emisoras, y revisa si las entidades han subido la información de forma pertinente y oportuna bajo los lineamientos de la LMV y de la CUE. Además, la DGE cuenta con un Portal Colaborativo que contiene una bitácora de cumplimiento de entrega de información de las emisoras de acciones, deuda, FIBRAS, CKDs, CERPIs y FIBRA E. Al identificar un posible incumplimiento de revelación de información el equipo de vigilancia realiza un análisis normativo para determinar el origen y la gravedad del hallazgo conforme a los lineamientos establecidos.
	2.4.2	<u>Revisión e identificación II (información continua)</u>  Como parte complementaria de la revisión continua, la DGA asiste a asambleas de tenedores de deuda y accionistas con el objetivo de detectar problemas potenciales respecto a la revelación de información. La DGE recibe las convocatorias de todas las asambleas celebradas y decide asistir a las que puedan contener decisiones relevantes en términos bursátiles.  Cuando el equipo de vigilancia detecta noticias con potencial de incumplimiento, no siempre determina automáticamente cómo proceder. Si los actores involucrados no pueden determinar inmediatamente si la noticia es material, realizan un análisis que tiene que ser concluido al final del día para determinar si es necesario proceder, ya sea con un requerimiento de revelación de información adicional o directamente con un oficio de emplazamiento. Durante esta parte del proceso, el equipo de vigilancia puede hablar con la empresa y solicitar detalles de la transacción (por ejemplo, tamaño de la empresa a comprar, montos, contexto, si la información ya fue correctamente revelada con anterioridad, etc.).
Entrega de componentes	2.5.1	<u>Determinación y autorización I (información periódica)</u>  Si el equipo de vigilancia determina que el incumplimiento tiene potencial de emplazamiento (sanción) elabora una propuesta de oficio de emplazamiento para la DGAJB. Antes de enviar la propuesta, el documento tiene que ser revisado por la DGA y autorizado por la DGE.



	2.5.2	<u>Determinación y autorización I (información continua)</u> Si el equipo de vigilancia determina que la noticia es material y tiene potencial de emplazamiento (sanción) elabora una propuesta de oficio de emplazamiento para la DGAJB. Antes de enviar la propuesta, el documento tiene que ser revisado por la DGA y autorizado por la DGE.
Seguimiento	2.6.1	<u>Determinación y autorización II (información periódica)</u> Si el equipo de vigilancia determina que el incumplimiento no tiene potencial de emplazamiento elabora un oficio de requerimiento de revelación de información adicional. La DGA revisa el oficio y determina si el documento cumple con los requisitos y forma y lo envía a la DGE para su autorización. Si todo está en orden, la DGE firma el oficio y notifica al equipo de vigilancia para que revise si la entidad ha cumplido con el requerimiento. En caso de que la emisora no cumpla, si el caso lo amerita, la DGE puede llegar a realizar una propuesta de oficio de emplazamiento para el área de DGAJB.
	2.6.2	<u>Determinación y autorización II (información continua)</u> En caso de que el equipo de vigilancia determine que la noticia es material, pero no requiere un oficio de emplazamiento. El equipo de vigilancia elabora un requerimiento de revelación de información adicional que tiene que ser revisado por la DGA y autorizado por la DGE. En caso de que la emisora no publique la información solicitada, el equipo de vigilancia inicia un proceso administrativo en donde propone a la DGAJB que inicie un proceso de emplazamiento (justificando con los hallazgos y resultados del proceso). La DGE tiene que autorizar los requerimientos de revelación de información adicional, y las propuestas de oficio de emplazamiento para el área DGAJB.
Control	2.7.1	<u>Determinación y autorización III (información periódica)</u> La determinación del emplazamiento u otras sanciones depende de la de la DGAJB, a partir de esta etapa del proceso, la DGE solo provee asesoría técnica para determinar si el suceso es meritorio de un emplazamiento.
	2.7.2	<u>Determinación y autorización III (información continua)</u> La determinación del emplazamiento u otras sanciones depende de la de la DGAJB, a partir de esta etapa del proceso, la DGE solo provee asesoría técnica para determinar si el suceso es meritorio de un emplazamiento
Monitoreo	2.8.1	
Evaluación Externa	2.9.1	

Tabla AII.3. Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría

Modelo General de Procesos	Proceso o Macro Proceso Identificados	
	Secuencia	3. Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría
Planeación	3.1.1	<u>Oficio de Notificación:</u> La DGA de Vigilancia PLD/FT envía oficio a la entidad requiriendo el Informe de Auditoría.

		El auditor externo independiente lleva a cabo el Informe y lo entrega a la entidad, esta lo debe turnar a la Comisión dentro de los 60 días naturales del ejercicio inmediato siguiente.
Comunicación	3.2.1	<u>Recepción Informe de Auditoría:</u> La DGA Vigilancia PLD/FT recibe a través del SITI el Informe de Auditoría, en el cual el auditor revisa los procesos y señala en un documento los hallazgos o áreas de oportunidad que puede tener la entidad. Se emite un oficio a las entidades señalando los hallazgos.
Selección de Destinatarios	3.3.1	La DGPORPIA supervisa 4 sectores: centros cambiarios, transmisores de dinero, Sofomes no reguladas, y asesores en inversión, con la peculiaridad de que éstos están supervisados en materia prudencial. La DGPORPIB supervisa a las entidades que sí están supervisadas en materia prudencial: bancos, casas de bolsa, Sofipos, Socaps, almacenes generales de depósitos, distribuidoras de fondos, Sofomes reguladas, uniones de crédito, y la Financiera Rural. Sectores de los que se cuenta con información prudencial y también se hace la supervisión en materia de PLD/FT.
Producción de Componentes	3.4.1	<u>Alimentación para Matriz de Riesgos</u> Hallazgos y áreas de oportunidad son turnados al área de riesgos para alimentar la matriz de riesgos y elaborar un índice de riesgo, que a su vez se utilizará como uno de los principales elementos para definir el PAV.
Entrega de componentes	3.5.1	<u>Requerimiento de Plan de Trabajo</u> La DGA Vigilancia PLD/FT implementa un oficio de seguimiento requiriendo a la entidad lo que hará con respecto a los hallazgos y áreas de oportunidad, así como la elaboración de un plan de trabajo. Posteriormente la entidad remite el plan de trabajo con posibles fechas de conclusión.
Seguimiento	3.6.1	<u>Seguimiento Anual</u> Para el siguiente Informe de Auditoría la DGA Vigilancia PLD/FT requiriendo información sobre el tratamiento dado a los hallazgos del informe anterior (además el auditor debe analizar hallazgos anteriores e informar sobre su estatus, así como sobre los hallazgos de la visita si la hubo).
Control	3.7.1	-
Monitoreo	3.8.1	-
Evaluación Externa	3.9.1	-

Tabla AII.4. Solicitud de información

Modelo General de Procesos	Proceso o Macro Proceso Identificados	
	Secuencia	
		<b>4. Solicitud de información</b>
Planeación	4.1.1	<u>Determinación de envío de información</u> El supervisor de área especializada (análisis realizado para la DGSPR, que involucra a Participantes en Redes y Sociedades de Información Crediticia)

		determina si se hace directamente por medio de Oficialía de Partes, o por medio de un supervisor prudencial que está en la entidad.
Comunicación	4.2.1	<u>Envío de información por Oficialía de Partes I</u> La DGA envía a Oficialía de Partes oficio para la entidad supervisada con requerimiento de información solicitada con 20 días de plazo, prorrogables a 10 más si lo solicita.
	4.2.2	<u>Envío de información por Supervisor Prudencial I</u> El supervisor de área especializada envía memorándum a DG de área prudencial que supervisa a la entidad financiera. La DG de área prudencial envía oficio a Oficialía de Partes para que la entidad supervisada envíe la información con 20 días de plazo, prorrogables a 10 más si lo solicita.
Selección de Destinatarios	4.3.1	La CNBV realiza supervisión a los Participantes en Redes, quienes deben cumplir con lo establecido en la LTOSF y con las DCGARM. Además, las Cámaras de Compensación de Medios de Disposición están reguladas por la Circular 4/2014 de Banco de México. Bajo el artículo 49 Bis 1 de la LTOSF, la Comisión puede requerir toda la información y documentación necesaria, a efecto de verificar el cumplimiento de la propia.  Por su parte, las SIC son las entidades financieras que tienen como objeto prestar los servicios de recopilación, manejo y entrega o envío, de información relativa al historial crediticio de personas físicas y morales. Las SIC se encuentran reguladas por la LRSIC. De acuerdo con el artículo 17 de la propia LRSIC, las SIC están sujetas a la inspección y vigilancia de la CNBV, y deben proporcionar a la Comisión la información que requiera para el ejercicio de las atribuciones que le confiere la ley, de acuerdo a las disposiciones de carácter general.
Producción de Componentes	4.4.1	<u>Envío de información por Oficialía de Partes II</u> La Oficialía de Partes envía el oficio a la entidad supervisada y recibe de la entidad acuse de recibo. A su vez, la Oficialía de Partes, envía acuse de recibo a supervisor especializado.
	4.4.2	<u>Envío de información por Supervisor Prudencial II</u> La Oficialía de Partes envía oficio a la entidad supervisada y recibe de la entidad acuse de recibo. Oficialía de Partes a su vez, envía acuse de recibo a supervisor prudencial.
Entrega de componentes	4.5.1	<u>Envío de información por Oficialía de Partes III</u> La entidad supervisada envía la información requerida a través de Oficialía de Partes, y ésta la envía al supervisor especializado. Pasa a proceso de análisis de información.
	4.5.2	<u>Envío de información por Supervisor Prudencial III</u> La entidad supervisada envía la información requerida a través de Oficialía de Partes. La Oficialía de Partes envía información solicitada a supervisor prudencial. La DG de área Prudencial envía a DGA de Participantes en Redes una copia de la información recibida por un Memorándum.
Seguimiento	4.6.1	<u>Análisis de Información</u>

		Se determina, con la información recibida si es pertinente derivar observaciones. En caso de que no, el procedimiento termina sin producto. En caso de que sí, se inicia procedimiento de observaciones, como parte de un proceso sancionatorio.
Control	4.7.1	-
Monitoreo	4.8.1	-
Evaluación Externa	4.9.1	-

Tabla AII.5. Programa Anual de Visitas

Modelo General de Procesos	Proceso o Macro Proceso Identificados	
	Secuencia	5. Programa Anual de Visitas
Planeación	5.1.1	<p><u>Requerimientos para el PAV I</u></p> <p>La DGMPMS, en coordinación con la DGMAR, DGAI, y con las áreas de supervisión prudencial, áreas de supervisión especializada y áreas de supervisión PLD/FT, sostiene reuniones con el fin de establecer prioridades de supervisión. Se consideran las preocupaciones de las propias áreas, las modificaciones normativas, y otros temas de interés común. Se sugieren algunos temas para que permee la política institucional.</p>
Comunicación	5.2.1	<p><u>Requerimientos para el PAV II</u></p> <p>Las áreas de supervisión, a través de la PTS, reciben de la DGMPMS los lineamientos para elaborar el PAV, las prioridades en materia de supervisión, y los cambios en la metodología para la planeación del PAV, a fin de que se elabore una primera propuesta de plan de visitas.</p>
Selección de destinatarios	5.3.1	<p><u>Elaboración del PAV, Áreas de Supervisión I</u></p> <p>Las áreas de supervisión prudencial elaboran propuesta del PAV, que registran y habilitan a través de la PTS, para que las áreas de supervisión especializada y PLD/FT lo consulten, y evalúen consideraciones adicionales.</p>
Producción de Componentes	5.4.1	<p><u>Elaboración del PAV, Áreas de Supervisión II</u></p> <p>Cada área de supervisión contempla la metodología propuesta por la DGMPMS, además de sus propios lineamientos basados en riesgos, para seleccionar las entidades a visitar. A cada entidad seleccionada para visita se le asigna un diagnóstico con los principales temas a revisar en la visita.</p>
Entrega de componentes	5.5.1	<p><u>Elaboración del PAV, Áreas de Supervisión III</u></p> <p>En cada VP, las listas de entidades seleccionadas se aprueban primero por DA, posteriormente por DG, y finalmente por la VP.</p>
Seguimiento	5.6.1	<p><u>Integración del PAV con Áreas de Supervisión Especializada PLD/FT y otras Autoridades</u></p> <p>Las VP de las áreas de supervisión prudencial, áreas de supervisión Especializada, y áreas de supervisión PLD/FT, se coordinan para obtener una primera propuesta de Plan de Visitas, ya consolidando la participación de las VP involucradas</p>

		Una vez consolidado el PAV entre áreas de supervisión prudencial, áreas de supervisión especializada, y las áreas de supervisión PLD/FT, la DGMPS se coordina con otras autoridades (Banco de México, IPAB y CONDUSEF) para Integrar el PAV.
Control	5.7.1	<u>Elaboración de nota para Junta de Gobierno</u> La DGMPS elabora una nota que tiene la finalidad de que el Presidente de la CNBV presente el PAV a la Junta de Gobierno en el mes de noviembre de cada año.
Monitoreo	5.8.1	<u>Presentación del PAV consolidado al Grupo de Trabajo</u> Finalmente, la DGMPS convoca a todas las áreas de supervisión para presentar el PAV consolidado. En esta sesión se pueden acordar adecuaciones al mismo, principalmente para una efectiva coordinación entre las áreas de supervisión prudencial, supervisión especializada, y supervisión PLD/FT.
	5.8.2	<u>Versión final del PAV a la PTS</u> Una vez pactadas las adecuaciones, la DGMPS registra las modificaciones en la PTS, y se presenta la versión final del PAV a la Junta de Gobierno
Evaluación Externa	5.9.1	-

Tabla AII.6. Planeación de la visita

Modelo General de Procesos	Proceso o Macro Proceso Identificados	
	Secuencia	6. Planeación de la visita
Planeación	6.1.1	<u>Propuesta de Programa de Trabajo y requerimientos de información</u> El Programa de Trabajo comienza uno o dos meses antes de la fecha programada en el PAV. Las áreas de supervisión prudencial, especializadas y PLD/FT se coordinan, y definen requerimientos de visita con base en el diagnóstico de la entidad establecido en el PAV. El coordinador de visita y su equipo elaboran un programa de trabajo.
	6.1.2	<u>Aprobación de Programa de Trabajo y requerimiento de información a la entidad I</u> Una vez elaborada la propuesta de trabajo y los requerimientos de información inicial que se solicitarán a la entidad, se suben a la PTS para su revisión y aprobación.
Comunicación	6.2.1	<u>Aprobación de Programa de Trabajo y requerimiento de información a la entidad II</u> El Programa de Trabajo y los requerimientos de información inicial son revisados para su aprobación y/o modificación por medio de la PTS, conforme a su participación en las tres áreas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• de supervisión prudencial,</li> <li>• de supervisión especializada,</li> <li>• de supervisión PLD/FT.</li> </ul> Lo anterior conforme a los siguientes niveles: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Direcciones Generales Adjuntas,</li> <li>• Dirección General.</li> </ul>

Selección de destinatarios	6.3.1	<p><u>Visitas Ordinarias</u></p> <p>Las entidades seleccionadas son las registradas en el PAV para las visitas ordinarias.</p>
	6.3.2	<p><u>Surgimiento de visita especial o visita de investigación</u></p> <p>Estas visitas no están contempladas en el PAV y surgen cuando hay una preocupación de supervisión relacionada con algún tema de riesgo financiero u operacional en las entidades, por parte de alguna de las tres áreas de supervisión, o incluso de otras autoridades. Las visitas especiales por lo regular revisan temas muy específicos en una entidad que ha mostrado distintos problemas durante el proceso de vigilancia <i>extra situ</i>, pueden ser cuestiones muy similares a las de visitas ordinarias. Las visitas especiales incluyen las visitas de inicio de opciones. En una visita de investigación hay indicios, hechos o actos que presentan algún tipo de riesgo por la entidad, y se revisan los temas relacionados con dichos indicios.</p>
Producción de Componentes	6.4.1	<p><u>Aprobación de Programa de Trabajo y requerimiento de información a la entidad III</u></p> <p>Una vez aprobado el Programa de Trabajo y los requerimientos de información inicial, comienza la etapa de coordinación de visita con otras autoridades distintas a la CNBV. El equipo de visita coordina con las autoridades su participación y requerimientos en la visita para incluirlos en la notificación a realizar en la entidad.</p>
Entrega de componentes	6.5.1	<p><u>Oficio de notificación y requerimiento de información I</u></p> <p>El coordinador de visita elabora Oficio de Orden de Visita en el que también se registran los requerimientos de información previos. Esto queda registrado en la PTS, junto con la logística de trabajo.</p>
Seguimiento	6.6.1	<p><u>Oficio de notificación y requerimiento de información II</u></p> <p>El coordinador de visita elabora Oficio de Orden de Visita en el que también se registran los requerimientos de información previos. Esto queda registrado en la PTS, junto con la logística de trabajo.</p>
		<p>El coordinador de visita en conjunto con los Directores Generales de las áreas de supervisión prudencial, especializada, y PLD/FT, firman el Oficio de Orden de Visita, así como los requerimientos de información y la logística del equipo de trabajo. El coordinador de visita envía notificación electrónica con el Oficio de Orden de Visita a la entidad supervisada mediante la PTS.</p>
Control	6.7.1	<p><u>Preparación de la visita I</u></p> <p>La entidad envía la información inicial solicitada, que el equipo de visita recibe mediante la PTS, y verifica que la información y los requerimientos estén completos y conforme a solicitud.</p>
		<p>Con esta información el equipo de visita determina preliminarmente el estado de la entidad, con el fin de establecer puntos específicos que se aclararán y revisarán durante la visita. Estos puntos se registran en la PTS para su uso en la preparación de la visita.</p> <p>El equipo prepara los papeles de trabajo de acuerdo con temas a revisar y procedimientos del manual de supervisión; se registran en la PTS para su uso y acceso durante la visita.</p>
Monitoreo	6.8.1	<p><u>Preparación de la visita II:</u></p> <p>Finalmente, el coordinador convoca en las oficinas de la CNBV a los integrantes del equipo de visita para que estos acuerden agendas y</p>

		coordinación entre ellos y autoridades para la ejecución de la visita, los acuerdos se registran en la PTS.
Evaluación Externa	6.9.1	No Aplica

Tabla AII.7. Ejecución de la visita

Modelo General de Procesos	Proceso o Macro Proceso Identificados	
	Secuencia	7. Ejecución de la visita
Planeación	7.1.1	<p><u>Acta de inicio y ejecución de procedimiento</u></p> <p>El coordinador de visita o el Director General, junto con el equipo de visita, acuden a las instalaciones de la entidad a inspeccionar, y dan a conocer los objetivos de la visita. Posteriormente, se revisa información con base a requerimiento, en caso de falta de información se hace constar en Acta de Inicio de Visita.</p> <p>Se establecen fechas compromisos de entrega. Finalmente, el representante legal de la entidad supervisada, el coordinador de visita y dos testigos firman Acta de Inicio de Visita y se registra en PTS.</p>
Comunicación	7.2.1	<p><u>Ejecución de la visita I</u></p> <p>El equipo de visita ejecuta los procedimientos de inspección establecidos en el Programa de Visita. En esta etapa se utilizan los papeles de trabajo registrados en la PTS durante el proceso de planeación.</p>
Selección de Destinatarios	7.3.1	Las entidades seleccionadas son las registradas en el PAV para las visitas ordinarias. También se ejecuta visita aquellas entidades donde surgieron visitas especiales o de investigación.
Producción de Componentes	7.4.1	<p><u>Ejecución de la visita II</u></p> <p>Los papeles de trabajo se complementan con los resultados del análisis de información y hallazgos de la visita y se registran en la PTS. Si existen posibles conductas infractoras graves se envía un informe a la DGDS para su evaluación.</p>
Entrega de componentes	7.5.1	<p><u>Elaboración de Acta e Informe Parcial</u></p> <p>En el caso de que el equipo de visita detecte posibles conductas infractoras graves se envía informe con documentos probatorios a la DGDS para su evaluación mediante la PTS. Únicamente en este caso se elabora un Acta Parcial de la Visita.</p> <p>La DGDS envía respuesta de resultados mediante PTS, en caso de requerir mayor información, la solicita a la entidad bajo supervisión. El equipo de visita elabora Informe Parcial de la Visita y se envía a la DGDS para iniciar el proceso de observaciones y recomendaciones. La Entidad bajo supervisión puede presentar documentación e información en caso de haber inconformidad con el contenido del Acta de Informe Parcial, hasta antes de realizar el Acta de Conclusión de la Visita</p>
	7.5.2	<p><u>Acta de conclusión</u></p> <p>Finalmente, existan o no hallazgos de posible sanción, el representante legal de la entidad bajo supervisión, el coordinador de Visitas y dos testigos firman el Acta de Conclusión de Visita y se registra en PTS. Cualquier hecho, como la falta de documentos, se registra en el acta de conclusión</p>

<b>Seguimiento</b>	7.6.1	<p><u>Discriminación de hallazgos de Inspección</u></p> <p>El equipo de visita continúa con la elaboración del Informe General de la Visita. Los responsables de la discriminación de hallazgos de la inspección, analizan el contenido de los papeles de trabajo para determinar si procede elaborar observaciones y recomendaciones para la entidad mediante la PTS. Los Directores Generales de las áreas de supervisión autorizan hallazgos registrados para observaciones y recomendaciones mediante la PTS.</p>
<b>Control</b>	7.7.1	<p><u>Elaborar Informe General de Visita</u></p> <p>Como última etapa, el equipo de trabajo elabora el Informe General de Visita, y lo registra y habilita en el Kárdex de la entidad</p>
<b>Monitoreo</b>	7.8.1	<p><u>Monitoreo</u></p> <p>El seguimiento de ejecución de las visitas lo realiza la DGMPS, bajo un indicador mensual que reportan los supervisores, y se contrasta con lo registrado en la PTS. En los primeros 5 días de cada mes se solicita a las áreas de supervisión que reporten el avance que tienen de sus visitas. Este requerimiento se hace por correo electrónico en el que se adjunta un formato en Excel que debe llenar cada DG. En ese formato las áreas de supervisión reportan: número de visitas, fase del proceso en el que se encuentran dentro de la visita, oficios realizados.</p> <p>La DGMPS compara las visitas realizadas contra las visitas planeadas y valida esta información con las áreas de supervisión, vía correo electrónico. Finalmente, la DGMPS envía este reporte al área de Planeación Estratégica. Este proceso de seguimiento termina cuando se concluye el PAV, donde se realiza un Informe Final de Visitas y se entrega a la Junta de Gobierno</p>
<b>Evaluación Externa</b>	7.9.1	-



ANEXO III. DIAGRAMAS DE FLUJO DE LA OPERACIÓN DEL PP

A.III.1. Diagramas PEPSU

Tabla AIII.1. Diagrama PEPSU Elaboración de Reportes Institucionales

P Proveedor	E Entrada	P Proceso	S Salida	U Usuario
Entidades supervisadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Información regulatoria de entidades supervisadas (reportes financieros mensuales y trimestrales)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Recepción de información regulatoria</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Calendario de elaboración de reportes</li> </ul>	DGAJ
		<ol style="list-style-type: none"> <li>Análisis de información por equipos de supervisión prudencial y especializada</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avance de Reporte Institucional</li> </ul>	DGMPS
		<ol style="list-style-type: none"> <li>Elaboración de Reporte Institucional</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reporte institucional</li> </ul>	Equipos de supervisión prudencial y especializada
		<ol style="list-style-type: none"> <li>Aprobación de Reporte Institucional por DGA y DG</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Indicadores de calidad</li> </ul>	DGA de supervisión prudencial
		<ol style="list-style-type: none"> <li>Revisión final de la DGMPS</li> </ol>		DG de supervisión prudencial

Tabla AIII.2. Diagrama PPSU Supervisión de cumplimiento de revelación de información periódica y continua

P Proveedor	E Entrada	P Proceso	S Salida	U Usuario
Emisoras supervisadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Información periódica divulgada por las emisoras (reportes trimestrales, anuales, requerimientos de información)</li> <li>Información continua (noticias, circular de asambleas)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Identificación de posible incumplimiento en materia de revelación de información periódica o continua</li> <li>Determinación de gravedad del incumplimiento</li> <li>Elaboración de oficio de requerimiento de información adicional</li> <li>Elaboración de propuesta de oficio de emplazamiento para la DGAJB (faltas graves)</li> <li>Autorización de oficio de requerimiento o propuesta de oficio de emplazamiento por la DGA</li> <li>Verificación del cumplimiento de requerimiento de revelación de información</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oficio de requerimiento de revelación de información adicional</li> <li>Propuesta de oficio de emplazamiento para la DGAJB</li> </ul>	Equipo de vigilancia de emisoras
Terminal <i>Bloomberg</i>				DGA de vigilancia de emisoras
Circular de asambleas de las emisoras				DGE
Diarios financieros				DGAJB

Tabla AIII.3. Diagrama PEPSU Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría

