

Nombre y Número del Proceso: 1. Actualización del Marco Jurídico Normativo del ICATECH

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO											
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)	
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE		
	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).									
	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).									
	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).									
	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).									
PRIMERA: AMBIENTE DE CONTROL	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.	0%	Manuales Administrativos validados por cada Órgano Administrativo del ICATECH	1.- Presentar los Manuales Administrativos actualizados y validados por cada órgano administrativo del ICATECH, a la Dirección de Estructuras Orgánicas de la Secretaría de Hacienda una vez que el Reglamento Interior sea publicado en el Periódico Oficial del Estado. 2.- Promover la validez oficial de los Manuales de Organización y de Procedimientos actualizados, durante el período de revisión y autorización de Hacienda, por la obsolescencia de los publicados a la fecha.	01/02/2022	31/10/2022	Unidad Ejecutiva	Mtro. Javier Enrique López Ruiz	1.- (52) Oficios a la Secretaría de Hacienda para revisión y autorización de los Manuales Administrativos. 2.- (65) Programa de revisión de Manuales Administrativos firmado con Secretaría de Hacienda. 3.- (34) Informes al Comisario Público del ICATECH, en respuesta a su solicitud sobre el estatus de los Manuales Administrativos. 4.- (10) Circular para otorgar validez a los Manuales de Organización y Procedimientos actualizados durante el período de su revisión, autorización y publicación 5.- Periódicos Oficiales con la publicación de los Manuales Administrativos	
	6	Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional).									

Nombre y Número del Proceso: 1. Actualización del Marco Jurídico Normativo del ICATECH

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						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.	0%	Manuales Administrativos validados por cada Órgano Administrativo del ICATECH	1.- Realizar Supervisión Funcional a las Unidades de Capacitación para revisar en la práctica la alineación y armonización de los Manuales Administrativos con el Decreto de Creación y Reglamento Interior publicado, así como el desarrollo de actividades descritas en el Manual de Procedimientos.	01-feb-22	31-oct-22	Unidad Ejecutiva	Mtro. Javier Enrique López Ruiz	1.- (65) Programa de Supervisión Funcional, Formularios aplicados y emisión de resultados, con propuestas de mejoras. 2.- (34) Informes al Comisario Público del ICATECH, en respuesta a su solicitud de Informes del estatus de los Manuales.
	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.	0%	Supervisiones Funcionales y Académicas. Promoción de acciones de Mejora Continua	1.- Realizar Supervisiones Funcionales y Académicas a las 11 Unidades de Capacitación en coordinación con la Dirección Técnica Académica, para analizar Expedientes Únicos a través del llenado de formularios. 2.- Implementar programas de autodiagnósticos y generación de Minutas de propuestas de Mejora Continua en las 11 Unidades de Capacitación.	01-abr-22	31-oct-22	Unidad Ejecutiva	Mtro. Javier Enrique López Ruiz	1.- (34) Informe - Ranking de cada Unidad, derivados de la Supervisión Funcional y Académica. 2.- (34) Informe - Ranking de los autodiagnósticos y Minutas de propuestas de Mejora Continua; 3.- (69) Reporte de propuestas de simplificación y sistematización de procesos de las Unidades de Capacitación, que pueden o no generar la actualización del Marco Jurídico - Normativo del ICATECH.
SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	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	100%	Matriz de Riesgos de la Unidad				Unidad Ejecutiva	Mtro. Javier Enrique López Ruiz	(34) Informes
	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.	100%	Invitaciones a Reuniones de Revisión de Manuales.				Unidad Ejecutiva	Mtro. Javier Enrique López Ruiz	(10) Circulares, Memorándum, (34) Informes semanales, (52) Oficios de respuesta al Comisionario informando estatus de Manuales
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.	100%	Circulares y Memorándums Internos notificando la obligación.				Unidad Ejecutiva	Mtro. Javier Enrique López Ruiz	(10) Circulares, Memorándum, (34) Informes semanales, (52) Oficios de respuesta al Comisionario informando estatus de Manuales

