



GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL EN TELEVISIÓN METROPOLITANA, S.A. DE C.V.	CÓDIGO: C22-RRFF-0018
	REVISIÓN: 2
	HOJA: 1 de 8

1. PROPÓSITO:

Evaluar la existencia y operación de los elementos de control interno, y determinar la evidencia que soporte el cumplimiento de ambas condiciones, asimismo, ubicar el grado de cumplimiento en el que se encuentra la implementación del elemento de control interno.

2. ALCANCE:

El procedimiento es aplicable a todos los trámites, acciones, documentos necesarios y funcionarios públicos de la Entidad, que intervengan en la Evaluación de Sistema de Control Interno Institucional de Televisión Metropolitana S.A. de C.V.

La Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional es un proceso sistemático que el Director General de la Entidad, con el apoyo de los responsables de las Unidades Funcionales, debe establecer objetivos de control interno a nivel institución, unidad, función y actividades específicas. Todos los servidores públicos en sus respectivos ámbitos de competencia aplican el control interno para contribuir a la consecución de las metas y objetivos institucionales.

Áreas involucradas: Dirección General, Subdirección General de Producción y Programación, Subdirección General Técnica y Operativa, Subdirección General Comercial, Subdirección General de Administración y Finanzas, Dirección de Imagen Corporativa, Dirección de Noticias, Dirección de Asuntos Jurídicos.

Área emisora del procedimiento: Subdirección General de Administración y Finanzas.

3. POLÍTICAS:

Las presentes Políticas tienen por objeto dictar las disposiciones, que las distintas áreas de la Entidad deben observar en materia de Control Interno Institucional, ya que resulta indispensable que la televisora cuente con sistemas de control interno implantados y permanentemente actualizados en sus diferentes componentes y atributos, con objeto de garantizar razonablemente el cumplimiento de sus metas y objetivos institucionales.

En este sentido, las distintas Áreas Funcionales de Canal 22 asumen la responsabilidad de contar con un Sistema de Control Interno Institucional en operación y en una constante mejora continua, al tratarse el control interno de un proceso dinámico, expresando la Entidad su relevancia a través de la instrumentación de mecanismos, acciones y prácticas de supervisión y evaluación de programas, proyectos, planes, políticas, procesos, procedimientos, manuales y sistemas de información, que resultan necesarios para una gestión pública eficaz y responsable, que promueva las medidas pertinentes para el logro de la misión, visión y el Programa Institucional de Mediano Plazo, en apego al marco jurídico aplicable, así como en cumplimiento de temas de transparencia, integridad y rendición de cuentas:

La Entidad determinará los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) para la evaluación del SCII, cuando éstos se encuentren debidamente mapeados y formalmente incorporados a su inventario de procesos.



GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL EN TELEVISIÓN METROPOLITANA, S.A. DE C.V.	CÓDIGO: C22-RRFF-0018
	REVISIÓN: 2
	HOJA: 2 de 8

La Áreas Funcionales y servidores públicos involucrados deberán participar activamente en la elaboración del programa de trabajo, proponiendo acciones de mejora en los elementos de control que tengan menor grado de cumplimiento, derivado de los resultados de la evaluación e informar de sus avances y cumplimiento.

Es obligación de las Áreas Funcionales y demás servidores públicos involucrados, cumplir con las responsabilidades y acciones de mejora propuestas y reportar sus avances para el fortalecimiento del control interno plasmadas en el programa de trabajo, en los tiempos previstos, esto con la finalidad de prever y controlar en la medida de lo posible los riesgos a los que se puede enfrentar la Entidad y dar una seguridad razonable.

Las Áreas Funcionales y servidores públicos involucrados deberán en todo momento buscar las buenas practicas actualizando en la medida de lo posible sus procedimientos y políticas de ser el caso, así como sus controles internos, en el ámbito de su competencia y particularmente en los procesos sustantivos y adjetivos relevantes para el logro de metas y objetivos.