P Proveedor	E Entrada	P Proceso	S Salida	U Usuario
Auditor externo independiente	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de auditoría</li> </ul>	1. Revisión del Informe de Auditoría	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnóstico y oficio de hallazgos</li> </ul>	DGA de vigilancia PLD/FT
Entidad supervisada		2. Elaboración de diagnóstico y oficio de hallazgos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oficio de requerimiento sobre hallazgos</li> </ul>	DGMAR
		3. Envío a DGMAR para nutrir la matriz de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de trabajo</li> </ul>	
		4. Elaboración de oficio de requerimiento sobre hallazgos		
		5. Recepción de plan de trabajo enviado por la entidad		
		6. Seguimiento a cumplimiento del plan de trabajo		

Tabla AIII.4. Diagrama PEPSU Solicitud de Información

P Proveedor	E Entrada	P Proceso	S Salida	U Usuario
DGA de área especializada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oficio para entidad supervisada</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Se determina si la Solicitud de Información se realiza a través de Oficialía de Partes o de un supervisor prudencial</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitud de Información</li> </ul>	Equipo de supervisión de área especializada
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memorándum de información solicitada</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Oficialía de Partes/supervisor prudencial recibe oficio y envía la Solicitud de Información a la entidad</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acuse de recibo</li> </ul>	Oficialía de partes
		<ol style="list-style-type: none"> <li>Oficialía de Partes/supervisor prudencial recibe acuse de recibo e información requerida.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Información requerida</li> </ul>	DG y equipo de supervisión prudencial
		<ol style="list-style-type: none"> <li>El equipo de supervisión del área especializada revisa la información</li> </ol>		
		<ol style="list-style-type: none"> <li>El equipo de supervisión determina si es pertinente derivar observaciones</li> </ol>		
		<ol style="list-style-type: none"> <li>De ser el caso, inicia procedimiento de observaciones como parte de un proceso sancionatorio</li> </ol>		

Tabla AIII.5. Diagrama PEPUSU PAV

P Proveedor	E Entrada	P Proceso	S Salida	U Usuario
DGMPS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lineamientos PAV</li> </ul>	1. Elaboración de propuesta de PAV	<ul style="list-style-type: none"> <li>Propuesta PAV</li> </ul>	DGMPS
DGMAR		2. Complementación de áreas especializadas y PLD/FT	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnóstico entidades</li> </ul>	Áreas de supervisión prudencial
DGAI		3. Aprobación de propuesta de PAV por DA, DGA, DG y VP	<ul style="list-style-type: none"> <li>PAV</li> </ul>	Áreas de supervisión especializada
		4. Coordinación de DGMPS con otras autoridades para integrar el PAV	<ul style="list-style-type: none"> <li>Calendario consolidado de la DGMPS con autoridades</li> </ul>	Áreas de supervisión PLD/FT
		5. Elaboración de nota para la presentación del PAV a la Junta de Gobierno (presentada por el Presidente de la CNBV)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nota Junta de Gobierno</li> </ul>	Presidencia de la CNBV
		6. Consolidación final del PAV por DGMPS y áreas de supervisión		Junta de Gobierno

Tabla AIII.6.1. Diagrama PEPSU planeación de la visita ordinaria

P Proveedor	E Entrada	P Procesos	S Salida	U Usuario
Áreas de supervisión prudencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>Requerimientos de visita con base en el diagnóstico de la entidad establecido en el PAV</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Determinación de requerimientos de visita con base en el diagnóstico de la entidad establecido en el PAV y documentos complementarios</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa de Trabajo</li> </ul>	Áreas de supervisión prudencial
Áreas de supervisión especializada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de vigilancia de la entidad</li> <li>Seguimiento de observaciones y recomendaciones</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Elaboración de Programa de Trabajo por equipos de visita</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Requerimientos de información</li> </ul>	Áreas de supervisión especializada
Áreas de supervisión PLD/FT	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los requerimientos de investigación de otras autoridades u organismos</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Autorización de Programa de Trabajo por DGA y DG</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oficio de Orden de Visita</li> </ul>	Áreas de supervisión PLD/FT
Otras autoridades u organismos (ej. PGR, SHCP, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los planes de acción de vigilancia relacionados con requerimientos realizados en visitas anteriores</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Coordinación con otras autoridades para su participación y requerimientos en la visita</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Papeles de trabajo</li> </ul>	Equipos de visita de supervisión prudencial
Público en general	<ul style="list-style-type: none"> <li>Quejas y denuncias del público en general y del gobierno realizadas en la entidad.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Elaboración de Oficio de Orden de Visita</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acuerdos de agenda con otras autoridades</li> </ul>	Equipos de visita de supervisión especializada
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Notificación de detalles de visita y requerimientos de información a la entidad</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Autorización de Oficio de Orden de Visita por coordinador y las DG de supervisión</li> </ol>		Equipos de visita de supervisión PLD/FT
		<ol style="list-style-type: none"> <li>Acuerdos de agenda con otras autoridades</li> </ol>		

Tabla AIII.6.2. Diagrama PEPUSU planeación de la visita especial

P Proveedor	E Entrada	P Proceso	S Salida	U Usuario
Áreas de supervisión prudencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>Detección de indicio, hecho o acto que amerita una visita especial</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Determinación de requerimientos de visita con base en el hallazgo detectado</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa de Trabajo</li> </ul>	Áreas de supervisión prudencial
Áreas de supervisión especializada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de vigilancia de la entidad</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Elaboración de Programa de Trabajo por equipos de visita</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Requerimientos de información</li> </ul>	Áreas de supervisión especializada
Áreas de supervisión PLD/FT	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguimiento de observaciones y recomendaciones</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Autorización de Programa de Trabajo por DGA y DG</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oficio de Orden de Visita</li> </ul>	Áreas de supervisión PLD/FT
Otras autoridades u organismos (ej. PGR, SHCP, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los requerimientos de investigación de otras autoridades u organismos</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Coordinación con otras autoridades para su participación y requerimientos en la visita</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Papeles de trabajo</li> </ul>	Equipos de visita de supervisión prudencial
Noticias	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los Planes de acción de vigilancia relacionados con requerimientos realizados en visitas anteriores</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Elaboración de Oficio de Orden de Visita</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acuerdos de agenda con otras autoridades</li> </ul>	Equipos de visita de supervisión especializada
Público en general	<ul style="list-style-type: none"> <li>Quejas y denuncias del público en general y del gobierno realizadas en la entidad.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Autorización de Oficio de Orden de Visita por coordinador y las DG de supervisión</li> </ol>		Equipos de visita de supervisión PLD/FT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Notificación de detalles de visita y requerimientos de información a la entidad</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Acuerdos de agenda con otras autoridades</li> </ol>		

Tabla AIII.7. Diagrama PEPUSU ejecución de la visita

P Proveedor	E Entrada	P Proceso	S Salida	U Usuario
Áreas de supervisión prudencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa de Trabajo establecido en el proceso de planeación</li> </ul>	1. Elaboración de Acta de Inicio de Visita	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acta de Inicio de Visita</li> </ul>	Equipos de visita prudencial
Áreas de supervisión especializada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Papeles de trabajo elaborados en el proceso de planeación</li> </ul>	2. Ejecución de los procesos de inspección establecidos en la planeación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Resultados del análisis y hallazgos de la visita</li> </ul>	Equipos de visita especializada
Áreas de Supervisión PLD/FT		3. Registro de resultados del análisis de información y hallazgos de la visita	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe con documentos probatorios para DGDS</li> </ul>	Equipos de visita PLD/FT
		4. En caso de que existan conductas infractoras graves, se envía reporte de resultados a DGDS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de resultados</li> </ul>	DGDS
		5. DGDS inicia proceso de observaciones y recomendaciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acta de Conclusión de la Visita</li> </ul>	Áreas de supervisión prudencial
		6. El representante legal de la entidad bajo supervisión, el Coordinador de Visitas y dos testigos firman el Acta de Conclusión de Visita	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe general de la visita</li> </ul>	Áreas de supervisión especializada
		7. Los Directores Generales de las áreas de supervisión autorizan hallazgos registrados para Observaciones y recomendaciones		Áreas de supervisión PLD/FT
		8. Finalización del informe general de la visita		



A.III.2. Diagramas de flujo

Diagrama A.III.1. Elaboración de Reportes Institucionales

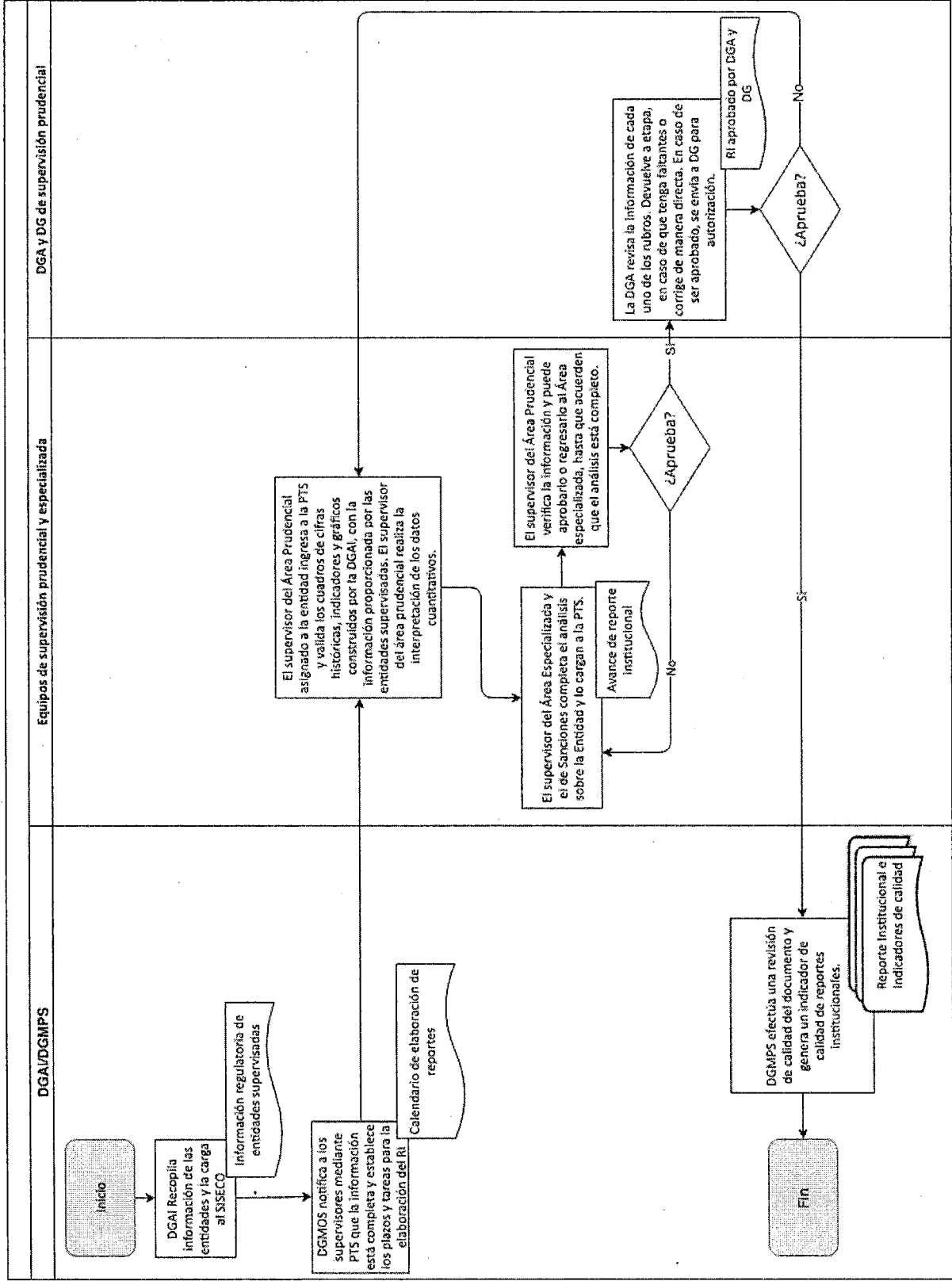


Diagrama AIII.2. Supervisión de cumplimiento de revelación de información periódica y continua