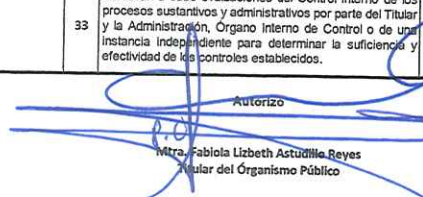
Nombre y Número del Proceso: 1. Actualización del Marco Jurídico Normativo del ICATECH

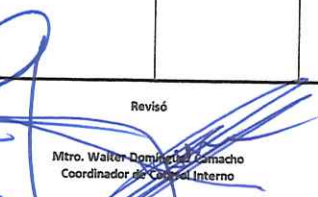
PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO											
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)	
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE		
	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.									
TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	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.									
	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.									
	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.									
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.									
	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.									
	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.									
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.									
	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.									
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.	100%	Desarrollo y operación del SIVyC "Sistema Integral de Vinculación y Capacitación"					Unidad Ejecutiva	Mtro. Javier Enrique López Ruiz	(46) Manual de Usuario y documentación generada en SIVyC
	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.	0%	Supervisiones Funcionales y Académicas. Promoción de acciones de Mejora Continua	1.- Integrar proyectos y desarrollar la sistematización de procesos y uso de TIC'S, derivados de las Supervisiones Funcionales y Académicas a las 11 Unidades de Capacitación, así como de las propuestas de Mejora Continua como resultados de los auto-diagnósticos de las mismas Unidades.	01-abr-22	31-oct-22	Unidad Ejecutiva			1.- Diagramas de Flujo de proyectos de sistematización de procesos 2.- (65) Programas de trabajo para el desarrollo de sistemas. 3.- Actas de implementación de los sistemas desarrollados.
	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.	100%	Notificaciones Oficiales					Unidad Ejecutiva	Mtro. Javier Enrique López Ruiz	Movimientos Nominales de Baja, Actas de Entrega - Recepción.
	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 (fiscalización TIC's).									


Nombre y Número del Proceso: 1. Actualización del Marco Jurídico Normativo del ICATECH

Fecha de elaboración: 31-ene-22

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
CUARTA: INFORMAR Y COMUNICAR	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.								
	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.								
	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.								
	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.								
	29	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).								
	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).								
QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	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.								
	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.								
	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.								

Autorizo:  Mtra. Fabiela Lizbeth Astudillo Reyes
 Titular del Organismo Público

Revisó:  Mtro. Walter Domínguez Camacho
 Coordinador de Control Interno

Elaboró:  C.P. Jorge Luis Barragán López
 Ejecutor del SCII

Elementos de Control Institucionales, serán atendido por el propio organismo público

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

Nombre y Número del Proceso: 1. Actualización del Marco Jurídico Normativo del ICATECH

Fecha de elaboración: 31-ene-22

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO											
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (5)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)	
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE		

Instructivo de llenado

- 1).- Agregar el logotipo de la Dependencia o Entidad.
- 2).- Anotar el nombre de la Dependencia o Entidad.
- 3).- Anotar el nombre del Sistema Control Interno Institucional.
- 4).- Indicar la fecha de elaboración.
- 5).- Describir las acciones de acuerdo a las normas generales de control interno
- 6).- Indicar los elementos de control interno
- 7).- Describir porcentaje cumplimiento de cada elemento de control
- 8).- Describir las evidencias que acreditan el cumplimiento
- 9).- Describir las acciones de mejora que se haya implementado
- 10).- Anotar la fecha de elaboración y la fecha de término de la acción de mejora.
- 11).- Señalar el responsable de la implementación: nombre del área, y servidor público
- 12).- Indicar los medios verificación que constatan el cumplimiento de la acción

Nombre y Número del Proceso: 2. Firma de convenios generales de colaboración en materia de capacitación con dependencias en los sectores empresarial, educativo, asociaciones civiles y gubernamental.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						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).								
	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).								
	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).								
	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).								
	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.	100%	Tarjeta informativa de autorización de nueva vinculación, Oficio de Intención, Memorandum de revisión jurídica, firma y rubrica del área y Memorandum de Firma y Rubrica de Dirección General				Dirección de Vinculación	Lcda. María del Pilar Nieves Pedrero Zardaín	(52) Oficios y memorandum
	6	Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional).								
	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.	100%	Manual de organización y de procedimiento actualizado				Dirección de Vinculación	Lcda. María del Pilar Nieves Pedrero Zardaín	(44 y 45) Manuales
	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.	100%	Control interno de convenios firmados en el mes y regionalizaciones de convenio a las Unidades de capacitación				Dirección de Vinculación	Lcda. María del Pilar Nieves Pedrero Zardaín	(30) Hoja de cálculo de excel