La Entidad deberá presentar ante el Comité de Control y Desempeño Institucional en sus sesiones ordinarias un informe relevante relacionado con el logro de sus objetivos y metas del Programa Institucional de Mediano Plazo, con el fin de promover la integridad, confiabilidad, oportunidad y protección de la información, éste se deberá realizarse de acuerdo con las características que dicte la norma correspondiente.

Se deberá buscar dentro de las posibilidades y recursos con los que cuenta la Entidad la actualización profesional para los miembros de la televisora que participan en el Comité de Control y Desempeño Institucional, con énfasis en finanzas públicas, auditoría de estados financieros, auditoría interna, control interno y administración de riesgos, prevención de fraude y ética e integridad, entre otros.

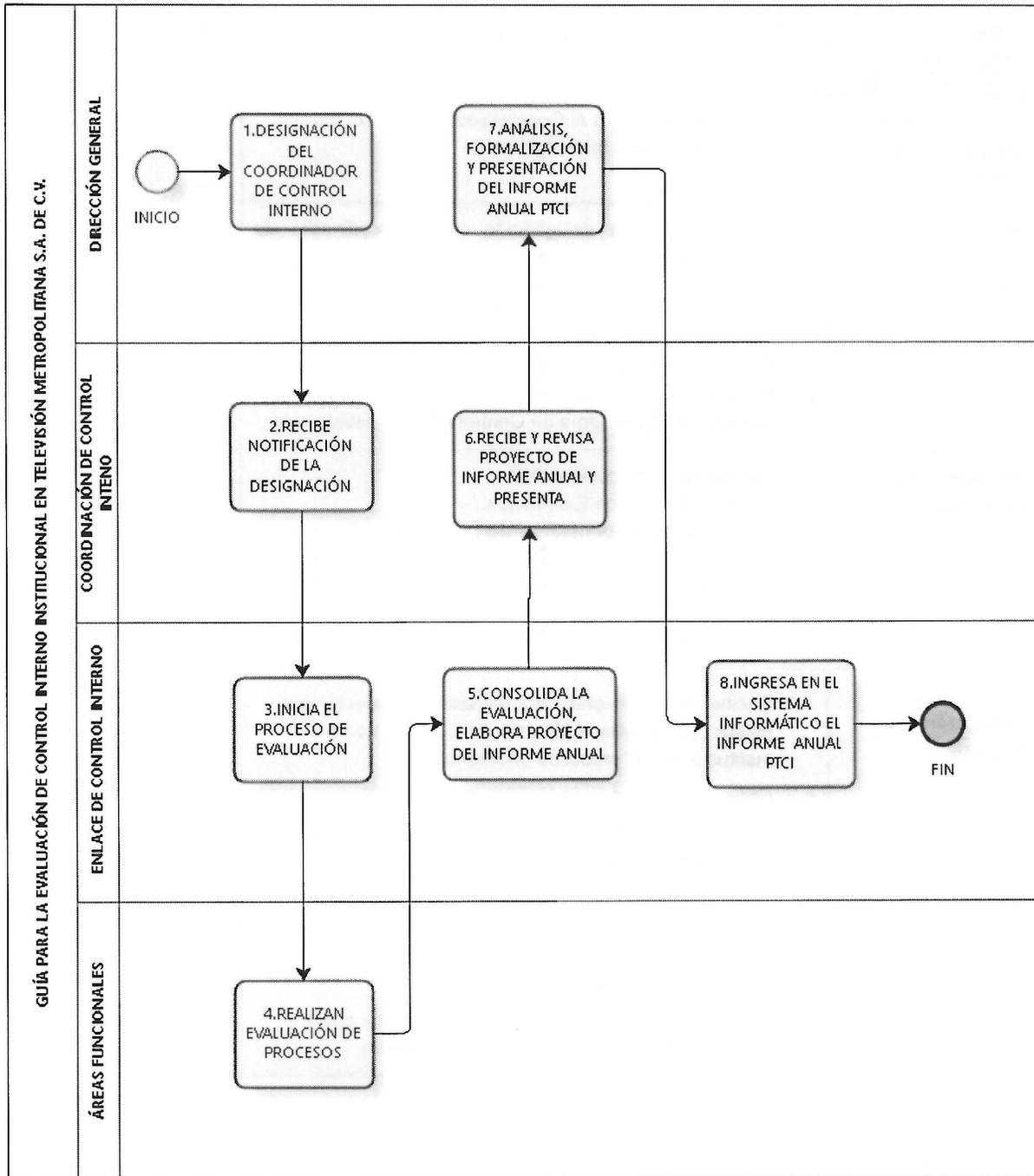
Se deberá buscar dentro de las posibilidades y recursos con los que cuenta la Entidad la actualización profesional por medio de capacitación y actualización para los servidores públicos del Canal con énfasis en: Ética e integridad, marco legal de control interno, control interno y su evaluación, administración de riesgos, prevención, disuasión, detección y corrección de posibles actos de corrupción, entre otros y evaluación de control interno.