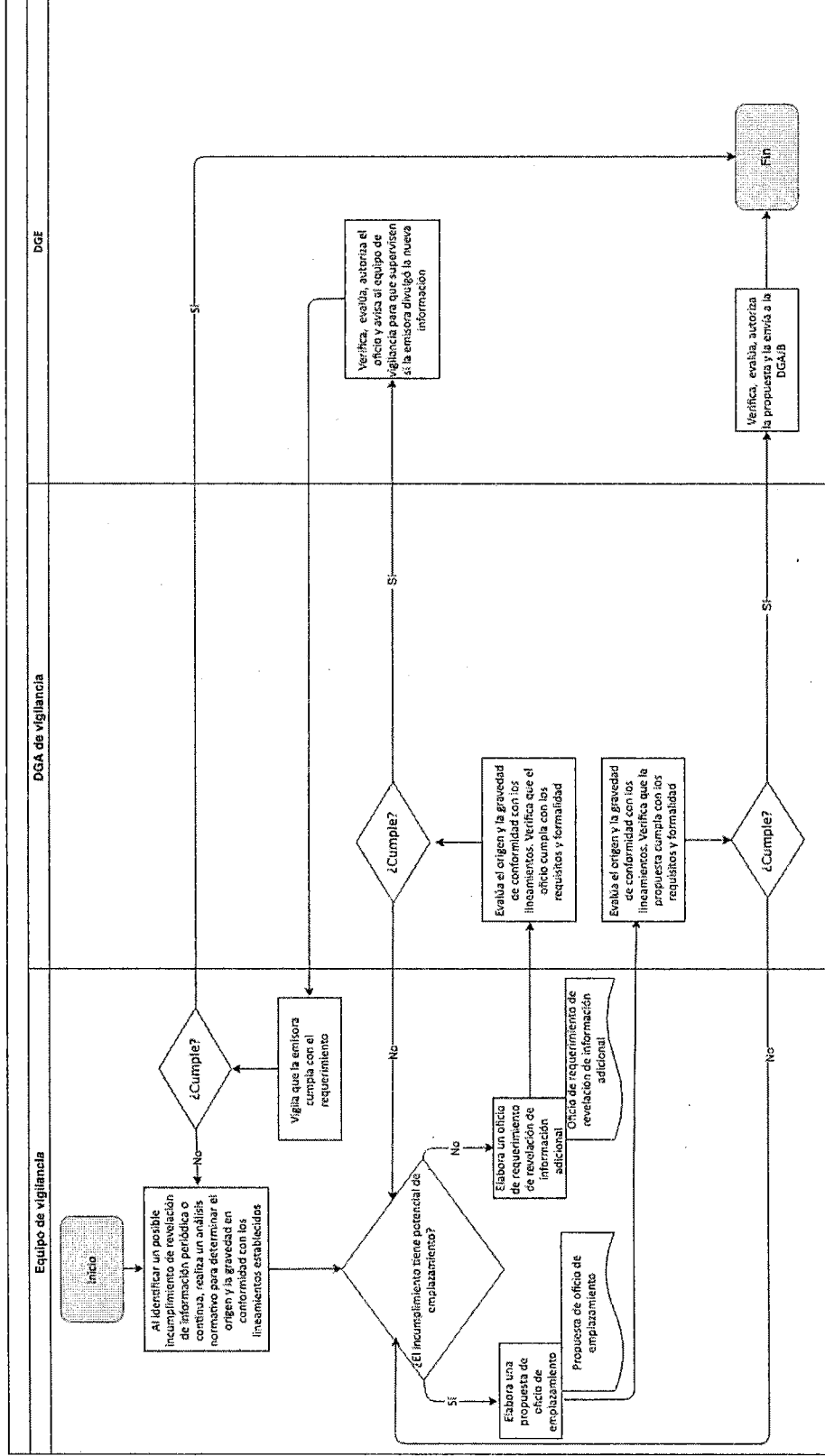


Diagrama AIII.3. Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría

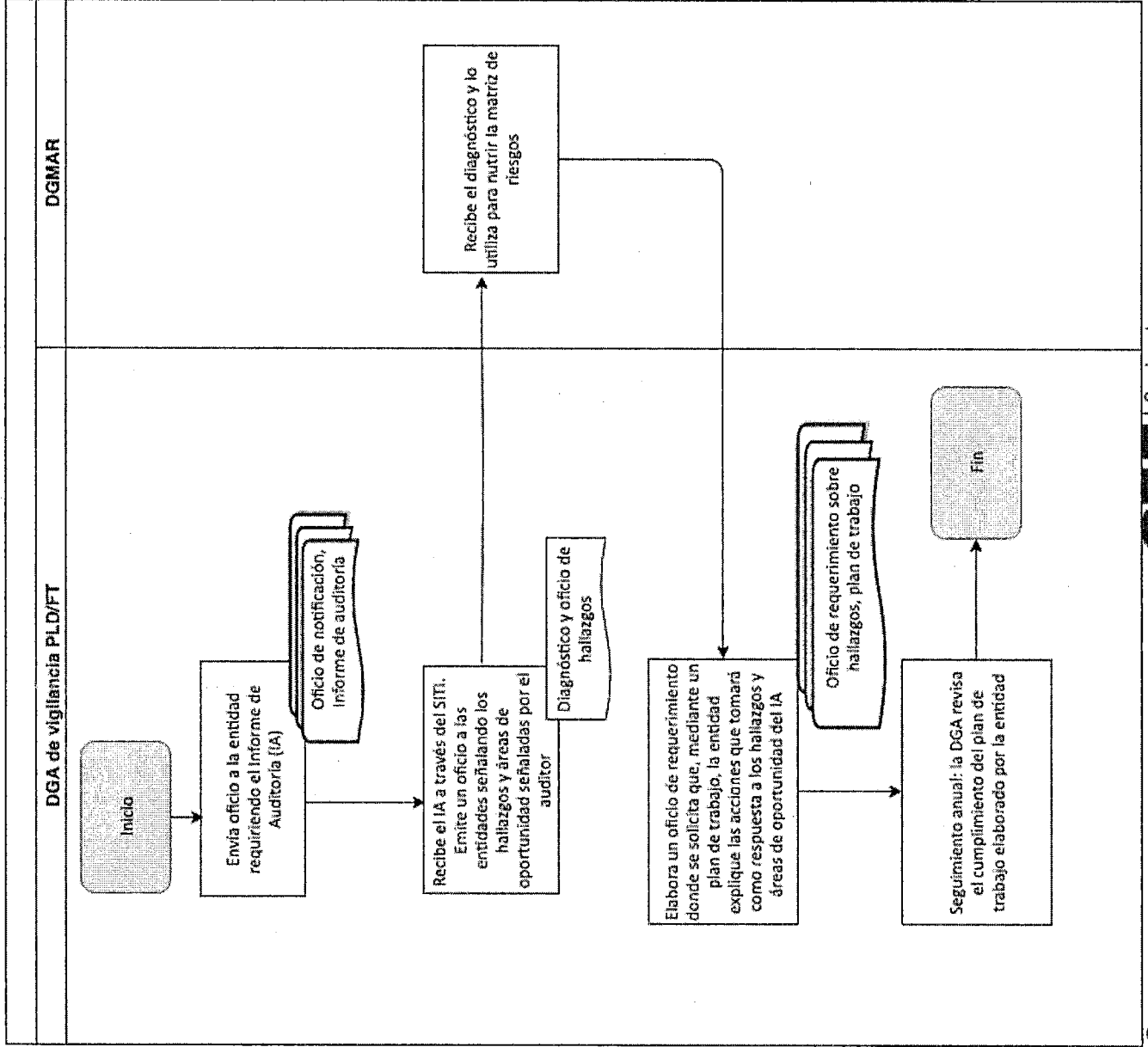


Diagrama AIII.4. Solicitud de información

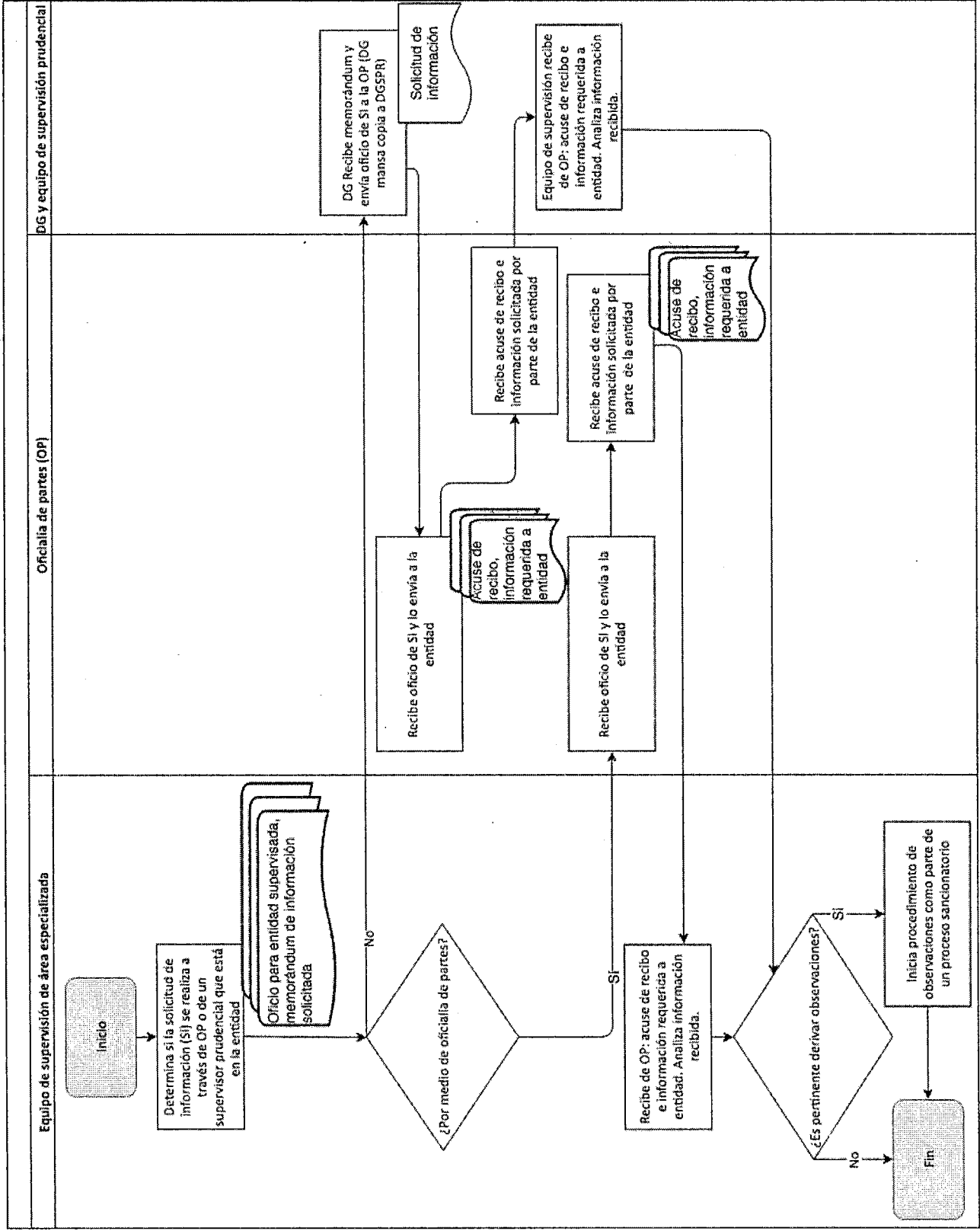


Diagrama AIII.5. PAV

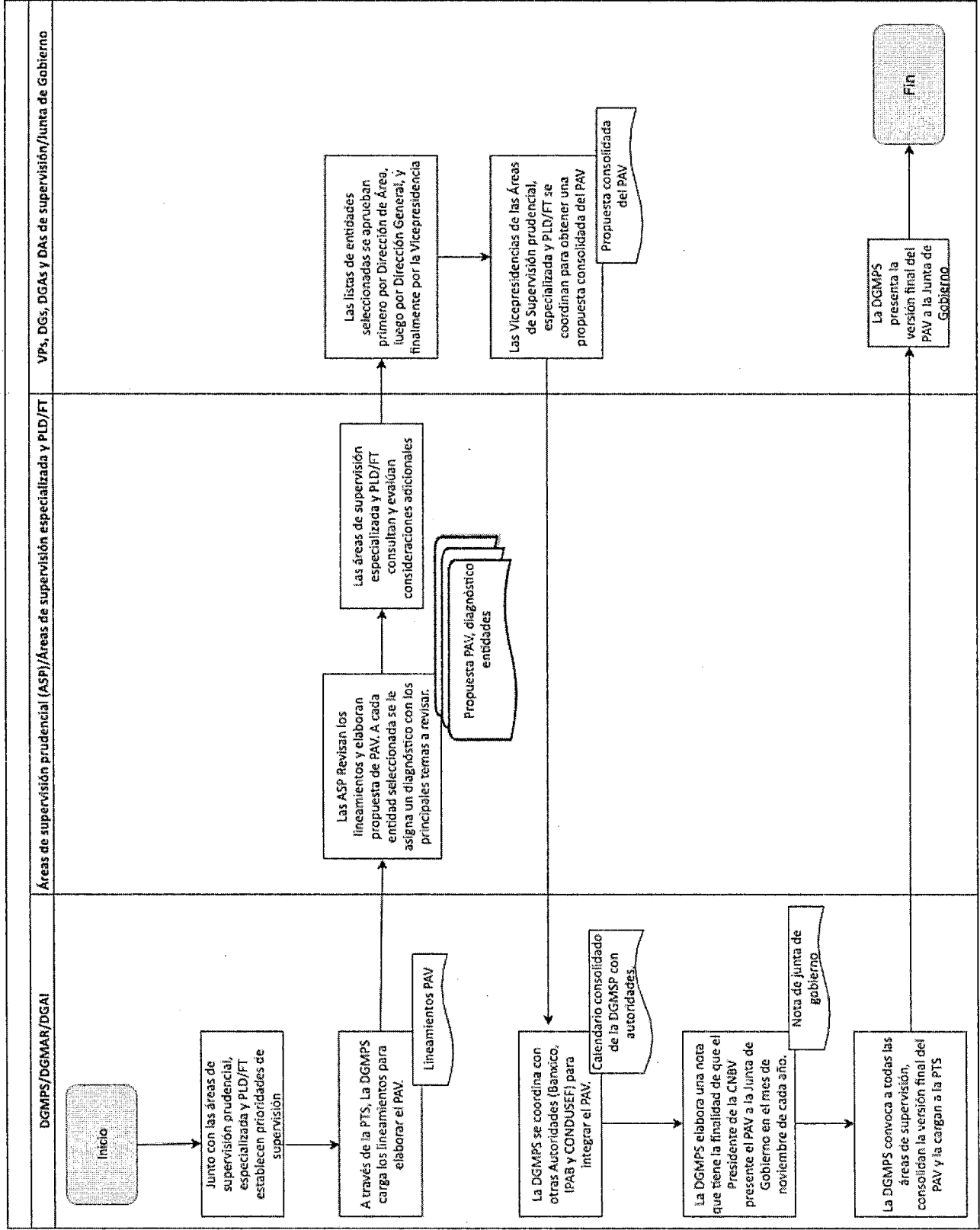


Diagrama AIII.6.1. Planeación de la visita ordinaria

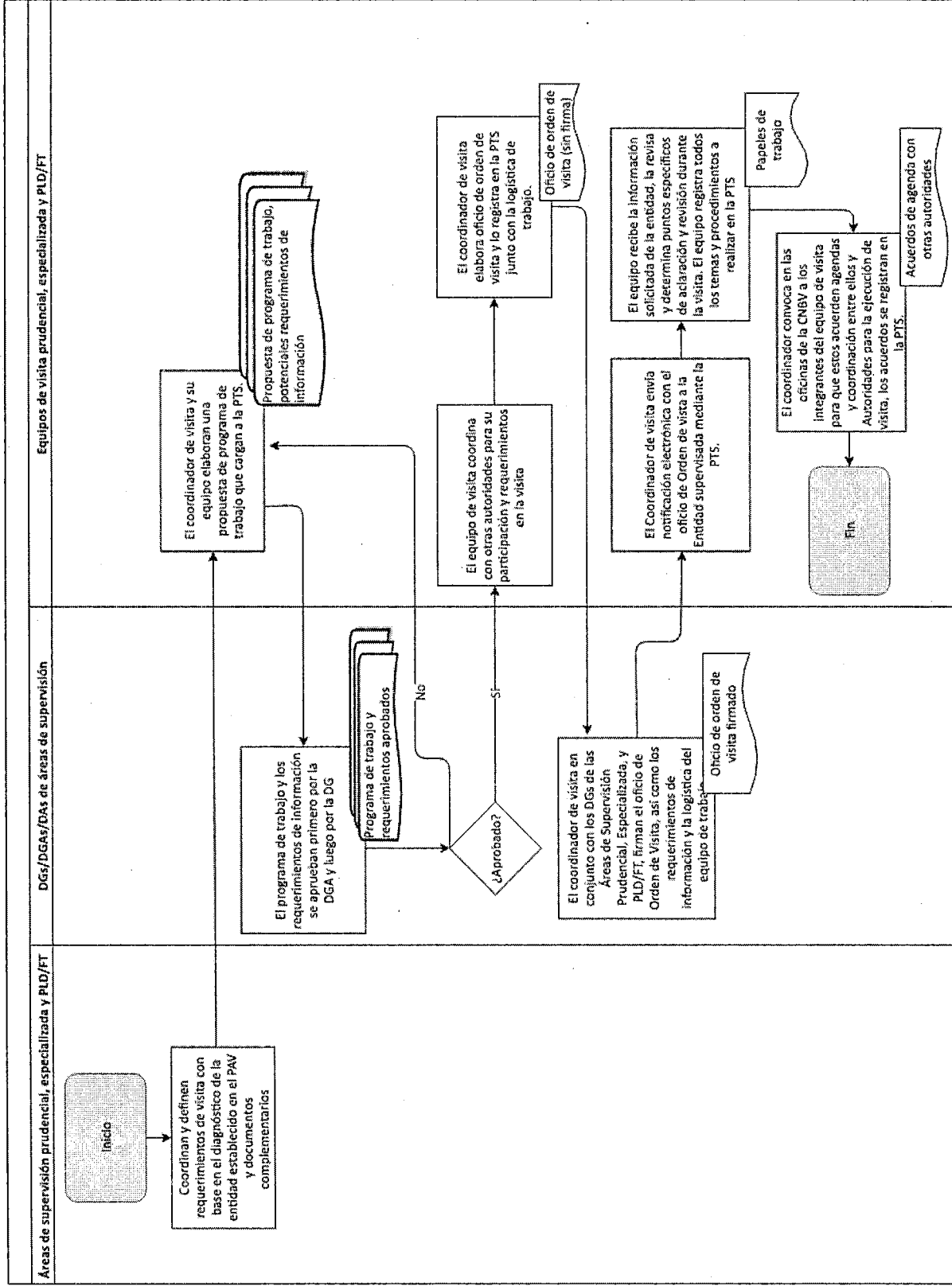


Diagrama AIII.6.2. Planeación de la visita especial

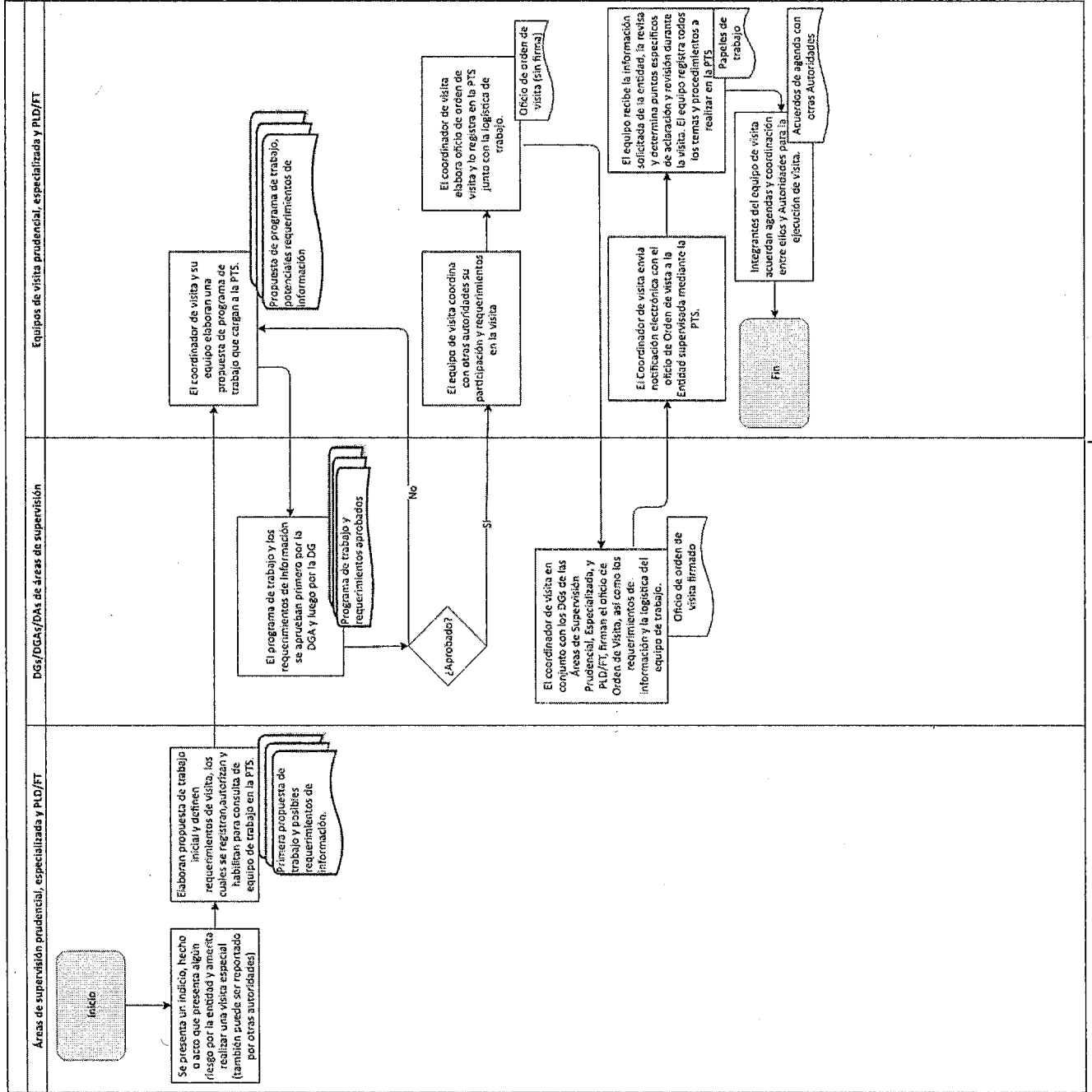
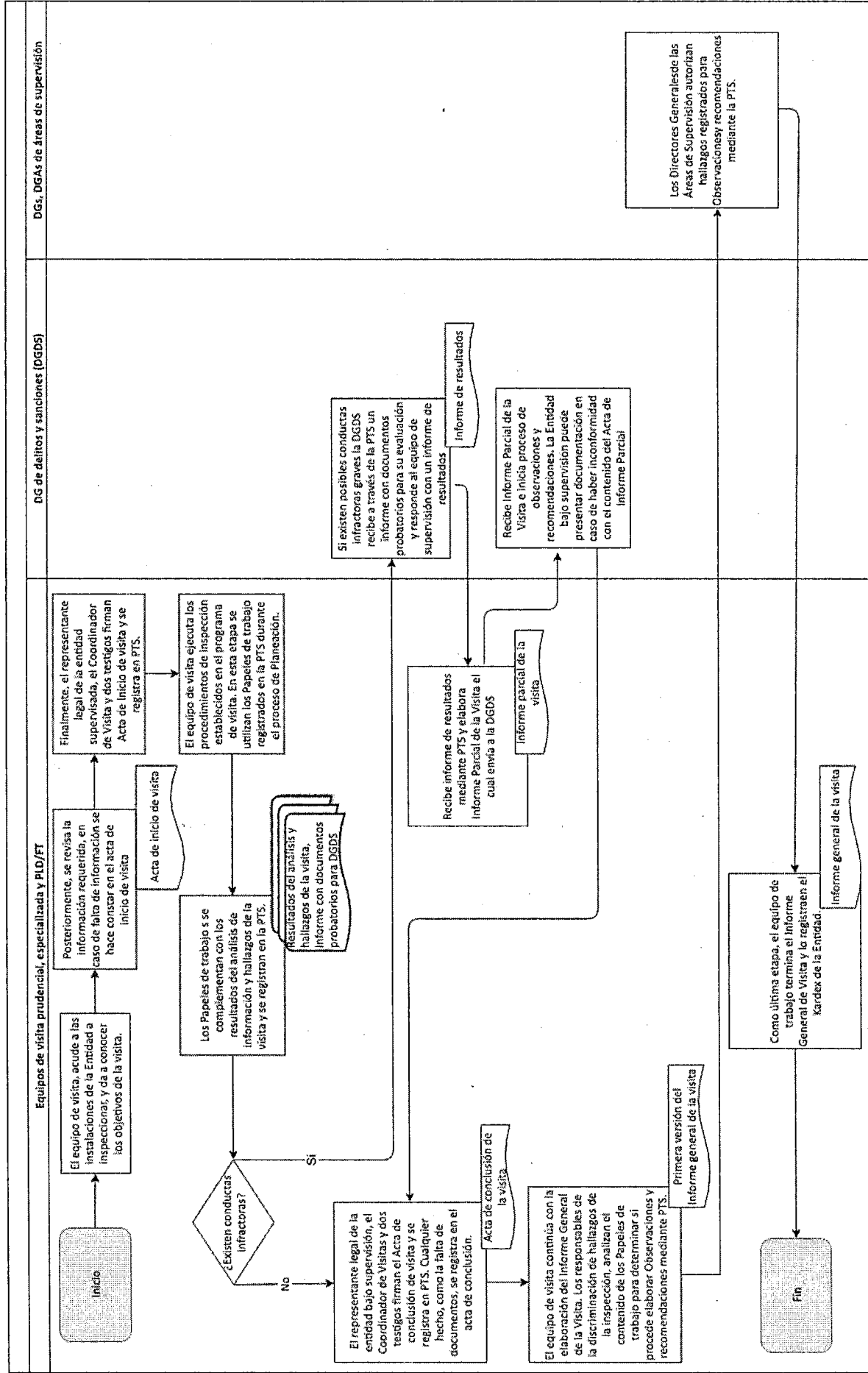


Diagrama AIII.7. Ejecución de la visita

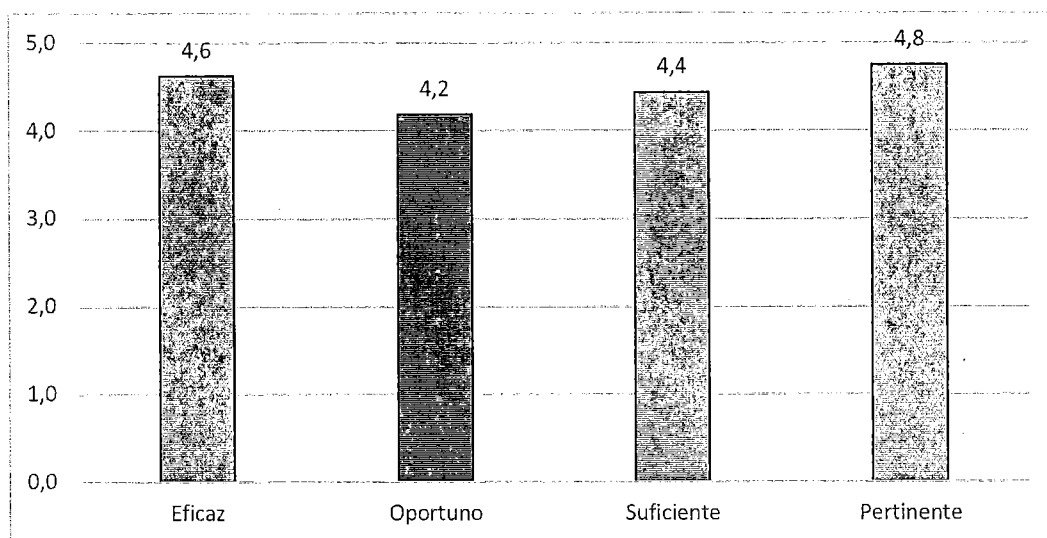




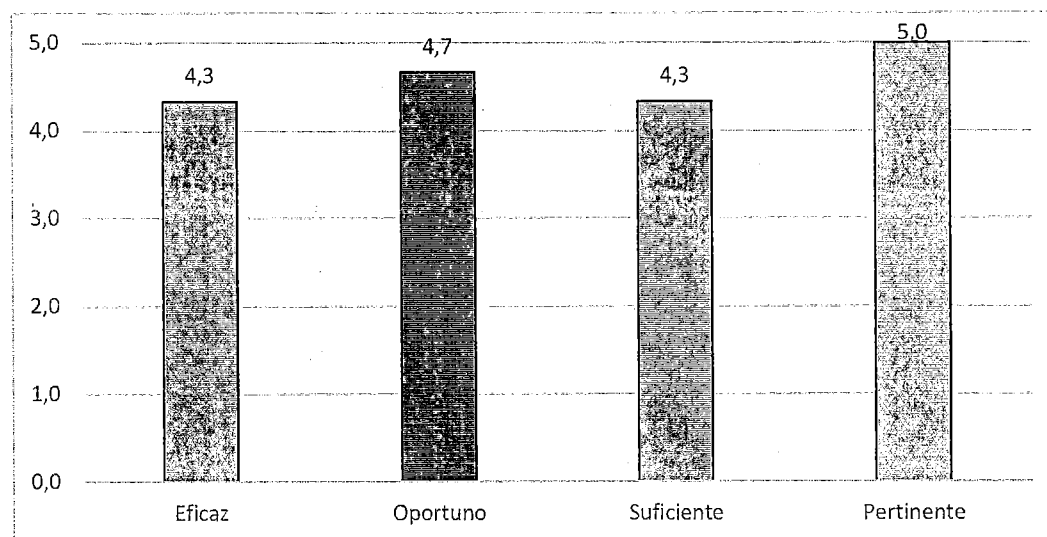
## ANEXO IV. FICHAS DE INDICADORES DE ATRIBUTOS DEL PP

A continuación se presentan la medición de los atributos realizada a través de la opinión de los actores entrevistados.

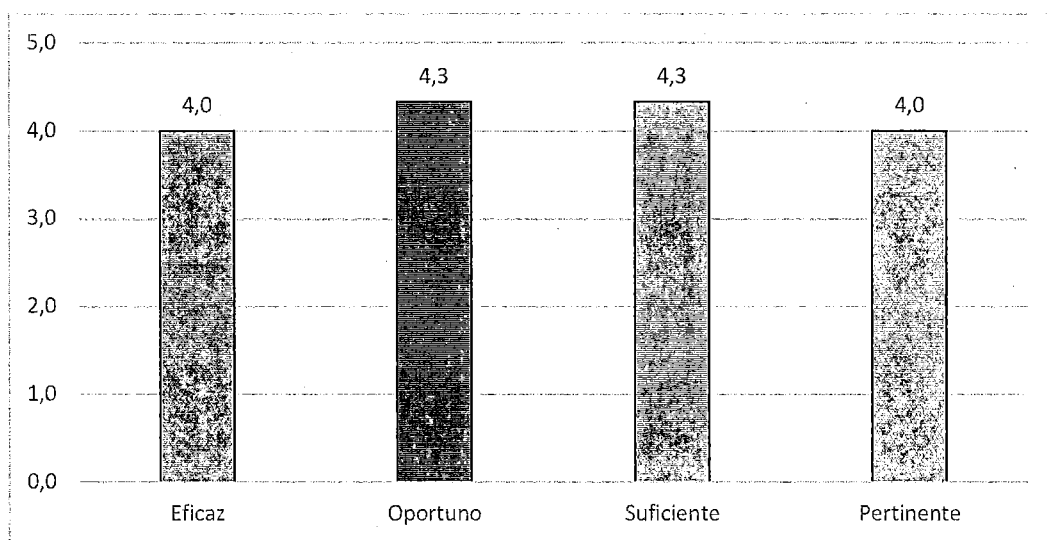
**Gráfica AIV.1. Medición de atributos de elaboración de Reportes Institucionales (promedios)**



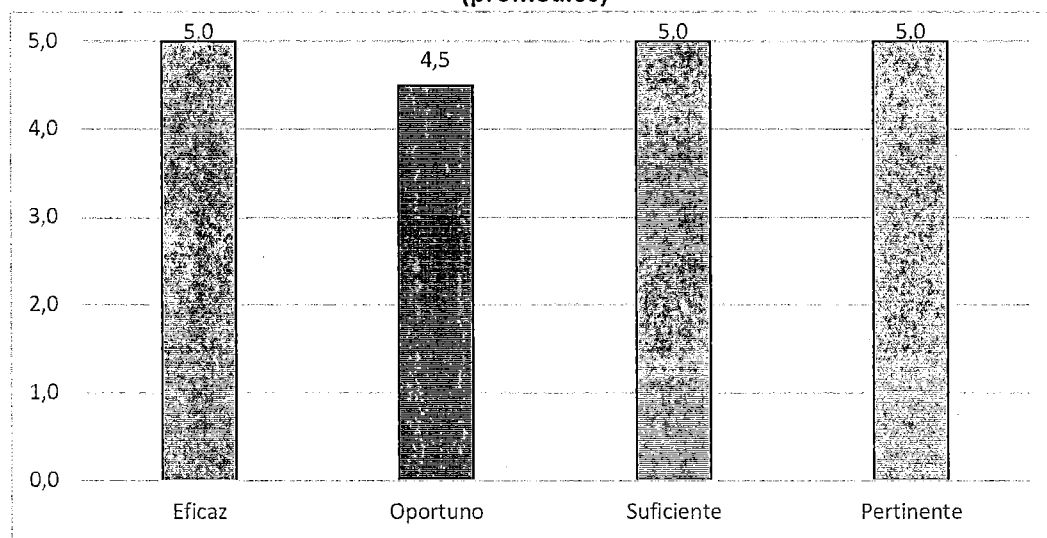
**Gráfica AIV.2. Medición de atributos de Solicitudes de Información (promedios)**



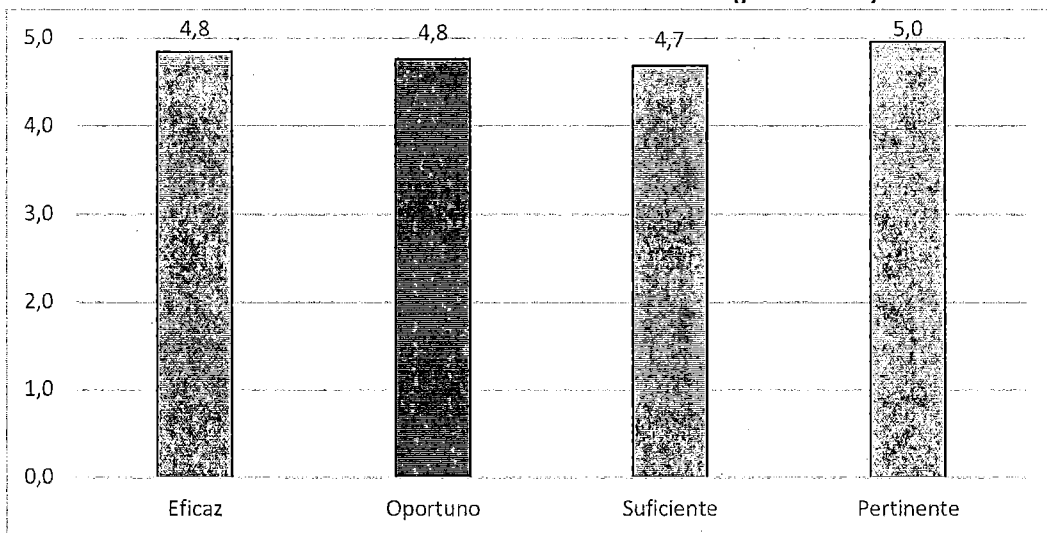
**Gráfica AIV.3. Medición de atributos de la supervisión del cumplimiento de revelación de información (promedios)**



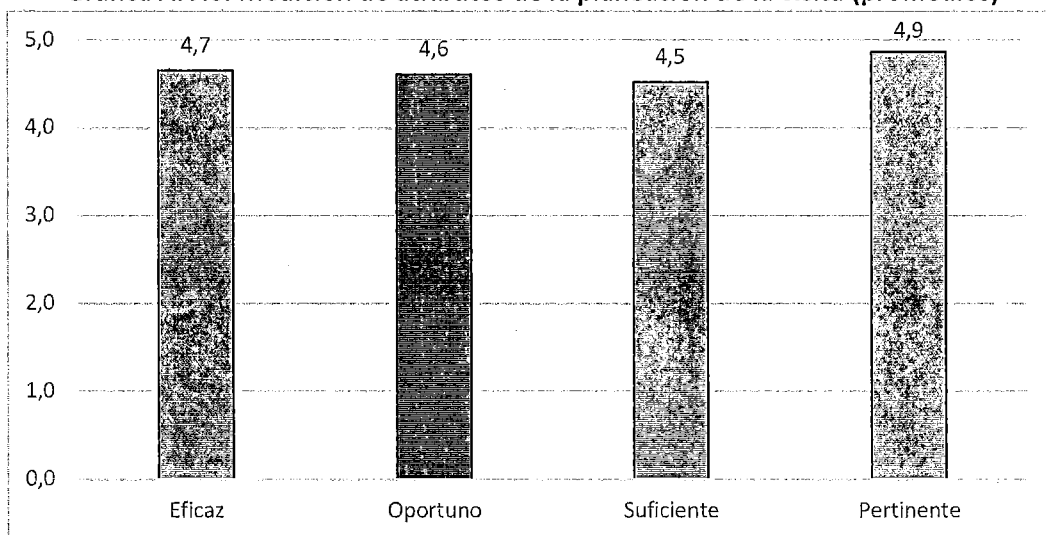
**Gráfica AIV.4. Medición de atributos del seguimiento de acciones del Informe de Auditoría (promedios)**



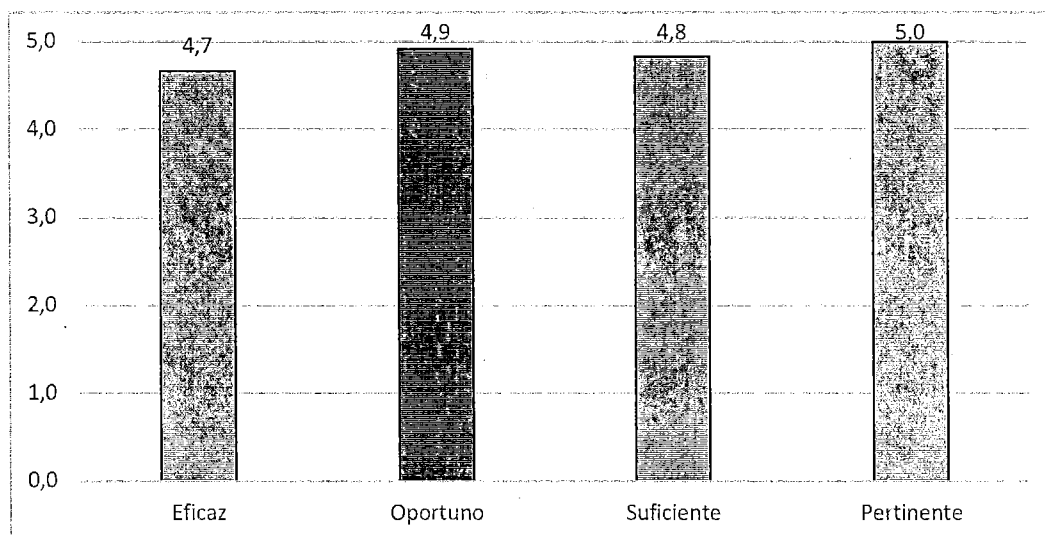
Gráfica AIV.5. Medición de atributos del PAV (promedios)



Gráfica AIV.6. Medición de atributos de la planeación de la visita (promedios)



Gráfica AIV.7. Medición de atributos de la ejecución de la visita (promedios)



ANEXO V. PROPUESTA DE MODIFICACIÓN A LOS DOCUMENTOS NORMATIVOS O INSTITUCIONALES DEL PP

Tabla AV.1. Propuesta de modificación

Tipo de normatividad	Dice	Problema generado (causas y consecuencias)	Se recomienda decir	Efecto esperado de aplicar la recomendación de cambio	Restricciones prácticas que puedan existir para su implementación
Reglamento Interior de la CNBV y Acuerdo por el que el Presidente de la CNBV delega facultades a Presidentes	"... Las atribuciones a que se refieren las fracciones I a V de este artículo se ejercerán en coordinación con las direcciones generales de supervisión en el ámbito de sus respectivas competencias, incluyendo la práctica de visitas de inspección, conforme a los procedimientos internos correspondientes".	No incluye una habilitación a la Dirección General de Riesgo y Operacional Tecnológico para iniciar una visita de inspección.	Habilitar al Director General de Riesgo Operacional y Tecnológico para iniciar una visita de manera independiente.	Reducción de la necesidad de coordinación entre áreas; realización de visitas de inspección especializadas, en su caso, con un uso de recursos más eficientes.	No se han identificado restricciones prácticas.