Nombre y Número del Proceso: 2. Firma de convenios generales de colaboración en materia de capacitación con dependencias en los sectores empresarial, educativo, asociaciones civiles y gubernamental.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	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.	50%	Manual de organización y de procedimiento actualizado.	ACTIVIDAD 1.- Envío de oficios de intención de Convenio General de Colaboración para firma de convenios mensuales. ACTIVIDAD 2.-Envío de oficios de Renovación de Convenios General de Colaboración con aquellas entidades que ya han tenido Convenio General de Colaboración. ACTIVIDAD 3.- Reporte de visitas presenciales mediante Programa Anual de Trabajo reportado de manera mensual.	10/03/2022	31/10/2022	Dirección de Vinculación	Lcda. María del Pilar Nieves Pedrero Zardaín	(52)Oficios y (69) Reportes
	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 normalidad.	50%	Tarjeta informativa autorizada para firma de Convenio General y Oficio de solicitud de Probatorios a las Instituciones.	ACTIVIDAD 1.-Envío de Tarjeta Informativa de autorización de nueva vinculación. ACTIVIDAD 2.- Solicitud de Documentación probatoria para firma de Convenio General de acuerdo a lineamientos de la Unidad Jurídica.	10/03/2022	31/10/2022	Dirección de Vinculación	Lcda. María del Pilar Nieves Pedrero Zardaín	Tarjeta Informativa de autorización.
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.	100%	Lineamientos de Vinculación, Manual de procedimientos y Matriz de Riesgos				Dirección de Vinculación	Lcda. María del Pilar Nieves Pedrero Zardaín	(39) Lineamientos de Vinculación, (45) Manual de procedimientos y Matriz de Riesgos
	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.	100%	Tarjeta informativa de autorización de nueva vinculación				Dirección de Vinculación	Lcda. María del Pilar Nieves Pedrero Zardaín	Tarjeta Informativa de autorización de nueva vinculación
	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	NA							
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	100%	Programa Anual de trabajo 2022				Dirección de Vinculación	Lcda. María del Pilar Nieves Pedrero Zardaín	(65) Programa Anual de trabajo 2022	

Nombre y Número del Proceso: 2. Firma de convenios generales de colaboración en materia de capacitación con dependencias en los sectores empresarial, educativo, asociaciones civiles y gubernamental. Fecha de elaboración: (4) 31-ene-22

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO											
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)	
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE		
TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	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.	100%	Programa Anual de trabajo 2022				Dirección de Vinculación	Lcda. María del Pilar Nieves Pedrero Zardain	(65) Programa Anual de trabajo 2022	
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.	50%	Lineamientos de Vinculación, Manual de procedimientos y Matriz de Riesgos.	ACTIVIDAD 1.- Envío de reporte de necesidades no atendidas (Convenios) a Dirección General ACTIVIDAD 2.- Envío de oficios de Regionalización para atención de Convenios para generar cursos ACTIVIDAD 3.- Reporte de visitas a empresa, asociaciones y gubernamental mediante Programa Anual de Trabajo mensual.	10/03/2022	31/10/2022	Dirección de Vinculación	Lcda. María del Pilar Nieves Pedrero Zardain	(52) Oficios y (69) Reportes	
	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.	NA								
	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.	NA								

Nombre y Número del Proceso: 2. Firma de convenios generales de colaboración en materia de capacitación con dependencias en los sectores empresarial, educativo, asociaciones civiles y gubernamental. Fecha de elaboración: (4) 31-ene-22