216



GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL EN TELEVISIÓN METROPOLITANA, S.A. DE C.V.	CÓDIGO: C22-RRFF-0018
	REVISIÓN: 2
	HOJA: 3 de 8

4. DIAGRAMA DE LA GUÍA:



06 /



GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL EN TELEVISIÓN METROPOLITANA, S.A. DE C.V.	CÓDIGO: C22-RRFF-0018
	REVISIÓN: 2
	HOJA: 4 de 8

5. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO:

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Designación del Coordinador de Control Interno.	1.1 Designa por escrito al Coordinador de Control Interno. 1.2 Notifica por oficio la designación.	DIRECCIÓN GENERAL.
2. Recibe notificación de designación. de Enlace de Control Interno.	2.1. Recibe oficio de designación como Coordinador de Control Interno. 2.2. Designa por escrito al Enlace de Control Interno. 2.3. Acuerda con Dirección General las acciones para la implementación y operación del Sistema de Control Interno Institucional, en términos de las Disposiciones. 2.4. Solicita al Enlace de Control Interno la aplicación de la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional.	COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO.
3. Inicia el proceso de evaluación.	3.1 Recibe oficio de designación. 3.2 Inicia el proceso de Evaluación. 3.3 Solicita a los responsables de las distintas áreas de la Entidad realicen la evaluación en sus procesos prioritarios seleccionados por medio de la matriz de procesos. 3.4 Envía formatos para realizar la evaluación.	ENLACE DE CONTROL INTERNO.
4. Realizan la evaluación de procesos.	4.1 Reciben requerimiento para realizar la evaluación del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional por procesos prioritarios. 4.2 Reciben formatos para realizar la evaluación. 4.3 Revisan propuestas de acciones de mejora y envían resultados al Enlace del Control Interno.	ÁREAS FUNCIONALES.
5. Consolida la evaluación, elabora proyecto del informe anual.	5.1 Recibe evaluaciones. 5.2 Consolida por procesos prioritarios la información de dichas evaluaciones. 5.3 Elabora proyecto del Informe Anual y PTCI y envía al Coordinador de Control Interno para revisión.	ENLACE DE CONTROL INTERNO.
6. Recibe y revisa proyecto de informe anual y presenta.	6.1 Recibe proyecto de Informe Anual y PTCI. 6.2 Revisa con el Enlace de Control Interno. 6.3 Acuerda con Dirección General.	COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO.
7. Análisis, formalización y	7.1 Analiza y selecciona áreas de oportunidad detectadas, en coordinación con la Coordinación de Control Interno.	DIRECCIÓN GENERAL

UG



GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL EN TELEVISIÓN METROPOLITANA, S.A. DE C.V.	CÓDIGO: C22-RRFF-0018
	REVISIÓN: 2
	HOJA: 5 de 8

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
presentación del informe anual PTCl.	7.2 Acuerdan acciones de mejora a comprometer en el PTCl. 7.3 Aprueba el Informe Anual y PTCl. 7.4 Presenta el Informe Anual y PTC, al: - Secretario de la Función Pública - Comité de Control y Desempeño Institucional - Órgano Interno de Control (copia). 7.5 Solicita su incorporación al sistema informático.	
8. Ingresar en el Sistema Informático.	8.1 Incorpora en el Sistema Informático el Informe Anual y PTCl. 8.2 Obtiene acuse de recibido. 8.3 Notifica y archiva. Fin de la Guía.	ENLACE DE CONTROL INTERNO INTÉRNO.