ANEXO VI. ANÁLISIS FODA DE LA OPERACIÓN DEL PP

Tabla AVI.1. FODA

Proceso	Fortaleza, oportunidad, debilidad o amenaza	Referencia específica de la operación del Pp	Recomendación concreta
General.	F1. El Programa está adecuadamente alineado con los objetivos estratégicos de la CNBV, PND y el PRONAFIDE relacionados con la democratización del acceso al financiamiento y el fomento de la competencia y transparencia del sistema financiero.	Procesos de supervisión analizados.	Mantener la correcta comunicación entre áreas operativas y estratégicas.
General, con particular afectación a PAV.	F2. La entidad ha desarrollado una supervisión con un enfoque basado en riesgos que permite dirigir los esfuerzos de una manera focalizada.	Selección de destinatarios para realización de visitas.	Continuar mejorando los esfuerzos en materia de identificación de riesgos para priorizar los recursos humanos disponibles.
General, con particular afectación a PAV.	F3. Los procesos de supervisión examinados cuentan con criterios transparentes y estandarizados con cierto margen para el establecimiento de criterios individuales del supervisor directo, pero con controles para no dejar espacios a la toma de decisiones arbitrarias y a comportamientos no éticos.	Selección de destinatarios para realización de visitas.	Terminar de desarrollar una supervisión con un enfoque basado en riesgos.
General.	F4. El grado de estandarización en todos los procesos de supervisión examinados es muy alto.	Procesos de supervisión analizados.	Aprovechar la estandarización lograda para potenciales desarrollos estratégicos en el proceso, como su automatización.
General, con particular afectación a la elaboración de Reportes Institucionales y ejecución de la visita de inspección.	F5. En la ejecución de los procesos de supervisión se establecen varias etapas de control.	Controles establecidos en la operación de la elaboración de Reportes Institucionales, seguimiento de acciones del Informe de Auditoría, planificación de la visita y de la DGMPs para ejecuciones de visita y cumplimiento de lo planificado en el PAV.	Conservar los múltiples controles por diferentes órdenes en la elaboración de informes como Reporte Institucional o Informe General de la Visita.
General, con particular afectación a la elaboración de Reportes Institucionales y todo el proceso de inspección.	F6. La implementación de la PTS ha permitido mejorar la automatización de los procesos y establecer mejores controles.	Registro en la PTS en los procesos mencionados.	Desarrollar la aplicabilidad de la PTS en módulos faltantes y establecerla como herramienta modular de planeación, ejecución, registro, control y análisis de las actividades de supervisión.
General	F7. El PIN ofrece un repositorio de oficios actualizado y coordinado con el área jurídica de oficios. Su empleo reduce tiempos y mejora eficiencia.	Elaboración de oficios para todos los procesos.	Mantener actualizado el repositorio.
General	F8. Todas las áreas reportan que el personal cuenta con un adecuado perfil y recibe una capacitación constante y especializada.	General.	Facilitar la asistencia virtual a los cursos para los trabajadores con supervisión <i>in situ</i> en proceso, para una mejor asignación de cursos.

General.	F9. La Comisión realiza anualmente una Evaluación del Desempeño que incluye metas individuales y colectivas. Recoge medidas de control de los procesos de supervisión a través de las Metas Institucionales, el resultado de la evaluación sirve de insumo para incentivos económicos para los actores.	General.	Conservar la Evaluación del Desempeño, su riqueza dimensional y su efecto salarial.
General, con particular afectación a la elaboración de Reportes Institucionales y todo el proceso de inspección.	F10. Los protocolos de seguridad para la comunicación, a través de la VPN, y la mitigación de exposición de información en los equipos locales que se emplean en las visitas de inspección reducen los peligros de pérdida o robo de información.	Ejecución de la visita y cualquier acto de comunicación en el desarrollo de otros procesos.	Extender esta fortaleza a lineamientos en el manejo de datos bajo todo tipo de soportes y comunicación.
Supervisión de cumplimiento de revelación de información.	F11. La implementación del lenguaje XBRL en la mayoría de los documentos relacionados con la vigilancia de emisoras ha permitido mejorar la automatización de los procesos y el análisis de la información.	Entrega de la información por parte de las entidades supervisadas.	Terminar la implementación del lenguaje XBRL en todos los entregables.
Afectación por áreas; particularmente en VPSBDFP y VPSPP.	D1. Las diferencias en número de entidades supervisadas por cada área, aunque se puedan justificar por diferencias en importancia sistémica, produce a su vez diferencias en la profundidad de supervisión y de la carga de trabajo que tienen que soportar los actores. Lo anterior puede generar flujos de recursos de un área a otra, lo que induce a desequilibrios dentro de la propia institución.	Particular afectación en la elaboración de reportes de vigilancia de áreas con un gran número de entidades a supervisar. Por lo tanto, en la elaboración de Reportes Institucionales y el seguimiento de acciones del Informe de Auditoría.	Mejorar la retención de talento para disminuir el número de vacantes; proponer el aumento de plazas en áreas referidas; automatizar procesos para disminuir la carga laboral.
General.	D2. Cuando los puestos que causan baja se han de cubrir a través del servicio profesional de carrera, el puesto permanece vacante un periodo promedio de cuatro a seis meses, para cubrir los requerimientos de la Ley y el Reglamento del Servicio Profesional de Carrera..	Afectación a todos los procesos y áreas, en particular a aquellos con mayor rotación de personal.	Mejorar la retención de talento para disminuir el número de vacantes; argumentar, en favor de reducciones del tiempo de publicación de la oferta.
General.	D3. Límites propios en términos de asignación salarial.	Afectación a todos los procesos y áreas, en particular a las que tienen mayor exposición con el sector privado, como VPSGF (A y B) o VPSB.	Mejorar la retención de talento para disminuir el número de vacantes; en particular, a través del mantenimiento de las prestaciones.
General.	D4. En las áreas en las que se realiza supervisión <i>in situ</i> y <i>extra situ</i> hay exceso de carga de trabajo cuando se traslapan actividades de revisión.	Afectación a todos los procesos de vigilancia, en conjunción a la ejecución de la visita.	Tener en cuenta en la calendarización y automatizar, en lo posible, la ejecución de procesos de vigilancia.
PAV y planeación de la visita.	D5. La comunicación con autoridades como la PGR no	Ante consulta con autoridades para la selección de	Establecer un convenio de colaboración para compartir

	es eficiente en las consultas relacionadas con PLD/FT.	destinatarios, la PGR no contesta.	información y facilitar el proceso.
General	D6. La curva de aprendizaje es muy elevada en áreas especializadas que sufren una gran rotación de personal.	Afectación a todos los procesos y áreas, en particular a aquellos con mayor rotación de personal	Mejorar la retención de talento para disminuir la rotación.
Provisión de insumos para la elaboración de Reportes Institucionales y PAV (como Matriz CEFER, simulaciones) y actividades de vigilancia.	D7. Falta de equipo actualizado con potencia suficiente y <i>software</i> especializado para el manejo y trabajo con grandes bases de datos.	Trabajo con grandes bases de datos en VPT (DGAI y DGMAR) y VPSPP.	Actualizar <i>hardware</i> y <i>software</i> según necesidades focalizadas.
General, Proceso Integral de Supervisión.	O1. Creación de paneles para la discusión de estrategias de supervisión.	Planteamiento estratégico para la mejora de la ejecución del proceso y del análisis.	Formalizar de los paneles de manera periódica (al menos trimestral).
Potencialmente general, en función de la implantación de la PTS. Actualmente, en la elaboración de Reportes Institucionales y en el proceso de inspección.	O2. La acumulación de datos de la PTS permite realizar análisis para la identificación precisa de cuellos de botella en todos los procesos de manera continua.	Análisis de la información recabada de la huella de auditoría de todos los procesos ejecutados en al PTS.	Establecer nuevos criterios para el aprovechamiento de la información generada por la huella de auditoría de la PTS; considerar la adopción de métodos de <i>machine learning</i> .
Subprocesos de vigilancia.	O3. Las mejoras en automatización y análisis aplicadas a vigilancia permitirían reducir la carga de trabajo en las visitas de inspección, más intensivas y más difícilmente automatizables.	Actividades no automatizadas de los procesos de vigilancia.	Agotar posibilidades de automatización con énfasis en la reducción de la dependencia de horas hombre.
PAV	O4. La adopción gradual de una supervisión con un enfoque basado en riesgos y la consideración de los cambios institucionales necesarios para adoptarlo totalmente, a pesar del mayor esfuerzo presente, puede redundar en una reducción de una carga de trabajo futura, vía la realización de visitas de inspección más específicas.	Determinación del número de visitas ordinarias a realizar, prioridades de inspección y su complementación a través de visitas de inspección.	Reducir las visitas ordinarias y/o su extensión.
Provisión de insumos para la elaboración de Reportes Institucionales y PAV (como Matriz CEFER, simulaciones) y actividades de vigilancia.	O5. Hay áreas de mejor en cuanto al <i>software</i> y <i>hardware</i> utilizado en las áreas de supervisión que manejan grandes bases de datos.	Trabajo con grandes bases de datos en VPT (DGAI y DGMAR) y VPSPP.	Mantener una actualización sobre las oportunidades presentes de mejora en <i>software</i> y <i>hardware</i> .
Ejecución de la visita.	O6. Para contrarrestar los efectos del traslape de fechas entre capacitaciones y visitas de inspección, puede explorarse la opción de tomar capacitaciones en línea.	Imposibilidad de atención a capacitaciones presenciales de los supervisores que se encuentran realizando una visita de inspección.	Explorar la opción de tomar capacitaciones en línea.

General.	A1. La Comisión ofrece una plataforma de formación que enfrenta una competencia salarial de uno de los sectores mejor pagados, el financiero.	Afectación a todos los procesos y áreas, en particular a las que tienen mayor exposición con el sector privado, como VPSGF (A y B) o VPSB.	Mejorar la retención de talento para disminuir el número de vacantes; en particular, a través del mantenimiento de las prestaciones.
General.	A2. Los cambios políticos pueden ejercer presión para el establecimiento de categorías salariales ajenas al entorno institucional y problemas de captación de talento que tiene la propia Comisión.	Afectación a todos los procesos y áreas, en particular a las que tienen mayor exposición con el sector privado, como VPSGF (A y B) o VPSB.	Argumentar de la condición particular de la Comisión en materia de retención de personal cualificado.
General.	A3. El incremento de operaciones financieras y su sofisticación, particularmente a través del surgimiento de entidades <i>fintech</i> aumenta el universo de supervisión de la Comisión e intensifica su heterogeneidad, lo que dificulta su labor.	Afectación a todos los procesos y áreas, en particular a las que enfrentan una población más heterogénea, como: VPSBDFP, VPT y VPSPP.	Adaptar la capacitación de manera continua a los cambios en la población de enfoque de la Comisión.
General.	A4. Debido al tipo de información manejadas, la CNBV puede recibir infiltraciones informáticas. Sobre todo, cuando el supervisor comparte información delicada vía correo electrónico (sin VPN) o guarda información en dispositivos sin cifrado.	Ejecución de la visita y cualquier acto de comunicación en el desarrollo de otros procesos	Extender esta fortaleza a lineamientos en el manejo de datos bajo todo tipo de soportes y comunicación.



## ANEXO VII. VALORACIÓN GLOBAL CUANTITATIVA

### Tabla AVII.1. Eficacia

Proceso	Eficacia	Argumento o justificación
Elaboración de Reportes Institucionales	Sí	Cumplimiento del indicador C2A2 de la MIR a diciembre de 2017.
Supervisión de cumplimiento de revelación de información	Sí	Opinión de los actores entrevistados.
Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría	Sí	Opinión de los actores entrevistados.
Solicitudes de Información	Sí	Opinión de los actores entrevistados.
PAV	Sí	Opinión de los actores entrevistados y revisión de los PAV aprobados los últimos ejercicios.
Planeación de la visita	Sí	Opinión de actores entrevistados y atención al ejercicio de simulación de planeación y ejecución de las visitas a través de la PTS.
Ejecución de la visita	Sí	Opinión de actores entrevistados y atención al ejercicio de simulación de planeación, ejecución de las visitas a través de la PTS y cumplimiento del indicador de componente C1 (y los de actividades relacionadas).
<b>Porcentaje de procesos eficaces</b>		100%

### Tabla AVII.2. Oportunidad

Proceso	Oportunidad	Argumento o justificación
Elaboración de Reportes Institucionales	No	Opinión de actores en áreas particulares en contra de la finalización oportuna.
Supervisión de cumplimiento de revelación de información	Sí	Opinión de los actores entrevistados.
Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría	Sí	Opinión de los actores entrevistados.
Solicitudes de Información	Sí	Opinión de los actores entrevistados.
PAV	Sí	Presentación en la última Junta de Gobierno anual de manera oportuna.
Planeación de la visita	No	Opinión de los actores entrevistados sobre falta de coordinación entre áreas que hace que el proceso, en ocasiones, no se finalice en la PTS antes del inicio de la ejecución de la visita.
Ejecución de la visita	Sí	Avances oportunos en la ejecución de las visitas planeadas, de acuerdo a los avances parciales en el indicador de componente C1 (y los indicadores de actividad relacionados).
<b>Porcentaje de procesos eficaces</b>		71.43%

Tabla AVII.3. Suficiencia

Proceso	Suficiencia	Argumento o justificación
Elaboración de Reportes Institucionales	Sí	Opinión de actores y revisión propia de la completitud de los reportes.
Supervisión de cumplimiento de revelación de información	Sí	Opinión de actores entrevistados.
Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría	Sí	Opinión de actores entrevistados.
Solicitudes de Información	Sí	Opinión de actores entrevistados.
PAV	Sí	Opinión de actores entrevistados y atención al ejercicio de simulación de planeación y ejecución de las visitas a través de la PTS.
Planeación de la visita	Sí	Opinión de actores entrevistados y atención al ejercicio de simulación de planeación y ejecución de las visitas a través de la PTS.
Ejecución de la visita	Sí	Opinión de actores entrevistados y atención al ejercicio de simulación de planeación y ejecución de las visitas a través de la PTS.
<b>Porcentaje de procesos eficaces</b>	<b>100%</b>	

Tabla AVII.4. Pertinencia

Proceso	Pertinencia	Argumento o justificación
Elaboración de Reportes Institucionales	Sí	Los actores entrevistados consideran este el producto principal de la supervisión <i>extra situ</i> .
Supervisión de cumplimiento de revelación de información	Sí	En función de las entrevistas realizadas se determinó como el proceso más importante para la DGE.
Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría	Sí	En función de las entrevistas realizadas se determinó como el proceso más importante en materia de vigilancia de PLD/FT.
Solicitudes de Información	Sí	En función de las entrevistas realizadas se determinó como el proceso más importante para la DG de Participantes en Redes.
PAV	Sí	La planificación de las visitas ordinarias permite la coordinación entre dependencias y áreas.
Planeación de la visita	Sí	La planificación operativa de las visitas facilitan que estas se ejecuten con mayor eficacia y coordinan las actividades a realizar.
Ejecución de la visita	Sí	Proceso nuclear de la visita de inspección.
<b>Porcentaje de procesos pertinentes</b>	<b>100%</b>	

ANEXO VIII. RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN DE PROCESOS

A) Consolidación

Tabla AVIII.1. Recomendaciones

Proceso	Recomendación	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Situación actual	Efectos potenciales esperados	Medio de verificación	Nivel de prioridad
Aplicable a todos	Mejora paulatina de las condiciones de trabajo para retención de talento.	Las condiciones salariales y el mantenimiento del servicio médico institucional no depende de la propia CNBV.	Empeoramiento progresivo del diferencial con respecto al sector privado que deriva en una incapacidad de retención de talento; plazas vacantes debido a plazas mínimos; etc.	Mejora de la retención de talento y aumento de la capacidad operativa de cada una de las áreas. Reducción de los problemas de coordinación agravados por la carga de trabajo.	Reducción del Índice de Rotación. Reducción del número de plazas vacantes.	Alta
Aplicable a todos los procesos de supervisión <i>extra situ</i>	Mejoras en el <i>software</i> y <i>hardware</i> .	La viabilidad de implementación depende de las condiciones presupuestales para: adquisición de equipo para labores de supervisión <i>extra situ</i> con grandes bases de datos; <i>software</i> especializado; y provisión de cursos de capacitación.	Existe margen de mejora para mejorar la eficiencia en los procesos de supervisión <i>extra situ</i> que involucran el manejo de grandes bases de datos.	Reducción en el tiempo invertido en procesamiento de información de labores de vigilancia; priorización de labores de análisis; supervisión <i>extra situ</i> más completa para supervisión <i>in situ</i> más enfocada	Reducción de problemas de coordinación entre áreas en momentos álgidos de supervisión de vigilancia.	Medio
Aplicable a todos	Continuar con el desarrollo y aplicación de la PTS.	Con base en lo ya aplicado, la CNBV puede extender la utilidad de la herramienta a otros módulos de la supervisión.	Aplicación extensa en la planificación y ejecución de los procesos de visitas de inspección y elaboración de Reportes Institucionales en algunas áreas.	Replicar los efectos obtenidos en otras áreas (estandarización, mejoras de control; creación de huella de auditoría); etc.	Desarrollo del proyecto PTS	Alta
Ejecución de la visita	Permitir las capacitaciones en línea para el personal con obligaciones en materia de supervisión <i>in situ</i> .	Dependiente de las capacidades de transmisión del contenido del curso y del acceso de red de la ubicación en que se encuentre el supervisor.	No aprovechamiento de las posibilidades de capacitación.	Mejoras en la asignación a los cursos y ejecución completa de los temarios.	Asistencia telemática de los supervisores <i>extra situ</i> y revisión del desarrollo del curso realizado.	Media
Aplicable a todos	Implementación de lineamientos de seguridad de información.	El diseño de los lineamientos no genera dificultades. Su aplicación	Lineamientos propios de cada DG y desconocimiento de lineamientos	Reducción de vulnerabilidad.	Emisión y adopción de los lineamientos existentes.	Media

		exitosa depende de cambios en el comportamiento diario.	existentes para información respaldada en CD, USB, correos electrónicos, fotocopias.			
Solicitudes de Información	Registro de finalización de proceso	No se presentan dificultades para su aplicación.	No se registra formalmente la finalización de los procesos que no presentan observaciones y/o sanciones.	Aclaración de los procesos finalizados sin observaciones y/o sanciones.	Establecimiento del mencionado registro y comunicación a la entidad supervisada.	Baja

#### B) Reingeniería de procesos

La presente evaluación no consideró que ninguno de los procesos deba ser sometido a una reingeniería.

## ANEXO IX. SISTEMA DE MONITOREO E INDICADORES DE GESTIÓN DEL PP

---

La CNBV cuentan con un sistema de indicadores de gestión avanzados. Se revisan de manera mensual y son calculados por la DGMPS y la DG de Planeación Estratégica para su comunicación en la reunión de vicepresidentes y la elaboración del reporte mensual de avances de Metas Institucionales, respectivamente. Además, la huella de auditoría disponible en la PTS permite realizar análisis continuos para determinar la existencia de cuellos de botella en el proceso.

Para la medición de la mejora de coordinación entre áreas en la planificación operativa de la visita de inspección, se proponen los siguientes dos indicadores:

### Proporción de planificaciones operativas finalizadas por desagregación de área (%)

- Cálculo: (Contabilización de áreas –por DG- que han finalizado su planificación operativa previo al inicio de la visita ordinaria para el total de visitas ordinarias) / (Participaciones de DG en el total de visitas ordinarias) x 100.
- Ejemplo: Considérense 3 visitas de inspección. En la primera participan 3 DG (2 finalizan planificación en tiempo); en la segunda 1 DG (finaliza planificación en tiempo); en la tercera participan 2 DG (1 finaliza planificación en tiempo).
  - Número de DG que han finalizado planificación en tiempo: 4.
  - Total de DG participantes: 6 (si una DG participa en diferentes visitas, es contabilizada cada una de sus participaciones).
  - Cálculo:  $(4/6) \times 100 = 66.67\%$ .
- Criterios (CREMA):
  - Claridad: El indicador es preciso e inequívoco.
  - Relevante: El indicador mide los avances en el comportamiento de finalización del proceso del conjunto de las áreas. Si un área realiza avances parciales, queda reflejado por el indicador.
  - Económico: El indicador puede ser automáticamente calculado con los datos propios de la PTS.
  - Medible: El indicador puede ser sometido a una evaluación independiente, siempre que este evaluador tenga acceso a los registros de la PTS.
  - Adecuado: El indicador permite evaluar la mejora en la finalización del proceso de planificación operativa por área.

### Proporción de planificaciones operativas finalizadas (%)

- Cálculo:(Planificaciones operativas finalizadas por todas las áreas involucradas previo al inicio de la visita ordinaria) / (Total de visitas ordinarias) x 100.
- Ejemplo: Considérense 3 visitas de inspección. En la primera participan 3 DG (2 finalizan planificación en tiempo); en la segunda 1 DG (finaliza planificación en tiempo); en la tercera participan 2 DG (1 finaliza planificación en tiempo).
  - Planificaciones operativas finalizadas por todas las áreas involucradas previo al inicio de la visita ordinaria: 1.
  - Total de visitas ordinarias: 3.
  - Cálculo:  $(1/3) \times 100 = 33.33\%$ .
- Criterios (CREMA):
  - Claridad: El indicador es preciso e inequívoco.
  - Relevante: El indicador mide los avances en la finalización oportuna del proceso. Aunque no mide el avance de cada una de las áreas, complementa el anterior y mide coordinaciones completas.

- Económico: El indicador puede ser automáticamente calculado con los datos propios de la PTS.
- Medible: El indicador puede ser sometido a una evaluación independiente, siempre que este evaluador tenga acceso a los registros de la PTS.
- Adecuado: El indicador permite evaluar la mejora en la finalización del proceso de planificación operativa por visita ordinaria.

## ANEXO X. ESTUDIOS DE CASO: DESCRIPCIONES EN PROFUNDIDAD Y ANÁLISIS

---

Para la realización de esta evaluación no se ha considerado la realización de ningún estudio de caso, entendida como el seguimiento particular a uno o varios supervisados, a fin de no revelar información confidencial o interferir durante el proceso de supervisión. Particularmente en la realización de visitas de inspección el equipo evaluador no se encuentra legalmente habilitado para participar en la misma.

A continuación, se describe el ejercicio de simulación de la PTS que se presentó ante el equipo evaluador.