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.	NA							
	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.	NA							
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.	NA							
	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 más adecuados.	NA							
	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.	NA							
	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).								
CUARTA: INFORMAR Y COMUNICAR	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.	100%	Avance físico financiero, Portal de transparencia				Dirección de Vinculación	Lcda. María del Pilar Nieves Pedrero Zardain	Avance físico financiero, Portal de transparencia
	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.	100%	Programa Anual de trabajo 2022				Dirección de Vinculación	Lcda. María del Pilar Nieves Pedrero Zardain	(65) Programa Anual de Trabajo 2022
	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.	NA							
	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.	NA							
	29	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).								
	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).								
	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.	NA							

Nombre y Número del Proceso: 2. Firma de convenios generales de colaboración en materia de capacitación con dependencias en los sectores empresarial, educativo, asociaciones civiles y gubernamental. Fecha de elaboración: (4) 31-ene-22

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
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.	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.								

Autorizó
Mtro. Fabiola Lizbeth Astudillo Reyes
Titular del Organismo Público

Revisó
Mtro. Walter Domínguez Camacho
Coordinador de Control Interno

Elaboró
C.P. Jorge Luis Barragán López
Enlace del SCII

Elementos de Control Institucionales, serán atendido por el propio organismo público
Elementos de Control operativos, serán atendidos por los dueños de los procesos prioritarios
<p>Nota:</p> <p>Se revisará la existencia de los elementos de control por cada uno de los 5 procesos prioritarios que cuenta la matriz de criterios</p> <p>en caso que en el proceso prioritario exista áreas de oportunidades se deberá generarse una acción de mejora para atenderla</p>

Instructivo de llenado

- 1).- Agregar el logotipo de la Dependencia o Entidad.
- 2).- Anotar el nombre de la Dependencia o Entidad.
- 3).- Anotar el nombre del Sistema Control Interno Institucional.
- 4).- Indicar la fecha de elaboración.
- 5).- Describir las acciones de acuerdo a las normas generales de control interno
- 6).- Indicar los elementos de control interno
- 7).- Describir porcentaje cumplimiento de cada elemento de control
- 8).- Describir las evidencias que acreditan el cumplimiento
- 9).- Describir las acciones de mejora que se haya implementado
- 10).- Anotar la fecha de elaboración y la fecha de término de la acción de mejora.
- 11).- Señalar el responsable de la implementación: nombre del área, y servidor público
- 12).- Indicar los medios verificación que constatan el cumplimiento de la acción

Fecha de elaboración: 31-ene-22

Nombre y Número del Proceso: 3. Establecer lineamientos y acciones para el desarrollo del Programa de Capacitación presencial y a distancia a través de las Unidades de Capacitación.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						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).								
	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).								
	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).								
	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).								
	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.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos
	6	Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional).								
	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.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos
	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.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos
	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. 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.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos
	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.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos

Fecha de elaboración: 31-ene-22

Nombre y Número del Proceso: 3. Establecer lineamientos y acciones para el desarrollo del Programa de Capacitación presencial y a distancia a través de las Unidades de Capacitación.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
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.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos
	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.	50%	Manual de Organización	1.- Solicitar a las Unidades de Capacitación el cotejo con los documentos originales requeridos a los aspirantes e instructores externos. 2.- Solicitud de validación o actualización. 3.- Aplicarla como política al manual de procedimientos.			Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(10) Circular, (52) Oficios e (34) Informe
	13	Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayuden 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.	50%	Manual de Organización	1.- Solicitar a las Unidades de Capacitación el cotejo con los documentos originales requeridos a los aspirantes e instructores externos. 2.- Solicitud de validación o actualización. 3.- Aplicarla como política al manual de procedimientos.			Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(10) Circular, (52) Oficios e (34) Informe
	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.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos
	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.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.	80%	Manual de Organización	Recabar con fines estadísticos la evaluación de desempeño al alumno y al instructor	01/07/2022	31/08/2022	Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	Estadística e (34) Informe
	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%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos

Fecha de elaboración: 31-ene-22

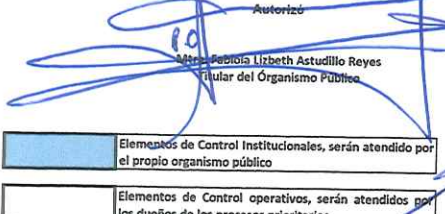
Nombre y Número del Proceso: 3. Establecer lineamientos y acciones para el desarrollo del Programa de Capacitación presencial y a distancia a través de las Unidades de Capacitación.