Tiempo de ejecución: dos meses con base en normatividad.

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno. (Título Segundo, Capítulo I numeral 6 y 7. Título Tercero, Capítulo I y II)	--0--
Ley Federal de las Entidades Paraestatales y su Reglamento.	--0--
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	--0--

7. REGISTROS:

REGISTROS	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Sistema interno de información de la Entidad.	4 años.	Subdirección General de Administración y Finanzas.	--0--
Programa de Trabajo de Control Interno.	4 años.	Subdirección General de Administración y Finanzas.	--0--



GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL EN TELEVISIÓN METROPOLITANA, S.A. DE C.V.	CÓDIGO: C22-RRFF-0018
	REVISIÓN: 2
	HOJA: 6 de 8

8. GLOSARIO:

Acción (es) de mejora: las actividades determinadas e implantadas por las Áreas Funcionales y demás servidores públicos de las Instituciones para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional, así como prevenir, disminuir, administrar y/o eliminar los riesgos que pudieran obstaculizar el cumplimiento de objetivos y metas.

Administración de riesgos: proceso sistemático para establecer el contexto, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los riesgos asociados con una actividad, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan controlarlos y asegurar el logro de los objetivos y metas de las instituciones de una manera razonable.

APF: Administración Pública Federal.

Comité y/o COCODI: el Comité de Control y Desempeño Institucional, órgano colegiado que contribuye al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales; a impulsar el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno, y al análisis y seguimiento para la detección y administración de riesgos, conforme a lo dispuesto en el Título Cuarto de las presentes Disposiciones en Materia de Control Interno.

Áreas Funcionales: Dirección General, Subdirección General de Producción y Programación, Subdirección General Técnica y Operativa, Subdirección General Comercial, Subdirección General de Administración y Finanzas, Dirección de Imagen Corporativa, Dirección de Noticias, Dirección de Asuntos Jurídicos.

Control Interno: el proceso que tiene como fin proporcionar un grado de seguridad razonable en la consecución de los objetivos de la institución.

Elementos de control: Procesos internos sustantivos y adjetivos. (normas internas sustantivas y adjetivas)

Entidad: organismo público descentralizado, empresa de participación estatal mayoritaria en términos de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales son considerados Entidades de la Administración Pública Federal Paraestatal.

Factor de riesgo: la circunstancia o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que un riesgo se materialice.

Manual: el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno a que se refiere el artículo cuarto del Acuerdo, el cual integra diversos procesos asociados con el Control Interno.

Mapa de riesgos institucional: la representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva.

Matriz de Administración de Riesgos Institucional: el tablero de control que refleja el diagnóstico general de los riesgos para contar con un panorama de los mismos e identificar áreas de oportunidad en la Institución.



GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL EN TELEVISIÓN METROPOLITANA, S.A. DE C.V.	CÓDIGO: C22-RRFF-0018
	REVISIÓN: 2
	HOJA: 7 de 8

Órgano de gobierno: el cuerpo colegiado de la administración de las Entidades, de conformidad con los artículos 17 y 18 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 2 de su Reglamento.

PTAR: el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.

PTCI-CG: el Programa de Trabajo de Control Interno Consolidado General.

Riesgo: el evento adverso e incierto (externo o interno) que derivado de la combinación de su probabilidad de ocurrencia y el posible impacto pudiera obstaculizar o impedir el logro de los objetivos y metas institucionales.

SICOCODI: Sistema de Administración de Comités de Control y Auditoría.

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

Sistema Informático: la herramienta electrónica administrada por la Unidad de Control de la Gestión Pública para sistematizar el registro, seguimiento, control y reporte de información de los procesos previstos en las presentes Disposiciones.