Se estableció a partir de la planeación de una visita de inspección, como si fuera una visita ordinaria. Se accedió a la PTS a través de un usuario creado para tal efecto. Se observan el conjunto de actividades que tiene el pendiente el usuario y cómo dejan de estar pendientes, en función de su registro adecuado. En función de la consideración de asignación de actividades dentro de la planeación, se observa cómo dicha asignación desaparece como tarea pendiente del usuario encargado y aparece en la del usuario asignado. Se aprecian los tiempos determinados para el cumplimiento de actividades.

En el ejercicio realizado se observa cómo se establece el programa de trabajo y cómo se asignan los diferentes roles a cada uno de los responsables. En primer lugar, se asigna al responsable de la visita. Se presenta la información conforme a lo reflejando en el PAV. En adelante, ese responsable asigna al coordinador, desde su perfil respectivo. Los candidatos para cada uno de los roles aparecen como un menú. El responsable de la visita define el alcance de la visita. La información necesaria para realizar la actividad es ofrecida en la PTS, como la información contenida en el Manual Integral de Supervisión y el Padrón de Entidades Supervisadas. Así se definen los temas que se van a supervisar en la entidad, en función de su caracterización. Así, se crean instrucciones para el equipo, a través del coordinador. De manera sucesiva, se establecerán los procedimientos y las tareas, para cada uno de los temas.

Se observa cómo desde el perfil del coordinador se observa su asignación y el alcance. Como siguiente actividad define procedimientos y tareas. Dada la asignación a cada uno de los miembros del equipo en función de los temas, la herramienta asigna la responsabilidad del procedimiento a cada persona. Para cada procedimiento se ofrecen tareas, como recomendación de la propia herramienta. El usuario tiene la posibilidad de enriquecer con indicaciones añadidas la asignación de tareas. La herramienta solicita las fuentes de información para la tarea respectiva y las propone. Así, al finalizar el proceso se facilita la integración del requerimiento de información realizado a la entidad supervisada. Para ello, se diferencia la información con que ya se cuenta de la que hay que solicitar. En caso de que las opciones ofrecidas por la propia herramienta no fueran suficientes en opinión del supervisor, este puede proponer nuevas tareas. La propia herramienta construye, de manera automática, un oficio precargado con la información solicitada a la entidad, en función de las tareas establecidas. Toda la información queda resguardada y consultable, asociada a la entidad.

Se explica la capacidad de conectividad de la PTS y de su funcionamiento en los equipos locales. Durante la ejecución de la visita, cada supervisor observa lo que le corresponde. El supervisor ha de evaluar las tareas asignadas, otorgando calificación, sujeto a revisión para autorización. El equipo observa, asimismo, cómo la evaluación es autorizada. La información puede ser mostrada en función de sus diferentes características. Queda registrado para cada hallazgo, al menos, un archivo de evidencia, que se puede revisar. La información puede ser revisada de

forma remota, sin que el responsable esté presente en la visita. El alcance puede ser modificado durante la realización de la visita, así como reasignar tareas. También se observan las herramientas analíticas de la propia plataforma, con respecto a toda la información registrada y los procesos activos.

Se mostró también, durante el ejercicio simulado, la realización de un Reporte Institucional. El equipo puede observar a qué tipo de información tiene acceso el supervisor para realizar el análisis, cómo se revisa y cómo se autoriza. A su vez, el supervisor puede modificar los mitigantes, que retroalimenta la matriz CEFER y sirve como insumo para la elaboración del PAV. Estas tareas aparecen de igual manera en la bandeja de los supervisores respectivos. También participan las áreas especializadas, que tienen un límite temporal en su participación para no retrasar a las áreas responsables. Cuando se culmina el Reporte, este puede ser modificado por niveles superiores. Las recargas de información, si bien posibles, han de ser autorizadas según el mismo proceso.

Durante la presentación de la herramienta se respondieron satisfactoriamente a las preguntas formuladas por el equipo evaluador, ofreciendo ejemplos específicos en la herramienta.



## ANEXO XI. BITÁCORA DE TRABAJO DE CAMPO

En esta sección se presenta la bitácora de actividades realizadas, como se establece en los TdR. En cuanto a los datos incluidos en las entrevistas realizadas, solo se incluye las áreas a las que pertenecen los actores entrevistados, a fin de preservar el anonimato de las opiniones consideradas.

Tabla XI.1. Bitácora de actividades

Días	Actividad
06/08/2018	Reunión de inicio de actividades en instalaciones de CNBV para determinar la asignación. Se recibe un primer paquete de información que comprende: leyes y lineamientos; evaluaciones anteriores; MIR y recomendaciones.
07/08/2018- 09/08/2018	Revisión de la documentación recibida, conformación de equipo y división de tareas en planeación de realización de Producto 1.
10/08/2018	Envío de calendario de entregas actualizado a CNBV. Coordinación con CNBV de reuniones iniciales con áreas para la recepción de información necesaria.
11/08/2018- 13/08/2018	Trabajo sobre marco legal y contexto económico.
14/08/2018	Reunión inicial con la Dirección General de Métodos y Procesos de Supervisión
16/08/2018	Reuniones iniciales con la Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros B (atención de la Dirección General F) y Vicepresidencia de Supervisión de Banca de Desarrollo y Finanzas Populares (atención de las Direcciones Generales de Uniones de Crédito, Supervisión de Sociedades Financieras Populares y Supervisión de Banca de Desarrollo y Entidades de Fomento).
17/08/2018- 21/08/2018	Análisis de información recibida y construcción de propuesta metodológica para Producto 1.
22/08/2018	Reunión inicial con la Vicepresidencia de Supervisión Bursátil
23/08/2018	Reunión inicial con Vicepresidencia de supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros A y Vicepresidencia de Supervisión de Procesos Preventivos.
24/08/2018	Reunión inicial con Vicepresidencia Técnica
25/08/2018- 30/08/2018	Elaboración de Producto 1.
31/08/2018	Entrega de Producto 1.

03/09/2018-05/09/2018	Discusión de propuesta metodológica, retroalimentación de la misma y calendarización de las entrevistas semiestructuradas.
06/09/2018	Entrevistas semiestructuradas (3) con actores de la DG de Métodos y Análisis de Riesgo, DG de Análisis e Información y DG de Riesgo Operacional y Tecnológico (Vicepresidencia Técnica).
07/09/2018	Entrevistas semiestructuradas (7) con actores de la Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros A, DG de Análisis e Información y DG de Riesgo Operacional y Tecnológico (Vicepresidencia Técnica).
10/09/2018	Entrevistas semiestructuradas (7) con actores de la Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros B y Vicepresidencia de Supervisión de Banca de Desarrollo y Finanzas Populares.
11/09/2018	Entrevistas semiestructuradas (9) con actores de DG de Métodos y Procesos de Supervisión, Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros B y Vicepresidencia de Supervisión de Banca de Desarrollo y Finanzas Populares.
12/09/2018	Entrevistas semiestructuradas con actores de DG de Supervisión de Participantes en Redes y DG de Supervisión de Riesgo Operacional y Tecnológico (Vicepresidencia Técnica).
13/09/2018	Entrevistas semiestructuradas (4) con actores de las DG de Prevención de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita A y B de la Vicepresidencia de Procesos Preventivos.
14/09/2018	Entrevista semiestructurada (1) con actor de la DG de Prevención de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita A y consulta a DG Planeación Estratégica.
17/09/2018	Entrevistas semiestructuradas (2) con actores de DG de Emisoras y DG de Fondos de Inversión (Vicepresidencia de Supervisión Bursátil).
17/09/2018	Demostración simulada de la funcionalidad de la Plataforma Tecnológica de Supervisión.
18/09/2018	Entrevistas semiestructuradas (4) a actores de la DG de Emisoras y DG de Fondos de Inversión (Vicepresidencia Bursátil), DG de Métodos y Proceso de Supervisión y consulta a DG de Informática.
25/09/2018	Reunión de seguimiento con el área de RR.HH.
19/09/2018-30/09/2018	Elaboración del Producto 2
01/10/2018-11/10/2018	Elaboración del Producto 3
03/10/2018	Recepción de comentarios

12/10/2018	Entrega de avances de Producto 3
12/10/2018- 14/10/2018	Discusión de resultados de Producto 3
15/10/2018	Entrega de Producto 3

## ANEXO XII. BASES DE DATOS

---

La base de datos con la autoevaluación en materia de atributos de los procesos se presenta en archivo Excel.

## ANEXO XIII. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN DISEÑADOS POR EL EQUIPO EVALUADOR: GUÍAS DE LAS ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS

---

### Anexo XIII.1. Trabajo de campo

El trabajo de campo para esta Evaluación de Procesos consistirá, además de la observación del ejercicio de captura de la inspección simulada, la generación de la Matriz CEFER y Reporte Institucional, en la realización de entrevistas semiestructuradas en la sede de CNBV. Para la realización de estas entrevistas, se considerará una muestra razonada. Ello en virtud de que no existe población homogénea suficiente para que la realización de una muestra aleatoria otorgue significancia suficiente a la información obtenida. Además, en función de que la información requerida es cualitativa, no se considera que el establecimiento de muestras aleatorias en aquellas subpoblaciones que tuvieran cierta homogeneidad ofreciera la posibilidad de construir intervalos de confianza de algún tipo.

Con base a lo anterior y con la motivación de cubrir mediante las mencionadas entrevistas los actores que participan en los procesos a analizar atendiendo a sus puntos diferenciados, se propone la realización de entrevistas a los siguientes, en virtud de lo discutido en las reuniones introductorias para cada uno de los procesos y la revisión documental (entre paréntesis el número de entrevistas a realizar en cada rubro).

#### DGMPS

- Director General
- Director General Adjunto (2)

Se proponen tres entrevistas en el área para la cobertura de la coordinación en las acciones de vigilancia y la coordinación y revisión del PAV.

#### DE: VPSGIF A Y B Y DGSBDEF(VPSBDFP)

- Directores Generales (2)
- Directores Generales Adjuntos (2)
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *extra situ* (4)
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *in situ* (4)

Se establece una importancia cuantitativa superior en el área debido a: las dos VPSGIF (A y B) emplean en conjunto a 273 personas, además de las propias de la DGSBDEF. La supervisión atiende al sector de banca múltiple e instituciones de banca de desarrollo; dentro de las cuales se encuentra el grupo referido como el G-7, que concentra el 80% de los activos bancarios.

#### DE: VPSBDFP (EXCEPTUANDO DGSBDEF)

- Directores Generales o Directores Generales Adjuntos (2)
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *extra situ* (2)
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *in situ* (2)

Aunque los procedimientos de vigilancia e inspección a revisión sean idénticos en la DG de la VPBDFP, se ha identificado que la dinámica que se puede dar en las DGSUC, DGSSFP y DGSCAP (A y B) tiene distinta naturaleza. Eso se debe a que el número de entidades a supervisar es notoriamente superior (297 entidades frente a las 66 del primer grupo), cuya importancia para

el sistema es menor debido a que son de menor tamaño, pero que, por lo mismo, pueden presentar más problemas individuales.

DE: VPSB

- Director General (o Adjunto) de Emisoras
- Director General (o Adjunto) de Fondos de Inversión
- Director, subdirector o inspector con labores de supervisión de Fondos de Inversión
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *extra situ* de DG Emisoras (3)

De la VPSB, se propone la omisión en la presente muestra de la DGSEIB, así como de los Operadores y Distribuidores de Fondos de Inversión de la DGFI, por realizar supervisión a entidades financieras mediante procesos similares a la considerada dentro de las VPSGIF A y B y VPSBDFP. Se considera la realización de una entrevista al Director General de Fondos de Inversión y a un supervisor del área, para analizar las particularidades que la supervisión de los fondos de inversión, que pueden representar aproximadamente casi el 10% del PIB. De manera particular, se propone la realización de entrevista al Director General de Emisoras, puesto que la vigilancia al régimen de revelación de información constituye un proceso particular de evaluación en el presente estudio, mismo que afecta a 651 emisoras. Dicho proceso se puede enfocar a Sociedades Anónimas Bursátiles, cuyo régimen es más completo que el de emisoras de deuda.

DE: VPSPP

- Director General (o Adjunto) de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita (A o B) (2, uno de cada dirección)
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *extra situ* (2, uno de cada dirección)
- Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *in situ* (2, uno de cada dirección)

DE: VPT

- Director General (o Adjunto) de Participantes en Redes
- Supervisores de Participantes en Redes (2)
- Director General (o Adjunto) de Riesgo Operacional y Tecnológico
- Supervisores *in situ* de Riesgo Operacional y Tecnológico (2)
- Director o Subdirector de DGMAR
- Director o Subdirector de DGAI

No se considera útil para la presente evaluación la realización de entrevistas a destinatarios. Debido a que los procesos analizados pueden derivar en una sanción, la opinión del destinatario puede no ser favorable al proceso en función de la naturaleza del mismo. Incluso cuando no, la propia acción de supervisión puede ser considerada por el destinatario como una acción que obstruya la propia actividad diaria de la entidad.

## Anexo XIII.2. Cuestionarios para los actores de los procesos

### DGMPS

#### Dirección General de Métodos y Procesos de Supervisión (3)

##### PLANEACIÓN

1. ¿El Programa Anual de Visitas (PAV) es un ejercicio institucionalizado?
2. ¿A qué actores se involucra o se consulta en las actividades de planeación del PAV?
3. ¿Considera que, en términos generales, los objetivos establecidos en el PAV son factibles o existen limitaciones?

##### SELECCIÓN DE DESTINATARIOS

4. ¿Cómo se realiza la selección de destinatarios en el PAV? ¿Quiénes son los actores involucrados en dicho proceso?
5. ¿Esta selección se realiza de manera sistematizada, transparente e imparcial?
6. ¿Existe una base de datos para el registro de las visitas de inspección realizadas, y en su caso? De ser así, ¿qué información contiene dicha base de datos?
7. ¿Qué tan eficiente considera que es la elaboración del PAV? (Ahondar si se identifican limitaciones)

##### PLANEACIÓN OPERATIVA

8. ¿Participa el área en la planeación operativa de la visita?
9. En caso de que sí, descripción de la intervención.
10. ¿Existe un número de personas suficiente para enfrentar los diferentes procesos en dichos rubros?
11. ¿Es la coordinación entre áreas adecuada?
12. ¿Considera que existe algún cuello de botella o buena práctica en la ejecución de este proceso?

##### DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

13. Describa brevemente cómo se desarrolla la coordinación de cada uno de los siguientes procesos, desde su punto de vista (en la medida en que usted esté involucrado).
  - a. Elaboración de Reportes Institucionales
  - b. Supervisión de cumplimiento de revelación de información
  - c. Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría
  - d. Solicitudes de Información
  - e. Elaboración del PAV y seguimiento
  - f. Planificación operativa de la visita (en su caso)
14. Determine si en los anteriores detecta algún problema de coordinación:
  - a. Entre actores, dentro de una misma área.
  - b. Entre diferentes áreas de la dependencia.
  - c. Entre diferentes instituciones
15. Determine si en los anteriores detecta algún cuello de botella, entendido como un punto que puede retrasar la continuación del proceso.
16. Si en el pasado han detectado cuellos de botella, ¿cómo los han solucionado?
17. ¿Identifica algún otro punto del proceso que pueda inducir problemas de ética, de información o de otro tipo?

## RECURSOS

18. ¿Cuenta con el tiempo y los recursos para ejecutar los procesos anteriores?
19. ¿Cuenta con insumos tecnológicos suficientes para la ejecución de dichos procesos?
20. ¿Su personal cuenta con el perfil adecuado y la capacitación necesaria? ¿El número de integrantes es suficiente?
21. ¿Qué sistemas de información utilizan? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Estos sistemas de información son útiles?
22. ¿Automatizan alguno de los procesos? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Sirven como mecanismo de control interno?

## CONTROL

23. ¿Cuáles son los mecanismos de control dentro de estos procesos?
24. ¿Cuáles son los resultados de dichos mecanismos de control?
25. ¿Considera que los mecanismos de control actuales son suficientes?
26. ¿Utiliza alguna base de datos para el registro de las operaciones del proceso? ¿Considera que funciona adecuadamente?
27. ¿Cuenta con mecanismos para verificar que los reportes y otros entregables se otorguen dentro del tiempo y la forma establecida? ¿Estos mecanismos son adecuados?
28. ¿Existe un documento con la información sobre el cumplimiento de lo anterior? ¿Se utiliza para mejorar procedimientos?

## EVALUACIÓN

29. Podría evaluar del 1 al 5 (refiriéndose el 1 a nada y el 5 a totalmente) si cada uno de los siguientes procesos es: eficaz (cumple con las metas); oportuno (otorga los componentes en un periodo de tiempo adecuado); suficiente (produce los resultados de manera completa); pertinente (contribuye al mejoramiento de la gestión del Pp G-005).
  - a. Programa Anual de Visitas
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente
  - b. Planificación operativa de la visita de inspección (en su caso)
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente



## VPSGIF A y B (incluyendo al DGSBDEF VPSBDFP)

- Directores Generales (2)
- Directores Generales Adjuntos (2)
- Inspectores *extra situ* (4)
- Inspectores *in situ* (4)

## Directores Generales y Adjuntos de VPSGIFA, VPSGIFB y VPSBDEF – DGSBDEF y Fondos de Inversión

### PLANEACIÓN

1. ¿Cómo participa el área en la elaboración del PAV? Descripción breve.
2. ¿Considera que, en términos generales, los objetivos establecidos en el PAV son factibles o existen limitaciones?

### SELECCIÓN DE DESTINATARIOS

3. ¿Cómo realiza el área la selección de destinatarios en el PAV? ¿Quiénes son los actores involucrados en dicho proceso?
4. ¿Esta selección se realiza de manera sistematizada, transparente e imparcial?
5. ¿Existe una base de datos para el registro de las visitas de inspección realizadas, y en su caso? De ser así, ¿qué información contiene dicha base de datos?
6. ¿Qué tan eficiente considera que es la elaboración del PAV? (Ahondar si se identifican limitaciones).

### DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

7. Describa brevemente cómo se desarrolla la coordinación de cada uno de los siguientes procesos, desde su punto de vista (en la medida en que usted esté involucrado).
  - a. Elaboración de Reportes Institucionales
  - b. Elaboración del PAV y seguimiento.
  - c. Planificación operativa de la visita.
8. Determine si en los anteriores detecta algún problema de coordinación:
  - a. Entre actores, dentro de una misma área.
  - b. Entre diferentes áreas de la dependencia.
  - c. Entre diferentes instituciones
9. Determine si en los anteriores detecta algún cuello de botella, entendido como un punto que puede retrasar la continuación del proceso.
10. Si en el pasado han detectado cuellos de botella, ¿cómo los han solucionado?
11. ¿Identifica algún otro punto del proceso que pueda inducir problemas de ética, de información o de otro tipo?

### RECURSOS

12. ¿Cuenta con el tiempo y los recursos para ejecutar los procesos anteriores?
13. ¿Cuenta con insumos tecnológicos suficientes para la ejecución de dichos procesos?
14. ¿Su personal cuenta con el perfil adecuado y la capacitación necesaria? ¿El número de integrantes es suficiente?
15. ¿Qué sistemas de información utilizan? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Estos sistemas de información son útiles?

16. ¿Automatizan alguno de los procesos? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Sirven como mecanismo de control interno?

#### CONTROL

17. ¿Cuáles son los mecanismos de control dentro de estos procesos?  
18. ¿Cuáles son los resultados de dichos mecanismos de control?  
19. ¿Considera que los mecanismos de control actuales son suficientes?  
20. ¿Utiliza alguna base de datos para el registro de las operaciones del proceso?  
¿Considera que funciona adecuadamente?  
21. ¿Cuenta con mecanismos para verificar que los reportes y otros entregables se otorguen dentro del tiempo y la forma establecida? ¿Estos mecanismos son adecuados?  
22. ¿Existe un documento con la información sobre el cumplimiento de lo anterior? ¿Se utiliza para mejorar procedimientos?

#### EVALUACIÓN

23. Podría evaluar del 1 al 5 (refiriéndose el 1 a nada y el 5 a totalmente) si cada uno de los siguientes procesos es: eficaz (cumple con las metas); oportuno (otorga los componentes en un periodo de tiempo adecuado); suficiente (produce los resultados de manera completa); pertinente (contribuye al mejoramiento de la gestión del Pp G-005).
- a. Elaboración de Reportes Institucionales
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente
  - b. Programa Anual de Visitas
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente
  - c. Planificación operativa de la visita de inspección
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente

**2. Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *extra situ* de VPSGIFA, VPSGIFB y VPSBDEF-DGSBDEF**

**PLANEACIÓN**

1. ¿Es consultado para la elaboración del PAV?
2. ¿Considera que, en términos generales, los objetivos establecidos en el PAV son factibles o existen limitaciones?

**SELECCIÓN DE DESTINATARIOS (En caso de que sea consultado, si no omitir la sección)**

3. ¿Cómo realiza el área la selección de destinatarios en el PAV?
4. ¿Esta selección se realiza de manera sistematizada, transparente e imparcial?
5. ¿Existe una base de datos para el registro de las visitas de inspección realizadas, y en su caso? De ser así, ¿qué información contiene dicha base de datos?
6. ¿Qué tan eficiente considera que es la elaboración del PAV? (Ahondar si se identifican limitaciones).

**DESCRIPCIÓN DEL PROCESO**

7. Describa brevemente cómo se desarrolla cada uno de los siguientes procesos desde su participación (en la medida en que usted esté involucrado).
  - a. Elaboración de Reportes Institucionales
8. Determine si en el anterior detecta algún problema de coordinación:
  - a. Entre actores, dentro de una misma área.
  - b. Entre diferentes áreas de la dependencia.
  - c. Entre diferentes instituciones
9. Determine si en el anterior detecta algún cuello de botella, entendido como un punto que puede retrasar la continuación del proceso.
10. Si en el pasado han detectado cuellos de botella, ¿cómo los han solucionado?
11. ¿Identifica algún otro punto del proceso que pueda inducir problemas de ética, de información o de otro tipo?

**RECURSOS**

12. ¿Cuenta con el tiempo y los recursos para ejecutar el proceso anterior?
13. ¿Cuenta con insumos tecnológicos suficientes para la ejecución de dicho proceso?
14. ¿Su personal cuenta con el perfil adecuado y la capacitación necesaria? ¿El número de integrantes es suficiente?
15. ¿Qué sistemas de información utilizan? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Estos sistemas de información son útiles?
16. ¿Automatizan alguno de los procesos? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Sirven como mecanismo de control interno?

**CONTROL**

17. ¿Cuáles son los mecanismos de control dentro de estos procesos?
18. ¿Cuáles son los resultados de dichos mecanismos de control?
19. ¿Considera que los mecanismos de control actuales son suficientes?
20. ¿Utiliza alguna base de datos para el registro de las operaciones del proceso? ¿Considera que funciona adecuadamente?
21. ¿Cuenta con mecanismos para verificar que los reportes y otros entregables se otorguen dentro del tiempo y la forma establecida? ¿Estos mecanismos son adecuados?

22. ¿Existe un documento con la información sobre el cumplimiento de lo anterior? ¿Se utiliza para mejorar procedimientos?

#### EVALUACIÓN

23. Podría evaluar del 1 al 5 (refiriéndose el 1 a nada y el 5 a totalmente) si cada uno de los siguientes procesos es: eficaz (cumple con las metas); oportuno (otorga los componentes en un periodo de tiempo adecuado); suficiente (produce los resultados de manera completa); pertinente (contribuye al mejoramiento de la gestión del Pp G-005).

a. Elaboración de Reportes Institucionales

- i. Eficaz
- ii. Oportuno
- iii. Suficiente
- iv. Pertinente

Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *in situ* de  
VPSGIFA, VPSGIFB y VPSBDEF - DGSBDEF

PLANEACIÓN

1. ¿Es consultado para la elaboración del PAV?
2. ¿Considera que, en términos generales, los objetivos establecidos en el PAV son factibles o existen limitaciones?

SELECCIÓN DE DESTINATARIOS (En caso de que sea consultado, si no omitir la sección)

3. ¿Cómo realiza el área la selección de destinatarios en el PAV?
4. ¿Esta selección se realiza de manera sistematizada, transparente e imparcial?
5. ¿Existe una base de datos para el registro de las visitas de inspección realizadas, y en su caso? De ser así, ¿qué información contiene dicha base de datos?
6. ¿Qué tan eficiente considera que es la elaboración del PAV? (Ahondar si se identifican limitaciones).

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

7. Describa brevemente cómo se desarrolla cada uno de los siguientes procesos desde su participación (en la medida en que usted esté involucrado).
  - a. Elaboración del PAV y seguimiento.
  - b. Planificación operativa de la visita.
  - c. Ejecución de la visita.
8. Determine si en los anteriores detecta algún problema de coordinación:
  - a. Entre actores, dentro de una misma área.
  - b. Entre diferentes áreas de la dependencia.
  - c. Entre diferentes instituciones
9. Determine si en los anteriores detecta algún cuello de botella, entendido como un punto que puede retrasar la continuación del proceso.
10. Si en el pasado han detectado cuellos de botella, ¿cómo los han solucionado?
11. ¿Identifica algún otro punto del proceso que pueda inducir problemas de ética, de información o de otro tipo?