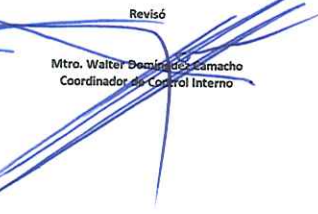
PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
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.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos
	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.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos
	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.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos
	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.	100%	Matriz de riesgos				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	Reporte Trimestral de la Matriz de Riesgos
	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).								
CUARTA: INFORMAR Y	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.								
	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.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos
	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.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos

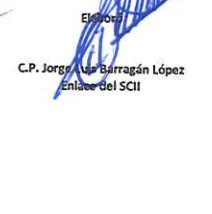
Fecha de elaboración: 31-ene-22

Nombre y Número del Proceso: 3. Establecer lineamientos y acciones para el desarrollo del Programa de Capacitación presencial y a distancia a través de las Unidades de Capacitación.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
COMUNICAR	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.	100%	Manual de Organización				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(45) Manual de Procedimientos
	29	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).								
	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).								
QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	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.	100%	Matriz de riesgos				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	Reporte Trimestral de la Matriz de Riesgos
	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.	100%	Matriz de riesgos				Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	Memorandum o (20) correo electrónico
	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.	100%	Integración de Reporte Trimestral del PTCI	Reporte Trimestral del PTCI	Trimestral	Trimestral	Dirección Técnica Académica	Lic. Edgar Gonzalo Orozco Martínez	(20) Correo electrónico y (52) Oficio

Autorizó:  Mtro. Febeola Irbeth Astudillo Reyes
Titular del Organismo Público

Revisó:  Mtro. Walter Domínguez Zamacho
Coordinador de Control Interno

Elaboró:  C.P. Jorge Luis Barragán López
Enlace del SCII

	Elementos de Control Institucionales, serán atendido por el propio organismo público
	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

Instructivo de llenado

- 1).- Agregar el logotipo de la Dependencia o Entidad.
- 2).- Anotar el nombre de la Dependencia o Entidad.
- 3).- Anotar el nombre del Sistema Control Interno Institucional.
- 4).- Indicar la fecha de elaboración.
- 5).- Describir las acciones de acuerdo a las normas generales de control interno
- 6).- Indicar los elementos de control interno
- 7).- Describir porcentaje cumplimiento de cada elemento de control
- 8).- Describir las evidencias que acreditan el cumplimiento



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y VINCULACIÓN TECNOLÓGICA DEL ESTADO DE CHIAPAS
Sistema de Control Interno Institucional (3)

Fecha de elaboración: 31-ene-22

Nombre y Número del Proceso: 3. Establecer lineamientos y acciones para el desarrollo del Programa de Capacitación presencial y a distancia a través de las Unidades de Capacitación.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
9).- Describir las acciones de mejora que se haya implementado 10).- Anotar la fecha de elaboración y la fecha de término de la acción de mejora. 11).- Señalar el responsable de la implementación: nombre del área, y servidor público 12).- Indicar los medios verificación que constatan el cumplimiento de la acción										

Nombre y Número del Proceso: 4. Integrar y dar seguimiento al Programa Operativo Anual (POA) del Instituto para la aprobación de la Junta Directiva.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						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).								
	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).								
	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).								
	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).								
	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.	N/A							
	6	Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional).								
	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.	N/A							
	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.	N/A							
SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	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.	N/A							
	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.	N/A							
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.	N/A							
	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.	N/A							
	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.	N/A							

Nombre y Número del Proceso: 4. Integrar y dar seguimiento al Programa Operativo Anual (POA) del Instituto para la aprobación de la Junta Directiva.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	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.	50%	Integración del Programa Operativo Anual	Integración y seguimiento del Programa Operativo Anual	15/03/2022	a mas tardar al 31 de octubre de 2022	Dirección de Planeación	C.P. Salvador Betanzos Solís	informes
	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.	50%	Cuadernillo de Cumplimiento del POA	Cuadernillo de Cumplimiento del POA	15/03/2022	a mas tardar al 31 de octubre de 2022	Dirección de Planeación	C.P. Salvador Betanzos Solís	Hojas de cálculo
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.	N/A							
	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.	N/A							
	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.	N/A							
19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e Instrumentos de control.	N/A								