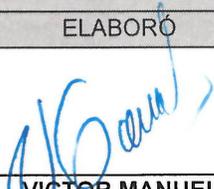
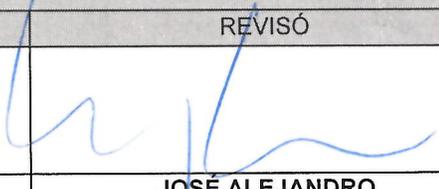
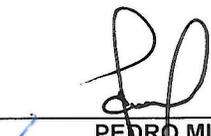
9. ANEXOS:

- I. Matriz de procesos.

10. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN:

NÚMERO DE VERSIÓN	FECHA DE CREACIÓN	DESCRIPCIÓN
2	05 de octubre de 2017.	Mejora continua que consiste en la actualización al marco jurídico, cambio de logo y control de emisión.

1ª. 17 de diciembre de 2015. Creación de la Guía.

CONTROL DE EMISIÓN		
ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
 VICTOR MANUEL MANCILLA ESCOBAR DIRECTOR DE FINANZAS	 JOSÉ ALEJANDRO VILLASEÑOR VALERIO SUBDIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	 PEDRO MIGUEL COTATIRADO DIRECTOR GENERAL



GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL EN TELEVISIÓN METROPOLITANA, S.A. DE C.V.	CÓDIGO: C22-RRFF-0018
	REVISIÓN: 2
	HOJA: 8 de 8

ANEXO I
Matriz de procesos.

Nombre del Proceso Prioritario	Tipo Sustantivo/ Administrativo	Unidad Responsable (Dueña del proceso)	Criterios de Selección							
			a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)
Proceso 1										
Proceso 2										
Proceso 3										
Proceso 4										
Proceso 5										

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

- a) Aporta al logro de los compromisos y prioridades incluidas en el Plan Nacional de Desarrollo y programas sectoriales, regionales, institucionales, especiales y/o transversales.
- b) Contribuye al cumplimiento de la visión, misión y objetivos estratégicos de la Institución.
- c) Genera beneficios a la población (mayor rentabilidad social) o están relacionados con la entrega de subsidios.
- d) Se encuentra relacionado con trámites y servicios que se brindan al ciudadano, en especial permisos, licencias y concesiones.
- e) Su ejecución permite el cumplimiento de indicadores de desempeño de programas presupuestarios o se encuentra directamente relacionado con una Matriz de Indicadores para Resultados.
- f) Tiene un alto monto de recursos presupuestales asignados.
- g) Es susceptible de presentar riesgos de actos contrarios a la integridad, en lo específico de corrupción.
- h) Se ejecuta con apoyo de algún sistema informático.

TELEVISION METROPOLITANA S.A. DE C.V.



FORMATO DE EVALUACION DE CALIDAD

NORMAS INTERNAS SUSTANTIVAS Y NORMAS INTERNAS ADJETIVAS

Versión 3.01

Actualizado a

AREA TITULAR DEL PROCEDIMIENTO
DIRECCIÓN DE FINANZAS

TITULAR
VICTOR MANUEL MANCILLA ESCOBAR

PRODUCTO O SERVICIO QUE PROPORCIONA
GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL EN TELEVISIÓN METROPOLITANA, S.A. DE C.V

I. Datos del proyecto normativo

I.1. Nombre del documento normativo
GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL EN TELEVISIÓN METROPOLITANA, S.A. DE C.V

I.2. Objetivo del documento normativo
Evaluar la existencia y operación de los elementos de control interno, y determinar la evidencia que soporte el cumplimiento de ambas condiciones, asimismo, ubicar el grado de cumplimiento en el que se encuentra la implementación del elemento de control interno.

II. Fundamentación del Proyecto Normativo

II.1. Fundamento jurídico

Nombre del ordenamiento o disposición	Artículo, numeral o fracción aplicable
MANUAL DE ORGANIZACIÓN	

III. Motivación del Proyecto normativo

III.1. Razones que jurídica o administrativamente hacen necesaria la expedición del proyecto.
A. ¿Alguna ley u ordenamiento obliga a emitir el documento normativo?
En caso afirmativo, especifique de manera breve y concisa, cuáles son los fines u objetivos que conforme al mandato previsto en esa ley u ordenamiento, debe lograr el documento normativo.
CON BASE EN LAS ATRIBUCIONES CONFERIDAS AL AREA A TRAVÉS DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN.

