

Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: Mayo/2022

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO CONSOLIDADO												
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE			
PRIMERA: AMBIENTE DE CONTROL	1	Los servidores públicos de la Institución, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión Institucionales (Institucional).	50%	Publicación en el portal de Internet	Difundir la misión y visión en todos los Organos Administrativos de este Secretariado para conocimiento del Personal. Realizar cuestionarios en línea relativos a la misión y visión	1/1/2022	10/31/2022	Area de Recursos Humanos	Silke Pamela Zamora López	Emission de Memorandum, Fotos, Medios Impresos		
								Area de Recursos Humanos	Silke Pamela Zamora López	Página Web Institucional		
	2	Los objetivos y metas Institucionales derivados del plan estratégico están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento (Institucional).	100%	Oficios de invitaciones a reuniones, minutas de trabajo de reuniones							Minutas, Oficios de invitación	
	3	La Institución cuenta con un Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés formalmente establecido para difundir y evaluar el cumplimiento del Código de Ética y de Conducta; se cumplen con las reglas de integridad para el ejercicio de la función pública y sus lineamientos generales (Institucional).	100%	Actas de Sesión, Programa Anual de Trabajo, Informe anual de Actividades, Portal Web: http://www.sesesp.chiapas.gob.mx/etica/index							Circular, Encuestas, trípticos, indicadores de cumplimiento.	
	4	Se aplican, al menos una vez al año, encuestas de clima organizacional, se identifican áreas de oportunidad, determinan acciones de mejora, dan seguimiento y evalúan sus resultados (Institucional).	0%	Actas de Sesión, Programa Anual de Trabajo, Informe anual de Actividades, Portal Web: http://www.sesesp.chiapas.gob.mx/etica/index							Circular, Encuestas, trípticos, indicadores de cumplimiento.	
	5	La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos.	P1: 100%	Memorandum, con anexo de encuesta de clima organizacional para su llenado y análisis. Respuesta proporcionada por las áreas de la aplicación del instrumento	Realizar la Evaluación de Clima Organizacional	1/1/2022	10/31/2021	Area de Recursos Humanos	Silke Pamela Zamora López		Informes de Resultados de Diagnostico	
			P2: 100%	Memorandum Circular no. SESESP/DAT/122-BIS/2022								Memorandum Circular
			P3: 100%	Memorandum Circular no. SESESP/DAT/122-TER/2022								Memorandum Circular
			P4: 100%	Manual de Organización			01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	http://www.sesesp.chiapas.gob.mx/conocenos/download?filename=organizacion.pdf	
			P5: 100%	Manual de Organización							http://www.sesesp.chiapas.gob.mx/conocenos/download?filename=organizacion.pdf	
	6	Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional).	50%	Circular con anexo de formato de Perfiles de Puestos para su llenado y análisis. Respuesta proporcionada por las Áreas de la aplicación del instrumento	Realizar descriptivos de puestos y perfiles	1/1/2022	10/31/2022	Area de Recursos Humanos	Silke Pamela Zamora López		Perfiles de puestos, formato de descriptivo de puestos, analisis de los resultados.	
			P1: 100%	Reglamento Interior del SESESP, Manual de Organización							www.sesesp.chiapas.gob.mx	
			P2: 100%	Memorandum no. SESESP/DAT/244/2021							Manuales actualizados	

Handwritten signature and initials in blue ink.

Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: Mayo/2022

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO CONSOLIDADO											
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE		
7	El manual de organización y de procedimientos de las unidades administrativas que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas Institucionales y se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable.	P3: 100%	Memorandum no. SESESP/DAT/244/2021							Manuales actualizados	
		P4: 100%	Manual de Organización, y Manual de Procedimientos		01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	http://www.seseesp.chiapas.gob.mx/conocenos/download?filename=organizacion.pdf http://www.seseesp.chiapas.gob.mx/conocenos/download?filename=procedimientos.pdf		
		P5: 100%	Manual de Organización, y Manual de Procedimientos						http://www.seseesp.chiapas.gob.mx/conocenos/download?filename=organizacion.pdf http://www.seseesp.chiapas.gob.mx/conocenos/download?filename=procedimientos.pdf		
	8	Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico.	P1: 75%	Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno	Actualización anual de las acciones de mejora del proceso.		1/1/2022	10/31/2022	Coordinación de Seguimiento y Evaluación	Gustavo Francisco Molina Lara	PTCI del proceso y Formato de Acción de Mejoras.
			P2: 100%	Memorandum no. SESESP/DAT/126/2022							Reportes de Evaluación Trimestrales del Plan de Trabajo del Comité de Control Interno
			P3: 100%	Memorandum no. SESESP/DAT/126/2022							Reportes de Evaluación Trimestrales del Plan de Trabajo del Comité de Control Interno
			P4: 100%	Memorandum No. SESESP/DIS/477/2021 de junio 25 del 2021. Avances enviados de los reportes de evaluación e informe Anual, plan de trabajo del comité.		01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	Reportes de evaluación e informe Anual, plan de trabajo del comité	
			P5: 100%	Bitácora de Control de Solicitud de Cuentas de Usuario							Bitácora
	9	Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control	P1: 100%	Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno: PTAR Matriz de Administración de Riesgos							Plan de trabajo y la Matriz de Administración de Riesgos
			P2: 100%	Se ha dado seguimiento al Programa de Trabajo para la Administración de Riesgos, cumpliendo en tiempo y forma con los trabajos requeridos							Oficios
P3: 100%			Se ha dado seguimiento al Programa de Trabajo para la Administración de Riesgos, cumpliendo en tiempo y forma con los trabajos requeridos							Oficios	
P4: 100%			Matriz de riesgos, Programa de Trabajo de Administración de Riesgo PTAR		01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	Matriz de riesgos de la Dirección de Información en Seguridad, reporte anual correspondientes a los controles implementados para mitigar los riesgos		
P5: 100%			Bitácora de Control de Solicitud de Cuentas de Usuario							Bitácora	
P1: 75%		Matriz de Riesgos	Integrar y entregar avances sobre la atención de riesgos detectados		1/1/2022	10/31/2022	Coordinación de Seguimiento y Evaluación	Gustavo Francisco Molina Lara	Oficios y anexos de evidencias de cumplimiento.		
P2: 100%		Formatos derivados de la Matriz de Administración de Riesgos y Checklists							Formatos F1-DAT, F3-DAT, F4-DAT, F5-DAT		
Las actividades de Control Interno atienden y mitigan los riesgos identificados											

Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: Mayo/2022

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO CONSOLIDADO												
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE			
SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	10	del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos institucionales, y éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normatividad.	P3: 100%	Formato derivado de la Matriz de Administración de Riesgos						Formato F6-DAT		
			P4: 100%	Matriz de riesgos, Programa de Trabajo de Administración de Riesgo PTAR		01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	Matriz de riesgos de la Dirección de Información en Seguridad, reporte anual correspondientes a los controles implementados para mitigar los riesgos		
			P5: 100%	PTAR y MAR						Informe de Evaluación de avances de cumplimiento		
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.	P1: 100%	Reglamento Interior del SESESP, Manual de Organización.							Reglamento Interior del SESESP, Manual de Organización	
			P2: 100%	Circular no. SESESP/DAT/121-BIS/2022							Circular	
			P3: 100%	Circular no. SESESP/DAT/150-BIS/2021								Circular
			P4: 100%	Matriz de riesgos, Programa de Trabajo de Administración de Riesgo PTAR		01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	Matriz de riesgos de la Dirección de Información en Seguridad, reporte anual correspondientes a los controles implementados para mitigar los riesgos		
			P5: 100%	PTAR y MAR							Informe de Evaluación de avances de cumplimiento	
	12	Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos Institucionales.	P1: 100%	Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno: PTAR Matriz de Administración de Riesgos.							plan de trabajo y la matriz de Administración de Riesgos)	
			P2: 100%	Matriz de Administración de Riesgos							Matriz de Administración de Riesgos	
			P3: 100%	Matriz de Administración de Riesgos								Matriz de Administración de Riesgos
			P4: 100%	Acciones del comité de ética del SESESP		01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	URL: http://www.sesesp.chiapas.gob.mx/etica/index https://www.chiapas.gob.mx/servicios/1858		
			P5: 100%	PTAR y MAR							Informe de Evaluación de avances de cumplimiento	
	13	Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's.	P1: 100%	Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) certificado bajo la Norma ISO 9001.2015.							Plataforma del Sistema de Gestión de la Calidad. (SGC) certificado bajo la Norma ISO 9001.2015.	
			P2: 100%	Control de inventarios en Excel, Checklists impresos								Control de inventarios en Excel, Checklists impresos
P3: 100%			Checklist impreso, reportes								Checklist impreso, reportes	
P4: 100%			Matriz de riesgos		01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	Matriz de riesgos de la Dirección de Información en Seguridad, reporte anual correspondientes a los controles implementados para mitigar los riesgos			
P5: 100%			PTAR y MAR							Informe de Evaluación de avances de cumplimiento		
P1: 100%			Sistema de Control Presupuestal (SCP)								Sistema de Control Presupuestal (SCP)	