Nombre y Número del Proceso: 4. Integrar y dar seguimiento al Programa Operativo Anual (POA) del Instituto para la aprobación de la Junta Directiva.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
	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.	N/A							
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.	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.	N/A							
	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.	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).								
CUARTA: INFORMAR Y COMUNICAR	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.	N/A							
	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.	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.	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.	N/A							
	29	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).								
	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).								
QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	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.	N/A							
	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.	N/A							
	33	Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sistémicos 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.	N/A							

Autorizó
Mtra. Fabiola Lizbeth Astudillo Reyes
Titular del Organismo Público

Revisó
Mtro. Walter Domínguez Camacho
Coordinador de Control Interno

Elaboró
C.P. Jorge Luis Barragán López
Enlace del SCII

Nombre y Número del Proceso: 4. Integrar y dar seguimiento al Programa Operativo Anual (POA) del Instituto para la aprobación de la Junta Directiva.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	

Elementos de Control Institucionales, serán atendido por el propio organismo público

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

Instructivo de llenado

- 1).- Agregar el logotipo de la Dependencia o Entidad.
- 2).- Anotar el nombre de la Dependencia o Entidad.
- 3).- Anotar el nombre del Sistema Control Interno Institucional.
- 4).- Indicar la fecha de elaboración.
- 5).- Describir las acciones de acuerdo a las normas generales de control interno
- 6).- Indicar los elementos de control interno
- 7).- Describir porcentaje cumplimiento de cada elemento de control
- 8).- Describir las evidencias que acreditan el cumplimiento
- 9).- Describir las acciones de mejora que se haya implementado
- 10).- Anotar la fecha de elaboración y la fecha de término de la acción de mejora.
- 11).- Señalar el responsable de la implementación: nombre del área, y servidor público
- 12).- Indicar los medios verificación que constatan el cumplimiento de la acción

Nombre y Número del Proceso: 5. Actualización de los inventarios y resguardos de los bienes muebles del Instituto.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						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).								
	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).								
	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).								
	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).								
	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.	N							
	6	Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional).								
	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.	N							
	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.	50%	Resguardos firmados	Conciliación de los bienes patrimoniales con lo registrado en los Estados Financieros	01/05/2022	31/10/2022	Dirección Administrativa	Mtro. Walter Domínguez Camacho	(52) Oficlos y (15) Conciliaciones
SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	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.								
	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.	N							
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.	50%	Manual de Organización	Difusión de responsabilidades	01/05/2022	31/10/2022	Dirección Administrativa	Mtro. Walter Domínguez Camacho	(10) Circular
	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.	N							
	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.	N							

Nombre y Número del Proceso: 5. Actualización de los inventarios y resguardos de los bienes muebles del Instituto.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	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.	N							
	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.	N							
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.	N							
	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.	N							
	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.	N							
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.	N							
	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.	N							
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.	N							
	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.	N							
	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.	N							
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).	N								
CUARTA: INFORMAR Y COMUNICAR	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.								
	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.	N							
	27	Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-financiera del proceso.	N							
	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.	N							
	29	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).	N							

Nombre y Número del Proceso: 5. Actualización de los inventarios y resguardos de los bienes muebles del Instituto.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
	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).								
QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	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.								
	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.	N							
	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.	N							
			N							

autorizo

revisó

Elaboró

Mra. Fabiola Lizbeth Astudillo Reyes
Titular del Organismo Público

Mtro. Walter Domínguez Camacho
Coordinador de Control Interno

C.P. Jorge Luis Barragán López
Ejecutor del SCII

<input checked="" type="checkbox"/>	Elementos de Control Institucionales, serán atendidos por el propio organismo público
<input type="checkbox"/>	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