III.2. Razones que operativamente hacen necesaria la expedición del proyecto.
A. ¿Existe alguna problemática que hace necesaria la emisión del documento normativo?
En caso afirmativo, especifique de manera breve y concisa, en que consiste dicha problemática y como es que el documento normativo la resolverá o atenderá:
NINGUNA

B. ¿El documento normativo es necesario como parte de una mejora continua, o para evitar obsolescencia o para cumplir con una instrucción de algún superior?
En caso afirmativo, especifique de manera breve y concisa, por qué es necesario actualizar la regulación, y en que consiste esta última.
CON BASE EN EL PROGRAMA DE TRABAJO PARA LA ACTUALIZACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LAS NORMAS INTERNAS 2017

IMPORTANTE. Continúe el llenado de este formato en las siguientes pestañas, para obtener el grado de calidad regulatoria del instrumento.

Atributos de Calidad Regulatoria	
A. Eficaz	95%
B. Eficiente	100%
C. Consistente	90%
D. Claro	100%
Grado de CR:	95%

RESULTADO: El documento cumple con el grado mínimo de Calidad Regulatoria



FORMATO DE EVALUACION DE CALIDAD

A

Eficaz

Un documento normativo es eficaz cuando su contenido es el apropiado para alcanzar los objetivos para el que fue creado.

Quando cumple al 65% las siguientes condiciones

Un documento normativo es EFICAZ cuando cumple con las siguientes condiciones:

		Cumple	No Cumple	N/A	Ponderación de cada condición:	
1	Existen precedentes o un diagnóstico integral que avale que las disposiciones del documento normativo producirán los efectos esperados por el emisor.	X			10%	0.1
2	Las disposiciones del documento normativo pueden ser cumplidas en la realidad (material o jurídicamente).	X			25%	0.3
3	Las obligaciones que derivan del documento normativo expresan claramente: el sujeto obligado, los plazos y en su caso los medios para cumplirlas.	X			10%	0.1
4	Existen disposiciones directamente enfocadas a atender o resolver la problemática o situación para la que se creó dicha regulación.	X			15%	0.2
5	Las disposiciones del documento normativo pueden ser aplicadas de forma homogénea y no generan vacíos ni indefinición.	X			10%	0.1
6	Las autorizaciones, decisiones, aprobaciones o resoluciones que deriven del documento normativo:					
6.1	» Están diseñadas para emitirse de manera automática y sin ninguna valoración subjetiva, considerando solamente si se cumplieron o no los requisitos o condiciones que previamente se hayan fijado.		X		5%	0
6.2	» En su defecto, si se emiten de forma subjetiva o discrecional, existen reglas, criterios o parámetros objetivos que aseguren homogeneidad, transparencia, imparcialidad y equidad en las mismas.	X			10%	0.1
7	El documento normativo no requiere de la emisión o aplicación de regulación complementaria, para cumplir con sus objetivos.	X			15%	0.2

Total: 100%

Ponderación obtenida: 95%

Mínimo requerido: 65%



FORMATO DE EVALUACION DE CALIDAD

B

Eficiente

Quando cumple al 55% las siguientes condiciones

Un documento normativo es eficiente cuando los "beneficios" que genera son mayores a los "costos" que implica su cumplimiento y estos últimos están justificados y son razonables.