RECURSOS

12. ¿Cuenta con el tiempo y los recursos para ejecutar los procesos anteriores?
13. ¿Cuenta con insumos tecnológicos suficientes para la ejecución de dichos procesos?
14. ¿Su personal cuenta con el perfil adecuado y la capacitación necesaria? ¿El número de integrantes es suficiente?
15. ¿Qué sistemas de información utilizan? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Estos sistemas de información son útiles?
16. ¿Automatizan alguno de los procesos? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Sirven como mecanismo de control interno?

CONTROL

17. ¿Cuáles son los mecanismos de control dentro de estos procesos?
18. ¿Cuáles son los resultados de dichos mecanismos de control?
19. ¿Considera que los mecanismos de control actuales son suficientes?

20. ¿Utiliza alguna base de datos para el registro de las operaciones del proceso?  
¿Considera que funciona adecuadamente?
21. ¿Cuenta con mecanismos para verificar que los reportes y otros entregables se otorguen dentro del tiempo y la forma establecida? ¿Estos mecanismos son adecuados?
22. ¿Existe un documento con la información sobre el cumplimiento de lo anterior? ¿Se utiliza para mejorar procedimientos?

#### EVALUACIÓN

23. Podría evaluar del 1 al 5 (refiriéndose el 1 a nada y el 5 a totalmente) si cada uno de los siguientes procesos es: eficaz (cumple con las metas); oportuno (otorga los componentes en un periodo de tiempo adecuado); suficiente (produce los resultados de manera completa); pertinente (contribuye al mejoramiento de la gestión del Pp G-005).
  - a. Programa Anual de Visitas
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente
  - b. Planificación operativa de la visita de inspección
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente
  - c. Ejecución de la visita de inspección
    - v. Eficaz
    - vi. Oportuno
    - vii. Suficiente
    - viii. Pertinente

## Director, subdirector o inspector de Fondos de Inversión de Fondos de Inversión

### PLANEACIÓN

1. ¿Es consultado para la elaboración del PAV?
2. ¿Considera que, en términos generales, los objetivos establecidos en el PAV son factibles o existen limitaciones?

### SELECCIÓN DE DESTINATARIOS (En caso de que sea consultado, si no omitir la sección)

3. ¿Cómo realiza el área la selección de destinatarios en el PAV?
4. ¿Esta selección se realiza de manera sistematizada, transparente e imparcial?
5. ¿Existe una base de datos para el registro de las visitas de inspección realizadas, y en su caso? De ser así, ¿qué información contiene dicha base de datos?
6. ¿Qué tan eficiente considera que es la elaboración del PAV? (Ahondar si se identifican limitaciones).

### DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

7. Describa brevemente cómo se desarrolla cada uno de los siguientes procesos desde su participación (en la medida en que usted esté involucrado).
  - a. Elaboración de Reportes Institucionales
  - b. Elaboración del PAV y seguimiento.
  - c. Planificación operativa de la visita.
  - d. Ejecución de la visita.
8. Determine si en los anteriores detecta algún problema de coordinación:
  - a. Entre actores, dentro de una misma área.
  - b. Entre diferentes áreas de la dependencia.
  - c. Entre diferentes instituciones
9. Determine si en los anteriores detecta algún cuello de botella, entendido como un punto que puede retrasar la continuación del proceso.
10. Si en el pasado han detectado cuellos de botella, ¿cómo los han solucionado?
11. ¿Identifica algún otro punto del proceso que pueda inducir problemas de ética, de información o de otro tipo?

### RECURSOS

12. ¿Cuenta con el tiempo y los recursos para ejecutar los procesos anteriores?
13. ¿Cuenta con insumos tecnológicos suficientes para la ejecución de dichos procesos?
14. ¿Su personal cuenta con el perfil adecuado y la capacitación necesaria? ¿El número de integrantes es suficiente?
15. ¿Qué sistemas de información utilizan? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Estos sistemas de información son útiles?
16. ¿Automatizan alguno de los procesos? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Sirven como mecanismo de control interno?

### CONTROL

17. ¿Cuáles son los mecanismos de control dentro de estos procesos?
18. ¿Cuáles son los resultados de dichos mecanismos de control?
19. ¿Considera que los mecanismos de control actuales son suficientes?

20. ¿Utiliza alguna base de datos para el registro de las operaciones del proceso?  
¿Considera que funciona adecuadamente?
21. ¿Cuenta con mecanismos para verificar que los reportes y otros entregables se otorguen dentro del tiempo y la forma establecida? ¿Estos mecanismos son adecuados?
22. ¿Existe un documento con la información sobre el cumplimiento de lo anterior? ¿Se utiliza para mejorar procedimientos?

#### EVALUACIÓN

23. Podría evaluar del 1 al 5 (refiriéndose el 1 a nada y el 5 a totalmente) si cada uno de los siguientes procesos es: eficaz (cumple con las metas); oportuno (otorga los componentes en un periodo de tiempo adecuado); suficiente (produce los resultados de manera completa); pertinente (contribuye al mejoramiento de la gestión del Pp G-005).
  - a. Elaboración de Reportes Institucionales
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente
  - b. Programa Anual de Visitas
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente
  - c. Planificación operativa de la visita de inspección
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente
  - d. Ejecución de la visita de inspección
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente



## Director General de Emisoras

### PLANEACIÓN

1. ¿Cuáles son las acciones en materia de planeación que realiza el área para la revisión de revelación de información?
2. ¿Considera que, en términos generales, los objetivos establecidos son factibles o existen limitaciones?

### SELECCIÓN DE DESTINATARIOS

3. ¿Cómo realiza el área la selección de destinatarios de la revisión de revelación de información? (Si es que la hubiera) ¿Quiénes son los actores involucrados en dicho proceso?
4. ¿Esta selección se realiza de manera sistematizada, transparente e imparcial?
5. ¿Existe una base de datos para el registro de las visitas de inspección realizadas, y en su caso? De ser así, ¿qué información contiene dicha base de datos?

### DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

6. Describa brevemente cómo se desarrolla la coordinación de cada uno de los siguientes procesos, desde su punto de vista (en la medida en que usted esté involucrado).
  - a. Supervisión de cumplimiento de revelación de información
7. Determine si en los anteriores detecta algún problema de coordinación:
  - a. Entre actores, dentro de una misma área.
  - b. Entre diferentes áreas de la dependencia.
  - c. Entre diferentes instituciones
8. Determine si en los anteriores detecta algún cuello de botella, entendido como un punto que puede retrasar la continuación del proceso.
9. Si en el pasado han detectado cuellos de botella, ¿cómo los han solucionado?
10. ¿Identifica algún otro punto del proceso que pueda inducir problemas de ética, de información o de otro tipo?

### RECURSOS

11. ¿Cuenta con el tiempo y los recursos para ejecutar los procesos anteriores?
12. ¿Cuenta con insumos tecnológicos suficientes para la ejecución de dichos procesos?
13. ¿Su personal cuenta con el perfil adecuado y la capacitación necesaria? ¿El número de integrantes es suficiente?
14. ¿Qué sistemas de información utilizan? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Estos sistemas de información son útiles?
15. ¿Automatizan alguno de los procesos? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Sirven como mecanismo de control interno?

### CONTROL

16. ¿Cuáles son los mecanismos de control dentro de estos procesos?
17. ¿Cuáles son los resultados de dichos mecanismos de control?
18. ¿Considera que los mecanismos de control actuales son suficientes?
19. ¿Utiliza alguna base de datos para el registro de las operaciones del proceso? ¿Considera que funciona adecuadamente?

20. ¿Cuenta con mecanismos para verificar que los reportes y otros entregables se otorguen dentro del tiempo y la forma establecida? ¿Estos mecanismos son adecuados?
21. ¿Existe un documento con la información sobre el cumplimiento de lo anterior? ¿Se utiliza para mejorar procedimientos?

#### EVALUACIÓN

22. Podría evaluar del 1 al 5 (refiriéndose el 1 a nada y el 5 a totalmente) si cada uno de los siguientes procesos es: eficaz (cumple con las metas); oportuno (otorga los componentes en un periodo de tiempo adecuado); suficiente (produce los resultados de manera completa); pertinente (contribuye al mejoramiento de la gestión del Pp G-005).
  - a. Supervisión de cumplimiento de revelación de información
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente

## Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *extra situ* de DGE

### PLANEACIÓN

1. ¿Es consultado para la planeación estratégica de la revisión de revelación de información?
2. ¿Considera que, en términos generales, los objetivos establecidos son factibles o existen limitaciones?

### SELECCIÓN DE DESTINATARIOS

3. ¿Cómo realiza el área la selección de destinatarios de la revisión de revelación de información? (Si es que la hubiera) ¿Quiénes son los actores involucrados en dicho proceso?
4. ¿Esta selección se realiza de manera sistematizada, transparente e imparcial?
5. ¿Existe una base de datos para el registro de las visitas de inspección realizadas, y en su caso? De ser así, ¿qué información contiene dicha base de datos?

### DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

6. Describa brevemente cómo se desarrolla cada uno de los siguientes procesos desde su participación (en la medida en que usted esté involucrado).
  - a. Supervisión de cumplimiento de revelación de información
7. Determine si en los anteriores detecta algún problema de coordinación:
  - a. Entre actores, dentro de una misma área.
  - b. Entre diferentes áreas de la dependencia.
  - c. Entre diferentes instituciones
8. Determine si en los anteriores detecta algún cuello de botella, entendido como un punto que puede retrasar la continuación del proceso.
9. Si en el pasado han detectado cuellos de botella, ¿cómo los han solucionado?
10. ¿Identifica algún otro punto del proceso que pueda inducir problemas de ética, de información o de otro tipo?

### RECURSOS

11. ¿Cuenta con el tiempo y los recursos para ejecutar los procesos anteriores?
12. ¿Cuenta con insumos tecnológicos suficientes para la ejecución de dichos procesos?
13. ¿Su personal cuenta con el perfil adecuado y la capacitación necesaria? ¿El número de integrantes es suficiente?
14. ¿Qué sistemas de información utilizan? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Estos sistemas de información son útiles?
15. ¿Automatizan alguno de los procesos? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Sirven como mecanismo de control interno?

### CONTROL

16. ¿Cuáles son los mecanismos de control dentro de estos procesos?
17. ¿Cuáles son los resultados de dichos mecanismos de control?
18. ¿Considera que los mecanismos de control actuales son suficientes?
19. ¿Utiliza alguna base de datos para el registro de las operaciones del proceso? ¿Considera que funciona adecuadamente?

20. ¿Cuenta con mecanismos para verificar que los reportes y otros entregables se otorguen dentro del tiempo y la forma establecida? ¿Estos mecanismos son adecuados?
21. ¿Existe un documento con la información sobre el cumplimiento de lo anterior? ¿Se utiliza para mejorar procedimientos?

#### EVALUACIÓN

22. Podría evaluar del 1 al 5 (refiriéndose el 1 a nada y el 5 a totalmente) si cada uno de los siguientes procesos es: eficaz (cumple con las metas); oportuno (otorga los componentes en un periodo de tiempo adecuado); suficiente (produce los resultados de manera completa); pertinente (contribuye al mejoramiento de la gestión del Pp G-005).
  - a. Supervisión de cumplimiento de revelación de información
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente

## Director General (o Adjunto) de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita

### PLANEACIÓN

1. ¿Cómo participa el área en la elaboración del PAV? Descripción breve.
2. ¿Considera que, en términos generales, los objetivos establecidos en el PAV son factibles o existen limitaciones?

### SELECCIÓN DE DESTINATARIOS

3. ¿Cómo realiza el área la selección de destinatarios en el PAV? ¿Quiénes son los actores involucrados en dicho proceso?
4. ¿Esta selección se realiza de manera sistematizada, transparente e imparcial?
5. ¿Existe una base de datos para el registro de las visitas de inspección realizadas, y en su caso? De ser así, ¿qué información contiene dicha base de datos?
6. ¿Qué tan eficiente considera que es la elaboración del PAV? (Ahondar si se identifican limitaciones).

### DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

7. Describa brevemente cómo se desarrolla la coordinación de cada uno de los siguientes procesos, desde su punto de vista (en la medida en que usted esté involucrado).
  - d. Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría
  - e. Elaboración del PAV y seguimiento.
  - f. Planificación operativa de la visita.
8. Determine si en los anteriores detecta algún problema de coordinación:
  - d. Entre actores, dentro de una misma área.
  - e. Entre diferentes áreas de la dependencia.
  - f. Entre diferentes instituciones
9. Determine si en los anteriores detecta algún cuello de botella, entendido como un punto que puede retrasar la continuación del proceso.
10. Si en el pasado han detectado cuellos de botella, ¿cómo los han solucionado?
11. ¿Identifica algún otro punto del proceso que pueda inducir problemas de ética, de información o de otro tipo?

### RECURSOS

12. ¿Cuenta con el tiempo y los recursos para ejecutar los procesos anteriores?
13. ¿Cuenta con insumos tecnológicos suficientes para la ejecución de dichos procesos?
14. ¿Su personal cuenta con el perfil adecuado y la capacitación necesaria? ¿El número de integrantes es suficiente?
15. ¿Qué sistemas de información utilizan? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Estos sistemas de información son útiles?
16. ¿Automatizan alguno de los procesos? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Sirven como mecanismo de control interno?

### CONTROL

17. ¿Cuáles son los mecanismos de control dentro de estos procesos?
18. ¿Cuáles son los resultados de dichos mecanismos de control?
19. ¿Considera que los mecanismos de control actuales son suficientes?

20. ¿Utiliza alguna base de datos para el registro de las operaciones del proceso?  
¿Considera que funciona adecuadamente?
21. ¿Cuenta con mecanismos para verificar que los reportes y otros entregables se otorguen dentro del tiempo y la forma establecida? ¿Estos mecanismos son adecuados?
22. ¿Existe un documento con la información sobre el cumplimiento de lo anterior? ¿Se utiliza para mejorar procedimientos?

#### EVALUACIÓN

23. Podría evaluar del 1 al 5 (refiriéndose el 1 a nada y el 5 a totalmente) si cada uno de los siguientes procesos es: eficaz (cumple con las metas); oportuno (otorga los componentes en un periodo de tiempo adecuado); suficiente (produce los resultados de manera completa); pertinente (contribuye al mejoramiento de la gestión del Pp G-005).
  - a. Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría
    - v. Eficaz
    - vi. Oportuno
    - vii. Suficiente
    - viii. Pertinente
  - a. Programa Anual de Visitas
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente
  - b. Planificación operativa de la visita de inspección
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente

**Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *extra situ* de  
DGPORPI (A y B)**

**PLANEACIÓN**

1. ¿Es consultado para la elaboración del PAV?
2. ¿Considera que, en términos generales, los objetivos establecidos en el PAV son factibles o existen limitaciones?

**SELECCIÓN DE DESTINATARIOS (En caso de que sea consultado, si no omitir la sección)**

3. ¿Cómo realiza el área la selección de destinatarios en el PAV?
4. ¿Esta selección se realiza de manera sistematizada, transparente e imparcial?
5. ¿Existe una base de datos para el registro de las visitas de inspección realizadas, y en su caso? De ser así, ¿qué información contiene dicha base de datos?
6. ¿Qué tan eficiente considera que es la elaboración del PAV? (Ahondar si se identifican limitaciones).

**DESCRIPCIÓN DEL PROCESO**

7. Describa brevemente cómo se desarrolla cada uno de los siguientes procesos desde su participación (en la medida en que usted esté involucrado).
  - a. Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría
8. Determine si en el anterior detecta algún problema de coordinación:
  - a. Entre actores, dentro de una misma área.
  - b. Entre diferentes áreas de la dependencia.
  - c. Entre diferentes instituciones
9. Determine si en el anterior detecta algún cuello de botella, entendido como un punto que puede retrasar la continuación del proceso.
10. Si en el pasado han detectado cuellos de botella, ¿cómo los han solucionado?
11. ¿Identifica algún otro punto del proceso que pueda inducir problemas de ética, de información o de otro tipo?

**RECURSOS**

12. ¿Cuenta con el tiempo y los recursos para ejecutar el proceso anterior?
13. ¿Cuenta con insumos tecnológicos suficientes para la ejecución de dicho proceso?
14. ¿Su personal cuenta con el perfil adecuado y la capacitación necesaria? ¿El número de integrantes es suficiente?
15. ¿Qué sistemas de información utilizan? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Estos sistemas de información son útiles?
16. ¿Automatizan alguno de los procesos? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Sirven como mecanismo de control interno?

**CONTROL**

17. ¿Cuáles son los mecanismos de control dentro de estos procesos?
18. ¿Cuáles son los resultados de dichos mecanismos de control?
19. ¿Considera que los mecanismos de control actuales son suficientes?
20. ¿Utiliza alguna base de datos para el registro de las operaciones del proceso?  
¿Considera que funciona adecuadamente?
21. ¿Cuenta con mecanismos para verificar que los reportes y otros entregables se otorguen dentro del tiempo y la forma establecida? ¿Estos mecanismos son adecuados?

22. ¿Existe un documento con la información sobre el cumplimiento de lo anterior? ¿Se utiliza para mejorar procedimientos?

#### EVALUACIÓN

23. Podría evaluar del 1 al 5 (refiriéndose el 1 a nada y el 5 a totalmente) si cada uno de los siguientes procesos es: eficaz (cumple con las metas); oportuno (otorga los componentes en un periodo de tiempo adecuado); suficiente (produce los resultados de manera completa); pertinente (contribuye al mejoramiento de la gestión del Pp G-005).

- a. Seguimiento de acciones del Informe de Auditoría
  - i. Eficaz
  - ii. Oportuno
  - iii. Suficiente
  - iv. Pertinente



**Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *extra situ* de  
DGPORPI (A y B)**

**PLANEACIÓN**

1. ¿Es consultado para la elaboración del PAV?
2. ¿Considera que, en términos generales, los objetivos establecidos en el PAV son factibles o existen limitaciones?

**SELECCIÓN DE DESTINATARIOS (En caso de que sea consultado, si no omitir la sección)**

3. ¿Cómo realiza el área la selección de destinatarios en el PAV?
4. ¿Esta selección se realiza de manera sistematizada, transparente e imparcial?
5. ¿Existe una base de datos para el registro de las visitas de inspección realizadas, y en su caso? De ser así, ¿qué información contiene dicha base de datos?
6. ¿Qué tan eficiente considera que es la elaboración del PAV? (Ahondar si se identifican limitaciones).

**DESCRIPCIÓN DEL PROCESO**

7. Describa brevemente cómo se desarrolla cada uno de los siguientes procesos desde su participación (en la medida en que usted esté involucrado).
  - a. Elaboración del PAV y seguimiento.
  - b. Planificación operativa de la visita.
  - c. Ejecución de la visita.
8. Determine si en los anteriores detecta algún problema de coordinación:
  - a. Entre actores, dentro de una misma área.
  - b. Entre diferentes áreas de la dependencia.
  - c. Entre diferentes instituciones
9. Determine si en los anteriores detecta algún cuello de botella, entendido como un punto que puede retrasar la continuación del proceso.
10. Si en el pasado han detectado cuellos de botella, ¿cómo los han solucionado?
11. ¿Identifica algún otro punto del proceso que pueda inducir problemas de ética, de información o de otro tipo?

**RECURSOS**

12. ¿Cuenta con el tiempo y los recursos para ejecutar los procesos anteriores?
13. ¿Cuenta con insumos tecnológicos suficientes para la ejecución de dichos procesos?
14. ¿Su personal cuenta con el perfil adecuado y la capacitación necesaria? ¿El número de integrantes es suficiente?
15. ¿Qué sistemas de información utilizan? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Estos sistemas de información son útiles?
16. ¿Automatizan alguno de los procesos? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Sirven como mecanismo de control interno?

**CONTROL**

17. ¿Cuáles son los mecanismos de control dentro de estos procesos?
18. ¿Cuáles son los resultados de dichos mecanismos de control?
19. ¿Considera que los mecanismos de control actuales son suficientes?

20. ¿Utiliza alguna base de datos para el registro de las operaciones del proceso?  
¿Considera que funciona adecuadamente?
21. ¿Cuenta con mecanismos para verificar que los reportes y otros entregables se otorguen dentro del tiempo y la forma establecida? ¿Estos mecanismos son adecuados?
22. ¿Existe un documento con la información sobre el cumplimiento de lo anterior? ¿Se utiliza para mejorar procedimientos?

#### EVALUACIÓN

23. Podría evaluar del 1 al 5 (refiriéndose el 1 a nada y el 5 a totalmente) si cada uno de los siguientes procesos es: eficaz (cumple con las metas); oportuno (otorga los componentes en un periodo de tiempo adecuado); suficiente (produce los resultados de manera completa); pertinente (contribuye al mejoramiento de la gestión del Pp G-005).
- a. Programa Anual de Visitas
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente
  - b. Planificación operativa de la visita de inspección
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente
  - c. Ejecución de la visita de inspección
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente

## Director General (o Adjunto) de Participantes en Redes y Riesgo Operacional y Tecnológico

### PLANEACIÓN

1. ¿Cómo participa el área en la elaboración del PAV? Descripción breve.
2. ¿Considera que, en términos generales, los objetivos establecidos en el PAV son factibles o existen limitaciones?

### SELECCIÓN DE DESTINATARIOS

3. ¿Cómo realiza el área la selección de destinatarios en el PAV? ¿Quiénes son los actores involucrados en dicho proceso?
4. ¿Esta selección se realiza de manera sistematizada, transparente e imparcial?
5. ¿Existe una base de datos para el registro de las visitas de inspección realizadas, y en su caso? De ser así, ¿qué información contiene dicha base de datos?
6. ¿Qué tan eficiente considera que es la elaboración del PAV? (Ahondar si se identifican limitaciones).

### DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

7. Describa brevemente cómo se desarrolla la coordinación de cada uno de los siguientes procesos, desde su punto de vista (en la medida en que usted esté involucrado).
  - a. Solicitudes de Información
  - b. Elaboración del PAV y seguimiento.
  - c. Planificación operativa de la visita.
8. Determine si en los anteriores detecta algún problema de coordinación:
  - a. Entre actores, dentro de una misma área.
  - b. Entre diferentes áreas de la dependencia.
  - c. Entre diferentes instituciones
9. Determine si en los anteriores detecta algún cuello de botella, entendido como un punto que puede retrasar la continuación del proceso.
10. Si en el pasado han detectado cuellos de botella, ¿cómo los han solucionado?
11. ¿Identifica algún otro punto del proceso que pueda inducir problemas de ética, de información o de otro tipo?

### RECURSOS

12. ¿Cuenta con el tiempo y los recursos para ejecutar los procesos anteriores?
13. ¿Cuenta con insumos tecnológicos suficientes para la ejecución de dichos procesos?
14. ¿Su personal cuenta con el perfil adecuado y la capacitación necesaria? ¿El número de integrantes es suficiente?
15. ¿Qué sistemas de información utilizan? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Estos sistemas de información son útiles?
16. ¿Automatizan alguno de los procesos? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Sirven como mecanismo de control interno?

### CONTROL

17. ¿Cuáles son los mecanismos de control dentro de estos procesos?
18. ¿Cuáles son los resultados de dichos mecanismos de control?
19. ¿Considera que los mecanismos de control actuales son suficientes?

20. ¿Utiliza alguna base de datos para el registro de las operaciones del proceso?  
¿Considera que funciona adecuadamente?
21. ¿Cuenta con mecanismos para verificar que los reportes y otros entregables se otorguen dentro del tiempo y la forma establecida? ¿Estos mecanismos son adecuados?
22. ¿Existe un documento con la información sobre el cumplimiento de lo anterior? ¿Se utiliza para mejorar procedimientos?

#### EVALUACIÓN

23. Podría evaluar del 1 al 5 (refiriéndose el 1 a nada y el 5 a totalmente) si cada uno de los siguientes procesos es: eficaz (cumple con las metas); oportuno (otorga los componentes en un periodo de tiempo adecuado); suficiente (produce los resultados de manera completa); pertinente (contribuye al mejoramiento de la gestión del Pp G-005).
  - a. Solicitudes de Información
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente
  - c. Programa Anual de Visitas
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente
  - d. Planificación operativa de la visita de inspección
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente

**Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión de Participantes  
en Redes**

**PLANEACIÓN**

1. ¿Es consultado para la elaboración del PAV?
2. ¿Considera que, en términos generales, los objetivos establecidos en el PAV son factibles o existen limitaciones?

**SELECCIÓN DE DESTINATARIOS (En caso de que sea consultado, si no omitir la sección)**

3. ¿Cómo realiza el área la selección de destinatarios en el PAV?
4. ¿Esta selección se realiza de manera sistematizada, transparente e imparcial?
5. ¿Existe una base de datos para el registro de las visitas de inspección realizadas, y en su caso? De ser así, ¿qué información contiene dicha base de datos?
6. ¿Qué tan eficiente considera que es la elaboración del PAV? (Ahondar si se identifican limitaciones).

**DESCRIPCIÓN DEL PROCESO**

7. Describa brevemente cómo se desarrolla cada uno de los siguientes procesos desde su participación (en la medida en que usted esté involucrado).
  - a. Solicitudes de Información
8. Determine si en el anterior detecta algún problema de coordinación:
  - d. Entre actores, dentro de una misma área.
  - e. Entre diferentes áreas de la dependencia.
  - f. Entre diferentes instituciones
9. Determine si en el anterior detecta algún cuello de botella, entendido como un punto que puede retrasar la continuación del proceso.
10. Si en el pasado han detectado cuellos de botella, ¿cómo los han solucionado?
11. ¿Identifica algún otro punto del proceso que pueda inducir problemas de ética, de información o de otro tipo?

