

Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: Mayo/2022

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO											
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		
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	Emision de Memorandum, Fotos, Medios Impresos	
	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						Mmeorandum Circular	
			P3: 100%	Memorandum Circular no. SESESP/DAT/122-TER/2022							Mmeorandum 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 Areas 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		

Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: Mayo/2022

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO											
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.seesp.chiapas.gob.mx/conocenos/download?filename=organizacion.pdf http://www.seesp.chiapas.gob.mx/conocenos/download?filename=procedimientos.pdf	
		P5: 100%	Manual de Organización, y Manual de Procedimientos							http://www.seesp.chiapas.gob.mx/conocenos/download?filename=organizacion.pdf http://www.seesp.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	
10	Las actividades de Control Interno atienden y mitigan los riesgos identificados 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.	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	
		P3: 100%	Formato derivado de la Matriz de Administración de Riesgos							Formato F6-DAT	

Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: Mayo/2022

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO											
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	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.	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	
			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)		
		P2: 100%	Documentos requeridos para la integración de los expedientes						Expedientes integrados		

Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: Mayo/2022

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO											
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		
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.	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	
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 REPUBE 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	
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.	100%	Bitácora de Control de Solicitud de Cuentas de Usuario						Cuentas de Usuario	
			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								
			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.	
			P2: 100%	Implementación de observaciones en checklists							Checklists

5

Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: Mayo/2022

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
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.	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										
22	Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC's en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren.	P1: N.A								
		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%	Página institucional		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/ y http://repuve.chiapas.gob.mx/web/	

Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: Mayo/2022

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO												
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			
			P5: 100%	Clave de Acceso a Correo Electrónico, Requisiciones de material						Clave de Acceso a Correo Electrónico, Requisiciones de material		
	23	En las operaciones y etapas automatizadas de los procesos se cancelan oportunamente los accesos autorizados del personal que causó baja, tanto a espacios físicos como a TIC's.	P1: N.A									
			P2: 100%	Archivos personalizados (no se emplea un sistema central)							Archivos personalizados (no se emplea un sistema central)	
			P3: 100%	Archivos personalizados (no se emplea un sistema central)							Archivos personalizados (no se emplea un sistema central)	
			P4: 100%	Cuentas canceladas o sin acceso			01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	Correo electrónico, Oficio o Tarjeta Informativa	
			P5: N/A									
	24	Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para la Estrategia Digital Estatal en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la información (Institucional TIC's).	100%	<ul style="list-style-type: none"> * Plan de Recuperación de Desastres. * Normatividad para la Gestión y Desarrollo de Tecnologías de Información y Telecomunicaciones Título XIV Cap II Art. 173. * Manual de Identidad. * Normatividad Para la Gestión y Desarrollo de Tecnologías de Información y Telecomunicaciones * Ley de Adquisiciones, Arrendamiento de Bienes Muebles y Contratación de Servicios para el Estado de Chiapas * Políticas y Lineamientos para la Seguridad Informática (última reforma publicada en Periódico Oficial No. 034, Decreto No. 179, Tomo III de fecha 15 de mayo de 2019) 						Dictámen de Viabilidad Técnica, sisMOB, DIBAT, portal de transparencia www.sesesp.chiapas-gob.mx/transparencia/index , página web www.sesesp.chiapas-gob.mx		
	25	Existe en cada proceso un mecanismo para generar información relevante y de calidad (accesible, correcta, actualizada, suficiente, oportuna, válida y verificable), de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables.	P1: 100%	sistema de Control Presupuestal, Informe de avances, minuta, captura de pantalla del sistema de Recursos Federales Transferidos, publicación página web, Informe Estatal de Evaluación						Sistema de Control Presupuestal, Informe de avances, minuta, captura de pantalla del Sistema de Recursos Federales Transferidos, publicación página web.		
			P2: 100%	Tablas concentradoras de información							Tablas concentradoras de información	
			P3: 100%	Tablas concentradoras de información								Tablas concentradoras de información
			P4: 100%	Informes mensuales REPUVE			01 de enero de 2022	31 de octubre 2022	Dirección de Información en Seguridad	Rogelio de los Santos López	Oficios a la Secretaría de Hacienda y a la Dirección General de REPUVE	
			P5: 100%	Bitácora de Control de Solicitud de Cuentas de Usuario								Reportes
	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

Sistema de Control Interno Institucional

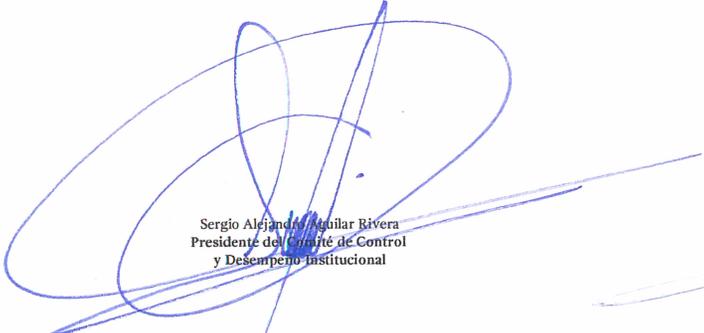
Fecha de elaboración: Mayo/2022

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.	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								
			P5: N/A								
	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.	P1: N.A								
			P2: 100%	Se cumple con las solicitudes y supervisiones realizadas en Auditorías						Circulares internas, check lists	
			P3: 100%	Se cumple con las solicitudes y supervisiones realizadas en Auditorías						Circulares internas, check lists	
			P4: NA								
			P5: N/A								

Autorizó

Revisó

Elaboró



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



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