Un documento normativo es EFICIENTE cuando cumple con las siguientes condiciones:

		Cumple	No Cumple		
1	Las obligaciones, cargas o requerimientos de información que impone el documento normativo:			Ponderación de cada condición:	
1	» Tienen un valor o utilidad para los procesos o procedimientos en que aplican.	X		30%	0.3
1	» Son estrictamente indispensables y no pueden ser sustituidas por información o validaciones que obtenga el área requirente de otras unidades administrativas o sistemas internos.	X		25%	0.25
1	» Tienen sustento en ordenamientos de mayor jerarquía.	X		45%	0.45

Total: 100%

Ponderación obtenida: 100%

Mínimo requerido: 55%



FORMATO DE EVALUACION DE CALIDAD

C

Consistente

Quando cumple al 70% las siguientes condiciones

Un documento normativo es consistente cuando su estructura y contenido están estandarizados y sus disposiciones son congruentes con el marco normativo vigente.

Para saber si su documento normativo cuenta con este atributo de calidad regulatoria, primero identifique y en su caso llene los datos que aparece a continuación:

Tipo de Documento: Materia/Tema:

Marco normativo referencial

II.1. Ordenamientos de **jerarquía superior** que regulan la misma materia o tema del documento normativo:

Nombre del ordenamiento o disposición	Artículos de aplicación específica
MANUAL DE ORGANIZACIÓN	

II.2. Ordenamientos de igual jerarquía que se ubican dentro del mismo tema o materia en que se encuentra el documento normativo:

Nombre del ordenamiento o disposición

II.3. Ordenamientos o instrumentos de **menor jerarquía** que se ubican por debajo del documento normativo o que se vinculan directa o indirectamente con su implantación, operación o realización:

Nombre del ordenamiento o disposición

Un documento normativo es **CONSISTENTE** cuando cumple con las siguientes condiciones:

	Cumple	No Cumple	Ponderación de cada condición:	
1	Sus disposiciones no contradicen ni se contraponen con el marco normativo vigente.		25%	0.3
2	Sus disposiciones no duplican preceptos ya existentes en el marco normativo vigente.		35%	0.4
3	La denominación del documento normativo:			
3.1	» Anuncia con claridad los objetivos o tema que regula.		10%	0.1
3.2	» Es congruente con el tipo de regulación a que corresponde el documento normativo. (Homologación normativa. Ejemplo: Lineamientos, Acuerdo, etc.)		20%	0.2
3.3	» No excede de 200 caracteres (incluyendo letras, números y espacios)		10%	0

Total: 100%

Ponderación obtenida: 90%

Mínimo requerido: 70%



FORMATO DE EVALUACION DE CALIDAD

D Claro

Quando cumple al 80% las siguientes condiciones

Un documento normativo es claro, cuando está escrito de forma sencilla y precisa, para que sea fácilmente entendible.

Un documento normativo es CLARO cuando cumple con las siguientes condiciones:

		Cumple	No Cumple	Ponderación de cada condición:
1	Evita palabras, transcripciones o repeticiones innecesarias (Muletillas, redundancias, grupos de palabras que se pueden sustituir por una sola, palabras que no agregan información relevante).	X		10% 0.1
2	Evita textos que no necesariamente implican mandatos o reglas y que pueden ser simplemente argumentativos o justificativos.	X		10% 0.1
3	Contiene oraciones y párrafos breves. (Oraciones con máximo 50 palabras y en su caso, párrafos compuestos por máximo 10 oraciones)	X		10% 0.1
4	Contiene oraciones estructuradas de manera lógica al utilizar el orden más simple (sujeto, verbo y predicado).	X		10% 0.1
5	Contiene oraciones formuladas en sentido positivo en lugar de negativo.	X		10% 0.1
6	Contiene términos precisos que se usan de manera consistente en todo el documento.	X		10% 0.1
7	Contiene términos de uso común en lugar de expresiones arcaicas o rebuscadas.	X		10% 0.1
8	Contiene definiciones para evitar la vaguedad y ambigüedad del documento.	X		10% 0.1
9	Contiene siglas precedidas de la denominación completa del nombre o concepto referido sólo la primera vez que se utiliza en el texto.	X		10% 0.1
10	Identifica las secciones o apartados del documento con literales y números (cuidando su secuencia y sin mezclarlos).	X		10% 0.1

Ponderación obtenida: 100%

Total: 100%

Mínimo requerido: 80%