**RECURSOS**

12. ¿Cuenta con el tiempo y los recursos para ejecutar el proceso anterior?
13. ¿Cuenta con insumos tecnológicos suficientes para la ejecución de dicho proceso?
14. ¿Su personal cuenta con el perfil adecuado y la capacitación necesaria? ¿El número de integrantes es suficiente?
15. ¿Qué sistemas de información utilizan? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Estos sistemas de información son útiles?
16. ¿Automatizan alguno de los procesos? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Sirven como mecanismo de control interno?

**CONTROL**

17. ¿Cuáles son los mecanismos de control dentro de estos procesos?
18. ¿Cuáles son los resultados de dichos mecanismos de control?
19. ¿Considera que los mecanismos de control actuales son suficientes?
20. ¿Utiliza alguna base de datos para el registro de las operaciones del proceso? ¿Considera que funciona adecuadamente?
21. ¿Cuenta con mecanismos para verificar que los reportes y otros entregables se otorguen dentro del tiempo y la forma establecida? ¿Estos mecanismos son adecuados?

22. ¿Existe un documento con la información sobre el cumplimiento de lo anterior? ¿Se utiliza para mejorar procedimientos?

#### EVALUACIÓN

23. Podría evaluar del 1 al 5 (refiriéndose el 1 a nada y el 5 a totalmente) si cada uno de los siguientes procesos es: eficaz (cumple con las metas); oportuno (otorga los componentes en un periodo de tiempo adecuado); suficiente (produce los resultados de manera completa); pertinente (contribuye al mejoramiento de la gestión del Pp G-005).
- a. Solicitudes de Información
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente

**Directores, subdirectores e inspectores con labores de supervisión *extra situ* de  
Riesgo Operacional y Tecnológico**

**PLANEACIÓN**

1. ¿Es consultado para la elaboración del PAV?
2. ¿Considera que, en términos generales, los objetivos establecidos en el PAV son factibles o existen limitaciones?

**SELECCIÓN DE DESTINATARIOS (En caso de que sea consultado, si no omitir la sección)**

3. ¿Cómo realiza el área la selección de destinatarios en el PAV?
4. ¿Esta selección se realiza de manera sistematizada, transparente e imparcial?
5. ¿Existe una base de datos para el registro de las visitas de inspección realizadas, y en su caso? De ser así, ¿qué información contiene dicha base de datos?
6. ¿Qué tan eficiente considera que es la elaboración del PAV? (Ahondar si se identifican limitaciones).

**DESCRIPCIÓN DEL PROCESO**

7. Describa brevemente cómo se desarrolla cada uno de los siguientes procesos desde su participación (en la medida en que usted esté involucrado).
  - a. Elaboración del PAV y seguimiento.
  - b. Planificación operativa de la visita.
  - c. Ejecución de la visita.
8. Determine si en los anteriores detecta algún problema de coordinación:
  - a. Entre actores, dentro de una misma área.
  - b. Entre diferentes áreas de la dependencia.
  - c. Entre diferentes instituciones
9. Determine si en los anteriores detecta algún cuello de botella, entendido como un punto que puede retrasar la continuación del proceso.
10. Si en el pasado han detectado cuellos de botella, ¿cómo los han solucionado?
11. ¿Identifica algún otro punto del proceso que pueda inducir problemas de ética, de información o de otro tipo?

**RECURSOS**

12. ¿Cuenta con el tiempo y los recursos para ejecutar los procesos anteriores?
13. ¿Cuenta con insumos tecnológicos suficientes para la ejecución de dichos procesos?
14. ¿Su personal cuenta con el perfil adecuado y la capacitación necesaria? ¿El número de integrantes es suficiente?
15. ¿Qué sistemas de información utilizan? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Estos sistemas de información son útiles?
16. ¿Automatizan alguno de los procesos? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Sirven como mecanismo de control interno?

**CONTROL**

17. ¿Cuáles son los mecanismos de control dentro de estos procesos?
18. ¿Cuáles son los resultados de dichos mecanismos de control?
19. ¿Considera que los mecanismos de control actuales son suficientes?

20. ¿Utiliza alguna base de datos para el registro de las operaciones del proceso?  
¿Considera que funciona adecuadamente?
21. ¿Cuenta con mecanismos para verificar que los reportes y otros entregables se otorguen dentro del tiempo y la forma establecida? ¿Estos mecanismos son adecuados?
22. ¿Existe un documento con la información sobre el cumplimiento de lo anterior? ¿Se utiliza para mejorar procedimientos?

#### EVALUACIÓN

23. Podría evaluar del 1 al 5 (refiriéndose el 1 a nada y el 5 a totalmente) si cada uno de los siguientes procesos es: eficaz (cumple con las metas); oportuno (otorga los componentes en un periodo de tiempo adecuado); suficiente (produce los resultados de manera completa); pertinente (contribuye al mejoramiento de la gestión del Pp G-005).
- a. Programa Anual de Visitas
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente
  - b. Planificación operativa de la visita de inspección
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente
  - c. Ejecución de la visita de inspección
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente



## Director o subdirector de DGAJ

### DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

1. Describa brevemente cómo se desarrolla cada uno de los siguientes procesos desde su participación (en la medida en que usted esté involucrado).
  - a. Elaboración de Reportes Institucionales
2. Determine si en el anterior detecta algún problema de coordinación:
  - a. Entre actores, dentro de una misma área.
  - b. Entre diferentes áreas de la dependencia.
  - c. Entre diferentes instituciones
3. Determine si en el anterior detecta algún cuello de botella, entendido como un punto que puede retrasar la continuación del proceso.
4. Si en el pasado han detectado cuellos de botella, ¿cómo los han solucionado?
5. ¿Identifica algún otro punto del proceso que pueda inducir problemas de ética, de información o de otro tipo?

### RECURSOS

6. ¿Cuenta con el tiempo y los recursos para ejecutar el proceso anterior?
7. ¿Cuenta con insumos tecnológicos suficientes para la ejecución de dicho proceso?
8. ¿Su personal cuenta con el perfil adecuado y la capacitación necesaria? ¿El número de integrantes es suficiente?
9. ¿Qué sistemas de información utilizan? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Estos sistemas de información son útiles?
10. ¿Automatizan alguno de los procesos? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Sirven como mecanismo de control interno?

### CONTROL

11. ¿Cuáles son los mecanismos de control dentro de estos procesos?
12. ¿Cuáles son los resultados de dichos mecanismos de control?
13. ¿Considera que los mecanismos de control actuales son suficientes?
14. ¿Utiliza alguna base de datos para el registro de las operaciones del proceso? ¿Considera que funciona adecuadamente?
15. ¿Cuenta con mecanismos para verificar que los reportes y otros entregables se otorguen dentro del tiempo y la forma establecida? ¿Estos mecanismos son adecuados?
16. ¿Existe un documento con la información sobre el cumplimiento de lo anterior? ¿Se utiliza para mejorar procedimientos?

### EVALUACIÓN

17. Podría evaluar del 1 al 5 (refiriéndose el 1 a nada y el 5 a totalmente) si cada uno de los siguientes procesos es: eficaz (cumple con las metas); oportuno (otorga los componentes en un periodo de tiempo adecuado); suficiente (produce los resultados de manera completa); pertinente (contribuye al mejoramiento de la gestión del Pp).
  - a. Elaboración de Reportes Institucionales
    - i. Eficaz
    - ii. Oportuno
    - iii. Suficiente
    - iv. Pertinente

## Director o subdirector de DGMAR

### DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

1. Describa brevemente cómo se desarrolla cada uno de los siguientes procesos desde su participación (en la medida en que usted esté involucrado). Relacionarlos con el Reporte Institucional y el PAV
  - a. Construcción de la Matriz CEFER
  - b. Pruebas de estrés
2. Determine si en el anterior detecta algún problema de coordinación:
  - a. Entre actores, dentro de una misma área.
  - b. Entre diferentes áreas de la dependencia.
  - c. Entre diferentes instituciones
3. Determine si en el anterior detecta algún cuello de botella, entendido como un punto que puede retrasar la continuación del proceso.
4. Si en el pasado han detectado cuellos de botella, ¿cómo los han solucionado?
5. ¿Identifica algún otro punto del proceso que pueda inducir problemas de ética, de información o de otro tipo?

### RECURSOS

6. ¿Cuenta con el tiempo y los recursos para ejecutar el proceso anterior?
7. ¿Cuenta con insumos tecnológicos suficientes para la ejecución de dicho proceso?
8. ¿Su personal cuenta con el perfil adecuado y la capacitación necesaria? ¿El número de integrantes es suficiente?
9. ¿Qué sistemas de información utilizan? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Estos sistemas de información son útiles?
10. ¿Automatizan alguno de los procesos? (Puede estar respondida si se ha aludido a ellos anteriormente) ¿Sirven como mecanismo de control interno?

### CONTROL

11. ¿Cuáles son los mecanismos de control dentro de estos procesos?
12. ¿Cuáles son los resultados de dichos mecanismos de control?
13. ¿Considera que los mecanismos de control actuales son suficientes?
14. ¿Utiliza alguna base de datos para el registro de las operaciones del proceso? ¿Considera que funciona adecuadamente?
15. ¿Cuenta con mecanismos para verificar que los reportes y otros entregables se otorguen dentro del tiempo y la forma establecida? ¿Estos mecanismos son adecuados?
16. ¿Existe un documento con la información sobre el cumplimiento de lo anterior? ¿Se utiliza para mejorar procedimientos?

ANEXO XIV. FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA EVALUACIÓN

Tabla AXIV.1. Ficha técnica

Nombre o denominación de la evaluación	Evaluación de procesos del Pp G-005 "Regulación y supervisión de las entidades del sistema financiero mexicano"
Nombre o denominación del Programa evaluado	Regulación y supervisión de las entidades del sistema financiero mexicano
Ramo	6 – Hacienda y Crédito Público
Unidad Responsable de la operación del Programa	Comisión Nacional Bancaria y de Valores
Titular de la Unidad Responsable de la operación del Programa	Bernardo González Rosas
Año del Programa Anual de Evaluación en que fue considerada la evaluación	2018
Instancia de coordinación de la evaluación	SHCP, Unidad de Evaluación de Desempeño
Año de conclusión y entrega de la evaluación	2018
Tipo de evaluación	Evaluación de procesos
Nombre de la instancia evaluadora	El Colegio de México, A.C.
Nombre del coordinador externo de la evaluación	José Antonio Romero Tellaeché
Nombre de los principales colaboradores del coordinador	Julen Berasaluce Iza Saúl Mendoza Palacios Gaspar Núñez Rodríguez Ruy Alberto Valdés Benavides
Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación	DG de Planeación Estratégica
Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación	Araceli Guadalupe Margain Pitman
Nombre de los servidores públicos adscritos a la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación que coadyuvaron en la revisión técnica de la evaluación	Enrique Quintana Cámara Cinthia Estrada Romero Jaime Romero Herrera

Forma de contratación de la instancia evaluadora	Invitación a cuando menos tres.
Costo total de la evaluación con IVA incluido	1,276,000.00 pesos mexicanos
Fuente de financiamiento	Recursos fiscales

## ANEXO XV. REFERENCIAS

---

- CNBV (1995). Ley de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores. *Texto vigente*.
- CNBV (2005) Reglamento de Supervisión de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores. *Texto vigente*.
- CNBV (2014). Reglamento Interior de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores. *Texto vigente*.
- CNBV (2018). Términos de Referencia para la Evaluación de Procesos del Pp G-005 Regulación y Supervisión de las entidades del Sistema Financiero Mexicano. *Texto vigente*.
- CSBB (2010). Basel III: A global regulatory framework for more resilient banks and banking systems. *Bank for International Settlements. December 2010*. <https://www.bis.org/publ/bcbs189.pdf>
- CSBB (2012) Core Principles for Effective Banking Supervision. *Bank for International Settlements. September 2012*. <https://www.bis.org/publ/bcbs230.pdf>
- CSBB (2017). Basel III: Finalizing Post-crisis reforms. *Bank for International Settlements. December 2017*. <https://www.bis.org/bcbs/publ/d424.pdf>
- Dixon, L., Clancy, N., & Kumar, K. B. (2012). *Hedge funds and systemic risk*. Rand Corporation. <https://www.rand.org/pubs/monographs/MG1236.html>
- Federal, P. E. (2013). Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. *Ciudad de México, México*.
- Federal, P. L. (2018). Ley para Regular las Instituciones de Tecnología Financiera. *Texto vigente*.
- Greenberg, M., Helland, E., Clancy, N., & Dertouzos, J. (2013). Systemic Risk and Accounting Approaches. In *Fair Value Accounting, Historical Cost Accounting, and Systemic Risk: Policy Issues and Options for Strengthening Valuation and Reducing Risk* (pp. 17-26). SANTA MONICA, CA; WASHINGTON, DC; PITTSBURGH, PA; NEW ORLEANS, LA; JACKSON, MS; BOSTON, MA; DOHA, QA; CAMBRIDGE, UK; BRUSSELS, BE: RAND Corporation. <http://www.jstor.org/stable/10.7249/j.ctt5hhv55.11>
- Olivares, F. (2015). Evaluación en materia de Diseño del Programa Presupuestario G-005 "Regulación, inspección y vigilancia de las entidades del sistema financiero mexicano sujetas a la supervisión de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores". *Julio 2015*.
- SHCP (2013). Plan Nacional de Financiamiento del Desarrollo. *Ciudad de México, México*.
- SHCP (2017). Criterios para el registro y actualización de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas Presupuestarios para el Ejercicio Fiscal 2018. *Texto vigente*.
- SHCP (2017). Reporte de Análisis y Recomendaciones de la MIR 2017. *Elaborado por Nadia Olivia Lora Gerardo. Secretaría de Hacienda y Crédito Público*.
- SHCP (2018). Lineamientos para la revisión y actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas Presupuestarios 2018. *Texto vigente*.
- SHCP (2018). Reporte de Análisis y Recomendaciones de la MIR 2018. *Elaborado por Nadia Olivia Lora Gerardo. Secretaría de Hacienda y Crédito Público*.

## ANEXO XVI. GLOSARIO

---

Administración Pública Federal	APF
Banco de Pagos Internacionales	BPI
Bolsa Mexicana de Valores	BMV
Calificación de Entidades Financieras con Enfoque de Riesgos	CEFER
Certificados Bursátiles Fiduciarios de Proyectos de Inversión	CERPIS
Certificado de Capital de Desarrollo	CKDs
Circular Única de Emisoras	CUE
Comisión Nacional Bancaria y de Valores	CNBV
Comité de Supervisión Bancaria de Basilea	CSBB
Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros	CONDUSEF
Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social	CONEVAL
Dirección de Asuntos Jurídicos Bursátiles	DAJB
Dirección General	DG
Dirección General Adjunta	DGA
Dirección General de Análisis e Información	DGAI
Dirección General de Delitos y Sanciones	DGDS
Dirección General de Emisoras	DGE
Dirección General de Fondos de Inversión	DGFI
Dirección General de Metodologías y Análisis de Riesgo	DGMAR
Dirección General de Métodos y Procesos de Supervisión	DGMPS
Dirección General de Prevención de Operaciones de Recursos de Procedencia Ilícita	DGPORPI
Dirección General de Supervisión de Banca de Desarrollo y Entidades de Fomento	DGSBDEF

Dirección General de Supervisión de Conducta de Participantes del Mercado	DGSCPM
Dirección General de Supervisión de Cooperativas de Ahorro y Préstamo	DGSCAP
Dirección General de Supervisión de Entidades e Intermediarios Bursátiles	DGSEIB
Dirección General de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros	DGSGIF
Dirección General de Supervisión de Participantes en Redes	DGSPR
Dirección General de Supervisión de Riesgo Operacional y Tecnológico	DGSROT
Dirección General de Supervisión de Sociedades Financieras y Populares	DGSSFP
Dirección General de Supervisión de Uniones de Crédito	DGSUC
Director de Área	DA
Disposiciones de Carácter General Aplicables a Redes de Medios de Disposición	DCGARMD
<i>Extensible Business Reporting Language</i>	XBRL
Fideicomiso de Infraestructura y Bienes Raíces	FIBRA
Fideicomiso de Inversión en Energía e Infraestructura	FIBRA E
Gran Crisis Financiera	GCF
Instituciones de Tecnología Financiera	ITF
Instituto para la Protección al Ahorro Bancario	IPAB
Ley de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores	LCNBV
Ley del Mercado de Valores	LMV
Ley Orgánica de la de la Administración Pública Federal	LOAPF
Ley para la Transparencia y el Ordenamiento de los Servicios Financieros	LTOSF

Ley para Regular las Instituciones de Tecnología Financiera	Ley Fintech
Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia	LRSIC
Matriz de Indicadores para Resultados	MIR
Normas Internacionales de Información Financiera	NIIF
Plan Nacional de Desarrollo	PND
Plataforma Tecnológica de Supervisión	PTS
Portal Institucional de Supervisión	PIN
Prevención de Lavado de Dinero y Financiamiento al Terrorismo	PLD/FT
Principios Básicos para una Supervisión Bancaria Eficaz	PBSBE
Procuraduría General de la República	PGR
Producto Interno Bruto	PIB
Programa Anual de Evaluaciones	PAE
Programa Anual de Visitas	PAV
Programa Nacional de Financiamiento del Desarrollo	PRONAFIDE
Programa Presupuestario	Pp
Secretaría de Hacienda y Crédito Público	SHCP
Sistema de Seguimiento y Consulta	SISECO
Sistema de Transferencia de Información de Valores	STIV
Sistema Electrónico de Difusión de Información	SEDI
Sistema Interinstitucional de Transferencia de Información	SITI
Sociedades de Información Crediticia	SIC
Términos de Referencia	TdR
<i>The RegTech for Regulators Accelerator</i>	R2A
Vicepresidencia	VP
Vicepresidencia de Supervisión Bursátil	VPSB



Vicepresidencia de Supervisión de Banca de Desarrollo y Finanzas Populares	VPSBDFP
Vicepresidencia de Supervisión de Grupos e Intermediarios Financieros	VPSGIF
Vicepresidencia de Supervisión de Procesos Preventivos	VPSPP
Vicepresidencia Técnica	VPT
<i>Virtual Private Network</i>	VPN

Oficio de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, mediante el cual remite el Informe de Resultados de la Auditoría Externa a su Matrícula del Segundo Informe Semestral 2018.



7  
A  
Educ. y Presur 2

RECTORÍA

Téngase a las Comisiones de Educación, y de Presupuesto y Cuenta Pública, para su conocimiento.  
Diciembre 23 del 2018.

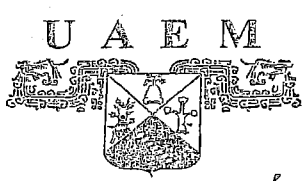
Cuernavaca, Morelos, a 13 de diciembre de 2018.  
OFICIO No. R/569/2018

ASUNTO: SE ENVÍA INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA

DIP. PORFIRIO MUÑOZ LEDO  
PRÉSIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA  
DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS  
PRESENTE.

Por este conducto y de conformidad con lo establecido en el tercer párrafo del artículo 1 y la fracción III del artículo 41 del Presupuesto de Egresos de la Federación, me permito hacer llegar a usted el resultado de la práctica de Auditoría Externa a la Matrícula, del segundo informe semestral del año 2018, así como el informe semestral específico sobre la ampliación de la misma, considerando la variación de la matrícula con respecto al semestre anterior a nivel general, por campus, por Dependencia de Educación Superior (DES) y por Programa Educativo (PE) de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

Sin otro particular, me despido enviándole un cordial saludo y quedando de usted como su seguro servidor.



RECTORÍA

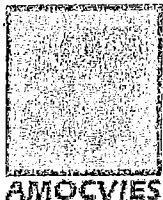
Atentamente  
Por una humanidad culta

DR. GUSTAVO URQUIZA BELTRÁN  
RECTOR

- C.i.p. Dr. Francisco Luciano Concheiro Bórquez. - Subsecretario de Educación Superior de la SEP.- Para su conocimiento.
- C.i.p. C.P.C. y M.I. José Alfredo Salgado Salgado.- Titular del Órgano Interno de Control.- Para su Conocimiento.
- C.i.p. M. en E. Michelle Monterrosas Brisson.- Directora General de Servicios Escolares.- Mismo fin.
- C.i.p. Archivo.

PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA  
 2018 DIC 19 PM 11:51  
 004870  
 RECTORÍA  
 2018 DIC 19 AM 11:51  
 004870





# Asociación Mexicana de Órganos de Control y Vigilancia en Instituciones de Educación Superior, A. C.

**DR. GUSTAVO URQUIZA BELTRÁN**  
**RECTOR DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS**  
**PRESENTE:**

Con base en las disposiciones del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018; las consideraciones en relación a la matrícula emitidas por la SEP y su solicitud para que la AMOCVIES, A.C. auditara el Segundo informe semestral de matrícula y su variación con respecto al año anterior, la Universidad Autónoma de Campeche fue designada como Auditor Externo AMOCVIES, A.C. para efectuar la auditoría a la matrícula de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

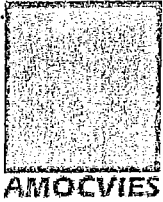
## OBJETIVO

Verificar la confiabilidad de los datos reportados en los informes de matrícula del Segundo semestre en cumplimiento de las disposiciones que aplican del artículo 39, fracción III, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2018.

## ALCANCES

Recibida la información de la matrícula conforme a las indicaciones y formatos determinados por la SEP, cuyo contenido es responsabilidad de la Dirección de Servicios Escolares de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, se analizó de la siguiente manera.

- I. Se revisó el cálculo de la muestra representativa de los expedientes escolares de alumnos con base en la fórmula proporcionada por AMOCVIES, A.C., la estratificación se realizó por programa educativo. El total de matrícula de la universidad reportado en el informe DGESU-SEP es de 40,991 alumnos y la muestra que se revisó es de 96 expedientes escolares.
- II. La auditoría consistió en la confrontación de la evidencia que soporta las cifras de la matrícula reportadas en el Segundo informe semestral de matrícula con base en el esquema determinado por la AMOCVIES, A.C., comprometiéndose a presentar los resultados de dicha auditoría externa con todo profesionalismo, imparcialidad y objetividad.



# Asociación Mexicana de Órganos de Control y Vigilancia en Instituciones de Educación Superior, A. C.

## RESULTADOS

### 1. Soporte de aspirantes a la Institución.

Los programas educativos de la Institución cuentan con soporte documental en formato electrónico de los aspirantes registrados en el *Informe DGESU-SEP*.

### 2. Análisis de duplicidad de alumnos registrados en la base de datos.

De un total de 40,991 alumnos registrados en la base de datos, el 100% no presenta duplicidad, sin embargo, la Universidad Autónoma del Estado de Morelos tiene como opción para los alumnos, la posibilidad de estudiar dos carreras al mismo tiempo sin tenerlo tipificado en su normativa.

#### Recomendación.

Se recomienda al área correspondiente hacer las gestiones pertinentes para poder incorporarlo en su normativa.

### 3. Concordancia entre las cifras del *Informe DGESU-SEP* y la base de datos de Servicios Escolares.

Se encontró un 100% de concordancia entre las cifras de matrícula reportada en el Informe DGESU-SEP (aspirantes, nuevo ingreso, reingreso y matrícula total) con la base de datos de la matrícula de la Dirección General de Servicios Escolares.

### 4. Concordancia entre las cifras del *Informe DGESU-SEP* y la *Estadística 911*.

Se encontró un 100% de concordancia entre las cifras de matrícula reportada en el Informe DGESU-SEP (aspirantes, nuevo ingreso, reingreso y matrícula total) con la estadística 911.

### 5. Revisión de expedientes escolares de alumnos registrados.

Los expedientes escolares de los alumnos de la muestra revisada cuentan con el 100% de los documentos señalados en la normativa correspondiente.



# Asociación Mexicana de Órganos de Control y Vigilancia en Instituciones de Educación Superior, A. C.

## 6. Resumen de matrícula.

Resumen de matrícula reportada con base en el informe DGESU-SEP y fecha de corte al 30 de septiembre de 2018.

Nivel	Matrícula de nuevo ingreso	Matrícula de reingreso	Total
Media Superior	4,228	7,845	12,073
TSU/PA	0	0	0
Licenciatura	5,119	22,504	27,623
Especialidad	53	73	126
Maestría	207	496	703
Doctorado	79	387	466
Total	9,686	31,305	40,991

## 7. Variación de la matrícula.

Se encontró que la variación entre los indicadores de matrícula de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos a la fecha de corte con respecto al año anterior (septiembre/septiembre) es por la cantidad de 264 alumnos, como se muestra en el cuadro siguiente:

Nivel	Matrícula total actual de acuerdo al informe DGESU-SEP de 30 de septiembre de 2018	Matrícula total del año pasado de acuerdo al Informe de auditoría externa de 30 de septiembre de 2017	Variación
Media Superior	12,073	12,234	-161
TSU/PA	0	0	0
Licenciatura	27,623	27,077	546
Especialidad	126	130	-4
Maestría	703	790	-87
Doctorado	466	496	-30
Total	40,991	40,727	264

Porcentaje de variación global de la matrícula: 0.65%

## CONCLUSIÓN

De acuerdo al objetivo de revisión, se desprende que la información emitida por la Universidad Autónoma del Estado de Morelos es razonablemente confiable, determinando un 100% de concordancia entre los datos contenidos en el Segundo informe semestral de matrícula 2018 en consideración al Artículo 39, fracción III, del Presupuesto de Egresos de la Federación 2018 y las evidencias presentadas por la Institución.