Instructivo de llenado

- 1).- Agregar el logotipo de la Dependencia o Entidad.
- 2).- Anotar el nombre de la Dependencia o Entidad.
- 3).- Anotar el nombre del Sistema Control Interno Institucional.
- 4).- Indicar la fecha de elaboración.
- 5).- Describir las acciones de acuerdo a las normas generales de control interno
- 6).- Indicar los elementos de control interno
- 7).- Describir porcentaje cumplimiento de cada elemento de control
- 8).- Describir las evidencias que acreditan el cumplimiento
- 9).- Describir las acciones de mejora que se haya implementado
- 10).- Anotar la fecha de elaboración y la fecha de término de la acción de mejora.
- 11).- Señalar el responsable de la implementación: nombre del área, y servidor público
- 12).- Indicar los medios de verificación que constatan el cumplimiento de la acción

Nombre y Número del Proceso 6. Realizar la conciliación del gasto entre los Departamentos de Recursos Financieros y Programación y Presupuesto.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO											
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)	
						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).									
	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).									
	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).									
	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).									
	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.	N								
	6	Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional).									
	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.	N								
	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.	N								
SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	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.	N								
	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.	N								
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.	0%			1. Diseñar e Implementar el reporte de conciliación del ejercicio del gasto.	01/05/2022	31/10/2022	Dirección Administrativa	Mtro. Walter Domínguez Camacho	(69) Reportes
	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.	N								
	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.	N								
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.	N									
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.	N									

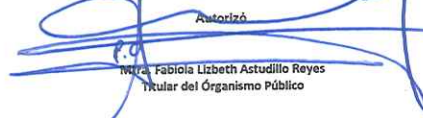
Nombre y Número del Proceso 6. Realizar la conciliación del gasto entre los Departamentos de Recursos Financieros y Programación y Presupuesto.

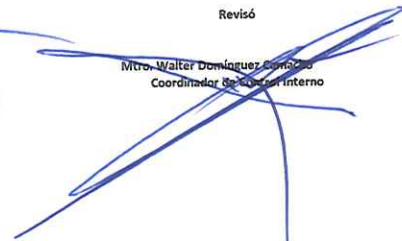
PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.	N							
	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.	N							
	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.	N							
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.	N							
	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.	N							
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.	N							
	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 requieran.	N							
	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.	N							
CUARTA: INFORMAR Y COMUNICAR	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).								
	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.	N							
	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.	N							
	27	Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programática-financiera del proceso.	N							
	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.	N							
	29	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).								
	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).								
	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.	N							

Fecha de elaboración: 31-ene-22

Nombre y Número del Proceso 6. Realizar la conciliación del gasto entre los Departamentos de Recursos Financieros y Programación y Presupuesto.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5)	No.	ELEMENTOS DE CONTROL (6)	% CUMPLIMIENTO (7)	EVIDENCIA (8)	ACCIONES DE MEJORA (9)	CRONOGRAMA DE TRABAJO (10)		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11)		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12)
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
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.	N							
	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.	N							

Autorizó

 Mtra. Fabiola Lizbeth Astudillo Reyes
 Titular del Organismo Público

Revisó

 Mtro. Walter Domínguez Contreras
 Coordinador del Control Interno

Elaboró

 C.P. Jorge Barragán López
 Titular del SCII

Elementos de Control Institucionales, serán atendido por el propio organismo público

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

Instructivo de llenado

- 1).- Agregar el logotipo de la Dependencia o Entidad.
- 2).- Anotar el nombre de la Dependencia o Entidad.
- 3).- Anotar el nombre del Sistema Control Interno Institucional.
- 4).- Indicar la fecha de elaboración.
- 5).- Describir las acciones de acuerdo a las normas generales de control interno
- 6).- Indicar los elementos de control interno
- 7).- Describir porcentaje cumplimiento de cada elemento de control
- 8).- Describir las evidencias que acreditan el cumplimiento
- 9).- Describir las acciones de mejora que se haya implementado
- 10).- Anotar la fecha de elaboración y la fecha de término de la acción de mejora.
- 11).- Señalar el responsable de la implementación: nombre del área, y servidor público
- 12).- Indicar los medios verificación que constatan el cumplimiento de la acción