5

Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: Mayo/2022

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO CONSOLIDADO											
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE		
14		Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal.	P2: 100%	Documentos requeridos para la integración de los expedientes						Expedientes integrados	
			P3: 100%	Documentos requeridos para la integración de los expedientes						Expedientes integrados	
			P4: 100%	Matriz de indicadores		01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	Matriz de indicadores	
			P5: N/A								
15		Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales.	P1: 100%	Sistema de Control Presupuestal, Informe físicos financieros, sistema de Recursos Federales Transferidos, Informe Estatal de Evaluación.						Sistema de cómputo en la Coordinación de Seguimiento y Evaluación, correo electrónico de envío de informes; captura de pantalla del sistema de Recursos Federales Transferidos, Informe impreso a resguardo de la Coordinación de Seguimiento y Evaluación	
			P2: 100%	POA, reportes de inventarios, informes de avance						POA, reportes de inventarios, informes de avance	
			P3: 100%	POA, informes de avance						POA, informes de avance	
			P4: 100%	POA 2022		01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	Reporte de avance de indicadores POA 2022	
P5: N/A											
16		Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.	P1: 100%	Sistema de Control Presupuestal, Sistema de Recursos Federales Transferidos, Informe Estatal de Evaluación, Sistema de Gestión de la Calidad certificado bajo la Norma ISO 9001:2015.						Sistema de Control Presupuestal; captura de pantalla del Sistema de Recursos Federales Transferidos, Informe Estatal de Evaluación; Sistema de Gestión de la Calidad certificado bajo la Norma ISO 9001:2015.	
			100%	Expediente por entrega						Expediente por entrega	
			100%	Expediente por entrega						Expediente por entrega	
			100%	Constancia de inscripción REPUVE establecido en el Manual de procedimientos		01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	http://www.sesesp.chiapas.gob.mx/conocenos/index	
100%	Bitácora de Control de Solicitud de Cuentas de Usuario						Cuentas de Usuario				
17		Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia.	P1: N/A								
			P2: 100%	Circular interna respecto a observaciones de auditoría						Circular interna respecto a observaciones de auditoría	
			P3: 100%	Circular interna respecto a observaciones de auditoría						Circular interna respecto a observaciones de auditoría	
			P4: NA								
			P5: N/A								
			P1: 75%	Matriz de Riesgos y mapeo de riesgos.	Dar atención a las acciones de control plasmadas en el PTAR.		1/1/2022	10/31/2022	Coordinación de Seguimiento y Evaluación	Gustavo Francisco Molina Lara	Oficios y anexos de evidencias de cumplimiento.

5

Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: Mayo/2022

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO CONSOLIDADO

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE		
TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	18	Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de Control Interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención.	P2: 100%	Implementación de observaciones en checklists						Checklists	
			P3: 100%	Memoria de ejecución para integrar mejoras						Memoria de ejecución para integrar mejoras	
			P4: 100%	Matriz y Programa de Administración de Riesgos		01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	Matriz de riesgos de la Dirección de Información en Seguridad, reporte anual correspondientes a los controles implementados para mitigar los riesgos	
			P5: 100%	Revisión del llenado de los formatos de cuentas de usuarios previo a su entrega						Reportes mensuales de revisión.	
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.	P1: 75%	PTCI	Actualización de las acciones de mejora.		1/1/2022	10/31/2022	Coordinación de Seguimiento y Evaluación	Gustavo Francisco Molina Lara	Formato de Acción de Mejora y Control de Cambios del proceso.
			P2: 100%	Memoria de ejecución para integrar mejoras						Memoria de ejecución para integrar mejoras	
			P3: 100%	Memoria de ejecución para integrar mejoras						Memoria de ejecución para integrar mejoras	
			P4: 100%	Auditoría Dirección General de REPUVE		01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	Actas y acuerdos de la auditoría de la DGR	
			P5: 100%	Manual para la creación de cuentas de usuario						Bitácora de Control de Solicitud de Cuentas de Usuario	
	20	Las recomendaciones y acuerdos de los Comités Institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia.	P1: 100%	Programa de Trabajo de Control Interno							Cédulas de PTCI, Minutas y Actas
			P2: 100%	Implementación de mejoras de la Matriz de Riesgos y observaciones de Auditoría							Implementación de mejoras de la Matriz de Riesgos y observaciones de Auditoría
			P3: 100%	Implementación de mejoras de la Matriz de Riesgos y observaciones de Auditoría							Implementación de mejoras de la Matriz de Riesgos y observaciones de Auditoría
			P4: 100%	Programas o minutas de trabajo		01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	Programas o minutas de trabajo de los Comités integrados del SESESP	
			P5: 100%	Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI)							Cédulas de PTCI, Minutas y Actas
	21	y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de	P1: 100%	Sistema de Control Presupuestal (SCP)							Sistema de Control Presupuestal.
P2: 100%			Checklists, Reportes, Tablas de asignaciones de equipos por municipio							Checklists, Reportes, Tablas de asignaciones de equipos por municipio	
P3: 100%			Checklists y Reportes							Checklists y Reportes	
P4: NA											
P5: N/A											
			P1: NA								
			P2: 100%	Memoria de ejecución para integrar mejoras						Memoria de ejecución para integrar mejoras	

Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: Mayo/2022

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO CONSOLIDADO

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE		
CUARTA: INFORMAR Y COMUNICAR	26	Se tiene implantado en cada proceso un mecanismo o instrumento para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del plan estratégico, objetivos y metas Institucionales, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios Institucionales establecidos.	P1: 100%	Informe de avances físicos financieros, informes del sistema de Recursos Federales Transferidos						Informe de avances físicos financieros, captura de pantalla de los informes del Sistema de Recursos Federales Transferidos	
			P2: 100%	POA trimestral						POA trimestral	
			P3: 100%	POA trimestral							POA trimestral
			P4: 100%	POA 2022		01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	POA 2022 de la Dirección de Información en Seguridad	
			P5: N/A								
	27	Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso.	P1: 100%	Sistema de Control Presupuestal						Sistema de Control Presupuestal en la Coordinación de Seguimiento y Evaluación	
			P2: 100%	Tablas concentradoras de información						Tablas concentradoras de información	
			P3: 100%	Tablas concentradoras de información						Tablas concentradoras de información	
			P4: NA								
			P5: N/A								
	28	Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones de Comités Institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma.	P1: N.A								
			P2: 100%	Registro de documentación relativa a procesos						Carpeta	
			P3: 100%	Registro de documentación relativa a procesos						Carpeta	
			P4: 100%	Proyecto Anual		01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	Proyecto de inversión 2022 y POA 2022	
			P5: 100%	Minutas y Actas						Minutas y Actas	
29	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, aná lista y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).	100%	Portal Web http://www.sesesp.chiapas.gob.mx/etica/index						Circular, informe de quejas y denuncias, fotos		
30	Se cuenta con un sistema de Información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección realizar seguimientos y tomar decisiones (Institucional).	50%	Orden del Día, listas de asistencia y evidencia fotografica	Implementación de mecanismos de control que permita a la alta dirección realizar seguimientos y tomar decisiones (institucional)	1/1/2022	10/31/2022	Secretaría Particular	Viridiana Guadalupe Solís Toledo	Oficios, Memorandum, Minutas, Actas, Reportes Fotograficos de sesiones o reuniones		
31	Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la supervisión permanente de los cinco componentes de Control Interno.	P1: N.A									
		P2: 50%	Listas de verificación general de componentes de control interno.	Elaboración de checklist con las acciones a implementar relacionadas con los 5 componentes de Control	4/5/2022	10/31/2022	Dirección de Apoyo Técnico	María Marcela Hernández García	Checklist de las acciones implementadas de los 5 componentes de Control Interno		
		P3: 50%	Listado de verificación general de componentes de control interno	Elaboración de checklist con las acciones a implementar relacionadas con los 5 componentes de Control	4/5/2022	10/31/2022	Dirección de Apoyo Técnico	María Marcela Hernández García	Checklist de las acciones a implementar de los 5 componentes de Control Interno		

Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: Mayo/2022

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO CONSOLIDADO

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	32	Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso.	P4: NA							
			P5: N/A							
			P1: N.A							
			P2: 100%	Circulares internas para implementar mejoras tras procesos de Auditorías						Circulares internas para implementar mejoras tras procesos de Auditorías
			P3: 100%	Circulares internas para implementar mejoras tras procesos de Auditorías						Circulares internas para implementar mejoras tras procesos de Auditorías
			P4: NA							
	33	Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.	P5: N/A							
			P1: N.A							
			P2: 100%	Se cumple con las solicitudes y supervisiones realizadas en Auditorías						Circulares internas, checklists
			P3: 100%	Se cumple con las solicitudes y supervisiones realizadas en Auditorías						Circulares internas, checklists
			P4: NA							
			P5: N/A							

Autorizó

Revisó

Elaboró

Sergio Alejandro Aguilar Rivera
Presidente del Comité de Control y Desempeño Institucional

Eliás Robles Gutiérrez
Coordinador de Control Interno

Silke Pamela Zamora López
Enlace del SCII

Elementos de Control operativos, serán atendidos por los dueños de los procesos prioritarios

Se revisará la existencia de los elementos de control por cada uno de los 5 procesos prioritarios que cuenta la matriz de criterios
Nota: en caso que en el proceso prioritario exista áreas de oportunidades se deberá generarse una acción de mejora para atenderla