# Asociación Mexicana de Órganos de Control y Vigilancia en Instituciones de Educación Superior, A. C.

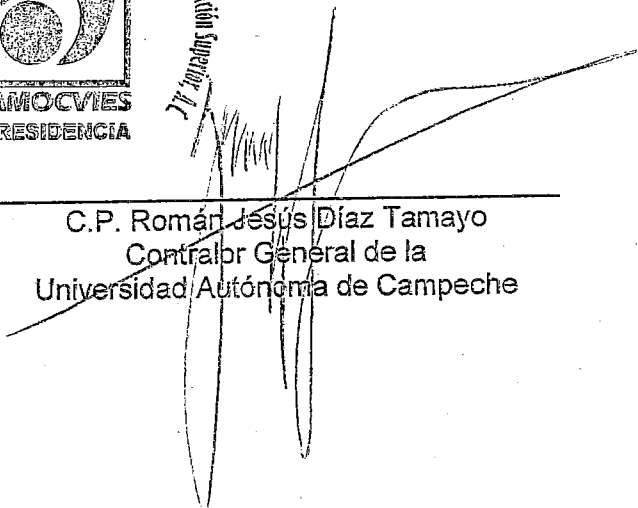
La auditoría a la matrícula de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, se llevó a cabo de conformidad con las Normas de Auditoría para Atestiguar. Dichas normas exigen que cumplamos con los requisitos de ética, así como que planifiquemos y ejecutemos la auditoría con el fin de obtener una seguridad razonable sobre la información que se reportará a la SEP.

Cuernavaca, Morelos a 29 de noviembre de 2018

ATENTAMENTE

  
Dr. Héctor Granados Rodríguez  
Presidente del Consejo Directivo de la  
AMOCVIES, A. C.



  
C.P. Román Jesús Díaz Tamayo  
Contralor General de la  
Universidad Autónoma de Campeche







FECHA DE CAPTURA 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2018


INFORME DE MATRÍCULA 2017-2018

Informe Reportando del Semestre:		Informe Trimestral Reportado			
1*	2*	3*	4*		
15-jul-18	15-dic-18	15-jul-18	15-oct-18	15-ene-19	

	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
LIC. EN ARTES	75	97	172	51	64	115	164	215	354	215	254	469
LIC. EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN	24	100	124	9	29	38	48	196	244	57	225	282
LIC. EN COMUNICACIÓN Y TEC. EDUCATIVA	29	32	61	12	15	27	33	83	110	45	65	110
LIC. EN DOCENCIA	17	54	71	8	33	41	51	122	173	59	155	214
LIC. EN EDUCACIÓN FÍSICA	105	60	165	40	22	62	288	218	406	328	340	468
LIC. EN ENSEÑANZA DEL FRANCÉS	1	1	2	0	0	0	0	36	56	20	36	56
LIC. EN ENSEÑANZA DEL INGLÉS	45	101	146	17	47	64	98	194	292	115	241	356
LIC. EN ENSEÑANZA DE INGLÉS	46	35	81	23	24	47	50	66	116	73	90	169
ING. EN DESARROLLO URBAN	57	95	152	33	18	51	93	62	155	126	80	206
ING. EN PRODUCCIÓN ANIMAL	0	0	0	0	0	0	0	30	110	80	30	110
ING. EN PRODUCCIÓN ANIMAL	71	45	116	29	22	51	44	27	71	73	49	122
LICENCIATURA EN CIENCIAS APLICADAS AL DEPORTE	221	94	315	45	37	82	313	88	401	358	325	483
LICENCIADO EN MÚSICA CON ÁREA TERMINAL EN CAMPO	4	5	9	0	3	3	1	4	5	1	7	8
LICENCIADO EN MÚSICA CON ÁREA TERMINAL EN COMPOSICIÓN	6	1	7	1	0	1	4	1	5	3	1	9
LICENCIADO EN MÚSICA CON ÁREA TERMINAL EN EDUCACIÓN MUSICAL	5	1	6	1	0	1	1	4	5	2	4	6
LICENCIADO EN MÚSICA CON ÁREA TERMINAL EN INSTRUMENTO	13	10	23	3	4	7	6	4	10	9	8	17
LICENCIADO EN TEATRO	19	28	47	13	19	32	43	58	101	56	77	133
LICENCIADO EN DANZA	9	25	34	4	16	20	2	11	13	6	27	33
LICENCIADO EN DANZA	15	84	99	11	46	57	22	157	179	33	203	236
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL	4953	6196	11189	1833	3340	5173	7974	9166	17140	9481	10599	20480
TOTAL												

	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
ESPECIALIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESPECIALIDAD EN PROBLEMAS DE FARMACODPENDENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESPECIALIDAD DEL ABUSO PSICOSOCIAL DE LA VIOLENCIA FAMILIAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA MÉDICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESPECIALIDAD EN URGENCIAS MÉDICAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUBESPECIALIDAD EN NEONATOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESPECIALIDAD EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESPECIALIDAD EN HERRAMIENTAS BÁSICAS PARA LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA	6	30	36	6	24	30	0	0	0	0	0	30
ESPECIALIDAD EN GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS	5	8	13	4	6	10	8	7	15	12	13	25
ESPECIALIDAD EN COMERCIALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS INNOVADORES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESPECIALIDAD EN DISEÑO DE PUBLICACIONES	1	5	6	0	3	3	0	0	0	0	3	3
ESPECIALIDAD EN GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	0	0	0	0	0	0	2	4	6	2	4	6
ESPECIALIDAD EN ENTRENAMIENTO Y DESARROLLO DE RENDIMIENTO DEPORTIVO	12	5	17	7	3	10	0	0	0	7	3	10
TOTAL	24	48	72	17	36	53	30	43	73	47	79	126

	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
MAESTRÍA	8	18	26	4	10	14	5	10	15	9	20	29
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAESTRÍA EN NUTRICIÓN, SALUD Y DIETÉTICA	0	0	0	0	0	0	7	14	21	7	14	21
MAESTRÍA EN MEDICINA MOLECULAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAESTRÍA EN FARMACIA	0	0	0	0	0	0	13	28	41	13	28	41
MAESTRÍA EN ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN INCLUSIVA	1	5	6	0	0	0	4	22	26	4	22	26
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAESTRÍA EN INGENIERÍA INDUSTRIAL	5	2	7	1	1	2	19	8	27	20	9	29
MAESTRÍA EN INGENIERÍA Y CIENCIAS APLICADAS	13	23	36	5	12	17	22	13	35	27	25	52
MAESTRÍA EN PRODUCCIÓN EDITORIAL	13	28	41	3	6	9	3	9	12	16	18	24
MAESTRÍA EN CIENCIAS COGNITIVAS	0	0	0	0	0	0	12	8	20	18	10	28
MAESTRÍA EN ENSEÑANZA DE LAS MATEMÁTICAS CON SALUD TERMINAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAESTRÍA EN ENSEÑANZA DE LAS CIENCIAS	10	23	33	8	14	22	0	0	0	8	14	22
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAESTRÍA EN IMAGEN, ARTE, CULTURA Y SOCIEDAD	13	7	20	5	5	10	4	6	20	13	13	30
MAESTRÍA EN ESTUDIO DE ARTE Y LITERATURA	8	6	14	3	4	7	2	6	8	5	10	15
MAESTRÍA EN ESTUDIOS DE POBLACIÓN Y DESARROLLO REGIONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

  
 DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS ESCOLARES



FECHA DE CAPTURA 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2018

Informe Reportado del Semestre	
1°	2°
15-jul-18	15-dic-18

Informe Trimestral Reportado			
1°	2°	3°	4°
15-abr-18	15-jul-18	15-oct-18	15-ene-19

INFORME DE MATRÍCULA 2017-2018

NOMBRE DEL CAMPUS: REGIÓN ORIENTE	NIVEL	ESCUOLA / FACULTAD / CENTRO / DIS	MUNICIPIO		MUEVO INGRESO		MATRÍCULA		REINGRESO	MATRÍCULA TOTAL	
			H	M	H	M	Total	H		M	Total
DOCTORADO EN PSICOLOGÍA		CENTRO DE INVESTIGACIÓN TRANSDISCIPLINAR EN PSICOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DOCTORADO EN FARMACIA		FACULTAD DE FARMACIA	1	1	0	0	1	10	6	16	11
DOCTORADO EN INGENIERÍA Y CIENCIAS APLICADAS		FACULTAD DE INGENIERÍA QUÍMICA E INGENIERÍA	4	3	3	6	32	26	58	35	29
DOCTORADO EN CIENCIAS		INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS BÁSICAS Y APLICADAS	17	13	7	18	41	44	85	52	51
DOCTORADO EN IMAGEN, ARTE, CULTURA Y SOCIEDAD		FACULTAD DE DISEÑO	3	2	5	3	2	3	5	3	5
DOCTORADO EN FILOSOFÍA (FILOSOFÍA CONTEMPORÁNEA)		INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN EN HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DOCTORADO EN HISTORIA (HISTORIA SOCIAL Y CULTURAL)		INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN EN HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DOCTORADO EN EDUCACIÓN		INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN	9	13	22	5	7	12	6	15	21
DOCTORADO EN ARQUITECTURA DISEÑO Y URBANISMO		FACULTAD DE ARQUITECTURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DOCTORADO EN CIENCIAS AGROPECUARIAS Y DESARROLLO RURAL		FACULTAD DE CIENCIAS AGROPECUARIAS	12	8	20	8	14	16	15	31	24
DOCTORADO EN BIOTECNOLOGÍA		FACULTAD DE CIENCIAS BIOLÓGICAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DOCTORADO EN CIENCIAS NATURALES		FACULTAD DE CIENCIAS BIOLÓGICAS	7	7	14	4	3	7	22	28	50
DOCTORADO EN INGENIERÍA AMBIENTAL Y TECNOLOGÍA SUSTENTABLE		FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS E INGENIERÍA	5	11	16	2	8	10	6	14	20
DOCTORADO EN DERECHO Y GLOBALIZACIÓN		FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES	8	14	22	2	6	8	7	10	17
DOCTORADO EN HUMANIDADES		INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN EN HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES	66	72	138	37	42	79	168	184	352
TOTAL			163	215	378	89	117	207	222	262	484
TOTAL			163	215	378	89	117	207	222	262	484

TOTAL DEL CAMPUS: 5246 6531 11777 1651 2028 3679 8994 9655 18049 10045 11683 21728

NOMBRE DEL CAMPUS: REGIÓN ORIENTE	NIVEL	ESCUOLA / FACULTAD / CENTRO / DIS	MUNICIPIO		MUEVO INGRESO		MATRÍCULA		REINGRESO	MATRÍCULA TOTAL	
			H	M	H	M	Total	H		M	Total
LIC. EN ENFERMERÍA		ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES DE JONACATEPEC	0	0	0	0	0	61	280	280	
LIC. EN EDUCACIÓN FÍSICA		ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES DE JONACATEPEC	0	0	0	0	0	0	0	0	
LIC. EN DOCENCIA		ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES DE JONACATEPEC	38	75	113	22	50	72	72	604	
LIC. EN SEGURIDAD CIUDADANA		ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES DE JONACATEPEC	0	0	0	0	0	0	0	0	
LIC. EN INFORMÁTICA		ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES DE JONACATEPEC	0	0	0	0	0	0	0	0	
ING. EN PRODUCCIÓN VEGETAL		ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES DE JONACATEPEC	0	0	0	0	0	0	0	0	
LIC. EN NUTRICIÓN		ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES DE JONACATEPEC	0	0	0	0	0	0	0	0	
LIC. EN ENSEÑANZA DEL INGLÉS		ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES DE JONACATEPEC	16	28	44	11	18	29	27	223	
LICENCIADO EN INFORMÁTICA		ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES DE ATLATLAHUACAN	30	18	48	21	17	38	52	87	

DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS ESCOLARES



FECHA DE CAPTURA 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2018

Informe Reportado del Semestre:  
1° 15-jul-18 2° 15-dic-18

Informe Trimestral Reportado  
1° 15-abr-18 2° 15-jul-18 3° 15-oct-18 4° 15-ene-19

NOMBRE DEL CAMPUS	1°		2°		Informe Trimestral Reportado			
	H	M	H	M	1°	2°	3°	4°
	15-jul-18		15-dic-18		15-abr-18	15-jul-18	15-oct-18	15-ene-19
INFORME DE MATRÍCULA 2017-2018								
LIC. EN ADMINISTRACIÓN	36	68	154	22	49	71	110	174
LIC. EN DERECHO	71	83	154	40	44	77	167	271
CONTADOR PÚBLICO	40	73	113	29	59	88	90	153
LIC. EN ENFERMERÍA	16	61	77	3	20	23	10	47
LIC. EN NUTRICIÓN	7	43	50	5	29	34	15	48
LIC. EN DOCENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0
LIC. EN PSICOLOGÍA	16	59	79	13	46	53	71	106
LIC. EN PEDAGOGÍA	7	50	57	3	23	26	4	28
ARQUITECTO	0	0	0	0	0	0	0	0
LICENCIADO EN SEGURIDAD CIUDADANA	0	0	0	0	0	0	0	0
TRABAJO SOCIAL	7	26	33	7	14	21	9	45
ING. QUÍMICA	58	58	116	38	38	76	57	71
ING. INDUSTRIAL	0	0	0	0	0	0	0	0
ING. EN PRODUCCIÓN VEGETAL	39	21	60	19	17	36	64	40
ING. EN FITOSANIDAD	24	12	36	20	11	31	62	38
ING. INDUSTRIAL Y DE SISTEMAS	86	33	119	53	20	73	37	22
LIC. EN ADMINISTRACIÓN	19	30	49	6	19	25	14	22
LIC. EN DERECHO	69	88	157	30	36	66	51	68
LIC. EN PSICOLOGÍA	15	37	52	11	27	38	18	42
MEDICO CIRUJANO RURAL	0	0	0	0	0	0	0	0
LIC. EN NUTRICIÓN	14	43	57	7	18	23	6	16
LIC. EN ENFERMERÍA	11	64	75	4	21	25	10	25
LIC. EN CIENCIAS SOCIALES CON ÁREA TERMINAL EN ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES	0	0	0	0	0	0	0	0
LICENCIADO EN DERECHO	9	12	21	3	10	13	13	26
LIC. EN SOCIOLOGÍA	13	38	51	10	26	36	38	69
LIC. EN RELACIONES PÚBLICAS	0	0	0	0	0	0	0	0
LIC. EN PSICOLOGÍA	16	16	32	11	11	22	32	35
LIC. EN ECONOMÍA	9	22	31	7	15	22	12	21
LIC. EN SEGURIDAD CIUDADANA	2	5	7	1	3	4	0	3
LIC. EN CIENCIAS SOCIALES CON ÁREA TERMINAL EN ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES	6	8	14	5	4	9	2	3
LIC. EN CIENCIAS SOCIALES CON ÁREA TERMINAL EN GOBIERNO Y GESTIÓN MUNICIPAL	50	30	80	33	16	49	26	7
INGENIERO ARQUITECTO	44	21	65	27	13	40	21	8
ING. EN ROBOTICA Y SISTEMAS DE MANUFACTURA INDUSTRIAL	0	2	2	0	0	0	0	0
LIC. EN DESARROLLO SUSTENTABLE	768	1124	1892	454	668	1122	1222	1894
TOTAL	H	M	Total	H	M	Total	H	M
MAESTRIA EN CIENCIAS SOCIALES	0	0	0	0	0	0	0	0
MAESTRIA EN INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES	0	0	0	0	0	0	0	0
DOCTORADO	0	0	0	0	0	0	0	0
DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	768	1124	1892	454	668	1122	1222	1894

NOMBRE DEL CAMPUS	1°		2°		Informe Trimestral Reportado			
	H	M	H	M	1°	2°	3°	4°
	15-jul-18		15-dic-18		15-abr-18	15-jul-18	15-oct-18	15-ene-19
INFORME DE MATRÍCULA 2017-2018								
LIC. EN ADMINISTRACIÓN	36	68	154	22	49	71	110	174
LIC. EN DERECHO	71	83	154	40	44	77	167	271
CONTADOR PÚBLICO	40	73	113	29	59	88	90	153
LIC. EN ENFERMERÍA	16	61	77	3	20	23	10	47
LIC. EN NUTRICIÓN	7	43	50	5	29	34	15	48
LIC. EN DOCENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0
LIC. EN PSICOLOGÍA	16	59	79	13	46	53	71	106
LIC. EN PEDAGOGÍA	7	50	57	3	23	26	4	28
ARQUITECTO	0	0	0	0	0	0	0	0
LICENCIADO EN SEGURIDAD CIUDADANA	0	0	0	0	0	0	0	0
TRABAJO SOCIAL	7	26	33	7	14	21	9	45
ING. QUÍMICA	58	58	116	38	38	76	57	71
ING. INDUSTRIAL	0	0	0	0	0	0	0	0
ING. EN PRODUCCIÓN VEGETAL	39	21	60	19	17	36	64	40
ING. EN FITOSANIDAD	24	12	36	20	11	31	62	38
ING. INDUSTRIAL Y DE SISTEMAS	86	33	119	53	20	73	37	22
LIC. EN ADMINISTRACIÓN	19	30	49	6	19	25	14	22
LIC. EN DERECHO	69	88	157	30	36	66	51	68
LIC. EN PSICOLOGÍA	15	37	52	11	27	38	18	42
MEDICO CIRUJANO RURAL	0	0	0	0	0	0	0	0
LIC. EN NUTRICIÓN	14	43	57	7	18	23	6	16
LIC. EN ENFERMERÍA	11	64	75	4	21	25	10	25
LIC. EN CIENCIAS SOCIALES CON ÁREA TERMINAL EN ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES	0	0	0	0	0	0	0	0
LICENCIADO EN DERECHO	9	12	21	3	10	13	13	26
LIC. EN SOCIOLOGÍA	13	38	51	10	26	36	38	69
LIC. EN RELACIONES PÚBLICAS	0	0	0	0	0	0	0	0
LIC. EN PSICOLOGÍA	16	16	32	11	11	22	32	35
LIC. EN ECONOMÍA	9	22	31	7	15	22	12	21
LIC. EN SEGURIDAD CIUDADANA	2	5	7	1	3	4	0	3
LIC. EN CIENCIAS SOCIALES CON ÁREA TERMINAL EN ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES	6	8	14	5	4	9	2	3
LIC. EN CIENCIAS SOCIALES CON ÁREA TERMINAL EN GOBIERNO Y GESTIÓN MUNICIPAL	50	30	80	33	16	49	26	7
INGENIERO ARQUITECTO	44	21	65	27	13	40	21	8
ING. EN ROBOTICA Y SISTEMAS DE MANUFACTURA INDUSTRIAL	0	2	2	0	0	0	0	0
LIC. EN DESARROLLO SUSTENTABLE	768	1124	1892	454	668	1122	1222	1894
TOTAL	H	M	Total	H	M	Total	H	M
MAESTRIA EN CIENCIAS SOCIALES	0	0	0	0	0	0	0	0
MAESTRIA EN INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES	0	0	0	0	0	0	0	0
DOCTORADO	0	0	0	0	0	0	0	0
DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	768	1124	1892	454	668	1122	1222	1894

NOMBRE DEL CAMPUS	1°		2°		Informe Trimestral Reportado			
	H	M	H	M	1°	2°	3°	4°
	15-jul-18		15-dic-18		15-abr-18	15-jul-18	15-oct-18	15-ene-19
INFORME DE MATRÍCULA 2017-2018								
LIC. EN ADMINISTRACIÓN	36	68	154	22	49	71	110	174
LIC. EN DERECHO	71	83	154	40	44	77	167	271
CONTADOR PÚBLICO	40	73	113	29	59	88	90	153
LIC. EN ENFERMERÍA	16	61	77	3	20	23	10	47
LIC. EN NUTRICIÓN	7	43	50	5	29	34	15	48
LIC. EN DOCENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0
LIC. EN PSICOLOGÍA	16	59	79	13	46	53	71	106
LIC. EN PEDAGOGÍA	7	50	57	3	23	26	4	28
ARQUITECTO	0	0	0	0	0	0	0	0
LICENCIADO EN SEGURIDAD CIUDADANA	0	0	0	0	0	0	0	0
TRABAJO SOCIAL	7	26	33	7	14	21	9	45
ING. QUÍMICA	58	58	116	38	38	76	57	71
ING. INDUSTRIAL	0	0	0	0	0	0	0	0
ING. EN PRODUCCIÓN VEGETAL	39	21	60	19	17	36	64	40
ING. EN FITOSANIDAD	24	12	36	20	11	31	62	38
ING. INDUSTRIAL Y DE SISTEMAS	86	33	119	53	20	73	37	22
LIC. EN ADMINISTRACIÓN	19	30	49	6	19	25	14	22
LIC. EN DERECHO	69	88	157	30	36	66	51	68
LIC. EN PSICOLOGÍA	15	37	52	11	27	38	18	42
MEDICO CIRUJANO RURAL	0	0	0	0	0	0	0	0
LIC. EN NUTRICIÓN	14	43	57	7	18	23	6	16
LIC. EN ENFERMERÍA	11	64	75	4	21	25	10	25
LIC. EN CIENCIAS SOCIALES CON ÁREA TERMINAL EN ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES	0	0	0	0	0	0	0	0
LICENCIADO EN DERECHO	9	12	21	3	10	13	13	26
LIC. EN SOCIOLOGÍA	13	38	51	10	26	36	38	69
LIC. EN RELACIONES PÚBLICAS	0	0	0	0	0	0	0	0
LIC. EN PSICOLOGÍA	16	16	32	11	11	22	32	35
LIC. EN ECONOMÍA	9	22	31	7	15	22	12	21
LIC. EN SEGURIDAD CIUDADANA	2	5	7	1	3	4	0	3
LIC. EN CIENCIAS SOCIALES CON ÁREA TERMINAL EN ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES	6	8	14	5	4	9	2	3
LIC. EN CIENCIAS SOCIALES CON ÁREA TERMINAL EN GOBIERNO Y GESTIÓN MUNICIPAL	50	30	80	33	16	49	26	7
INGENIERO ARQUITECTO	44	21	65	27	13	40	21	8
ING. EN ROBOTICA Y SISTEMAS DE MANUFACTURA INDUSTRIAL	0	2	2	0	0	0	0	0
LIC. EN DESARROLLO SUSTENTABLE	768	1124	1892	454	668	1122	1222	1894
TOTAL	H	M	Total	H	M	Total	H	M
MAESTRIA EN CIENCIAS SOCIALES	0	0	0	0	0	0	0	0
MAESTRIA EN INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES	0	0	0	0	0	0	0	0
DOCTORADO	0	0	0	0	0	0	0	0
DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	768	1124	1892	454	668	1122	1222	1894

NOMBRE DEL CAMPUS	1°		2°		Informe Trimestral Reportado			
	H	M	H	M	1°	2°	3°	4°
	15-jul-18		15-dic-18		15-abr-18	15-jul-18	15-oct-18	15-ene-19
INFORME DE MATRÍCULA 2017-2018								
LIC. EN ADMINISTRACIÓN	36	68	154	22	49	71	110	174
LIC. EN DERECHO	71	83	154	40	44	77	167	271
CONTADOR PÚBLICO	40	73	113	29	59	88	90	153
LIC. EN ENFERMERÍA	16	61	77	3	20	23	10	47
LIC. EN NUTRICIÓN	7	43	50	5	29	34	15	48
LIC. EN DOCENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0
LIC. EN PSICOLOGÍA	16	59	79	13	46	53	71	106
LIC. EN PEDAGOGÍA	7	50	57	3	23	26	4	28
ARQUITECTO	0	0	0	0	0	0	0	0
LICENCIADO EN SEGURIDAD CIUDADANA	0	0	0	0	0	0	0	0
TRABAJO SOCIAL	7	26	33	7	14	21	9	45
ING. QUÍMICA	58	58	116	38	38	76	57	71
ING. INDUSTRIAL	0							





**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

---

**Secretario de Servicios Parlamentarios:** Hugo Christian Rosas de León; **Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria:** Gilberto Becerril Olivares; **Directora del Diario de los Debates:** Eugenia García Gómez; **Jefe del Departamento de Producción del Diario de los Debates:** Oscar Orozco López; **Apoyo Documental:** **Dirección General de Proceso Legislativo, Directora General,** María Elena Sánchez Algarín. Oficinas de la Dirección del Diario de los Debates de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión: Palacio Legislativo, avenida Congreso de la Unión 66, edificio E, cuarto nivel, colonia El Parque, delegación Venustiano Carranza, CP 15969. Teléfonos: 5036-0000, extensiones 54039 y 54044. **Página electrónica:** <http://cronica.diputados.gob.mx>