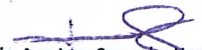
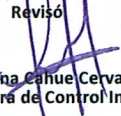
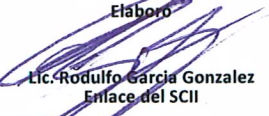


No. Prog.	Nombre del Proceso Prioritario.	Tipo Sustantivo/ Administrativo	Unidad Responsable (Dueña del proceso)	Criterios de Selección							
				a) Aporta a los compromisos del PED. (Prog. de Desar. Estatal).	b) Contribuye a la visión, misión y objetivos de la Institución	c) Genera beneficios a la población	d) Se relaciona con trámites y servicios (permisos, licencias y concesiones)	e) Permite el cumplimiento de indicadores de programas o se encuentra relacionado con la MIR	f) Tiene alto monto de recursos	g) Presenta riesgos	h) Se ejecuta con un sistema informático
1	Actualizar los procedimientos y actividades de los organos administrativos del instituto	Administrativo	Departamento Administrativo	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No
2	Nominas del personal sin firmar	Administrativo	Departamento Administrativo	No	No	No	No	No	Si	Si	No
3	Otorgamiento de Viaticos al personal del instituto.	Administrativo	Departamento Administrativo	No	Si	No	No	No	Si	Si	No
4	Comprobacion de apoyos otorgados	Sustantivo	Departamento de Vinculacion Social y Acciones de Filantropia	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
5	Control y registro de los bienes muebles del instituto en el sistema SIAPE.	Administrativo	Departamento Administrativo	Si	No	No	No	No	No	Si	Si
6	Control del inventario del almacen de ayudas funcionales	Administrativo	Departamento Administrativo	No	Si	No	No	Si	No	No	No
7	Control de informacion de los Apoyos y Ayudas Funcionales otorgados, para conocer el cumplimiento de objetivos y metas institucionales.	Sustantivo	Depto. de Vinculacion Soc. y Acciones de Filantropia	Si	Si	Si	No	Si	No	No	No
8	Elaboración y revision de contratos, convenios, actas administrativas, actas de donaciones debidamente firmados.	Administrativo	Area juridica	No	Si	No	No	No	No	No	No
9	Asesorar en materia jurídica a los órganos administrativos del instituto.	Administrativo	Area juridica	No	Si	No	No	No	No	No	No
10	Elaboracion del Anteproyecto del presupuesto Anual de Egresos del Instituto.	Administrativo	Departamento Administrativo	No	Si	No	No	No	No	No	Si
11	Realizar los registros presupuestarios y operaciones contables de los recursos financieros asignados al instituto.	Administrativo	Departamento Administrativo	No	Si	No	No	No	No	No	Si
12	Aplicación de Movimientos Nominales de Personal en el NECH. altas, bajas, Promociones, etc.	Administrativo	Departamento Administrativo	No	Si	No	No	No	No	No	Si
13	Adquisicion de bienes y contratacion de servicios	Administrativo	Departamento Administrativo	No	Si	No	No	No	No	No	No
14	Mantenimiento y soporte tecnico a los bienes informaticos	Administrativo	Departamento Administrativo	No	Si	No	No	No	No	No	No
15	Integracion de la cuenta publica trimestral	Administrativo	Departamento Administrativo	No	No	No	No	No	No	No	No
16	Adecuaciones presupuestarias.	Administrativo	Departamento Administrativo	No	Si	No	No	Si	No	No	No
17	Conciliacion de ordenes de pago	Administrativo	Departamento Administrativo	No	No	No	No	No	No	No	No
18	Conciliaciones bancarias	Administrativo	Departamento Administrativo	No	No	No	No	No	No	No	No
19	Suministro y control de combustible	Administrativo	Departamento Administrativo	No	No	No	No	No	No	Si	No
N= 19 Procesos											

Autorizó

Lic. Ana Jose Camacho Hortal
Titular del Organismo Público

Revisó

Lic. Roselena Cahue Cervantes
Coordinadora de Control Interno

Elaboró

Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez
Enlace del SCII

No. Prog.	Nombre del Proceso Prioritario	Tipo Sustantivo/ Administrativo	Unidad Responsable (Dueña del proceso)	Criterios de Selección							
				a) Aporta a los compromisos del PED	b) Contribuye a la visión, misión y objetivos de la Institución	c) Genera beneficios a la población	d) Se relaciona con trámites y servicios (permisos, licencias y concesiones)	e) Permite el cumplimiento de indicadores de programas o se encuentra relacionado con la MIR	f) Tiene alto monto de recursos	g) Presenta riesgos	h) Se ejecuta con un sistema informático.
1	Actualizar los procedimientos y actividades de los organos administrativos del instituto	Administrativo	Departamento Administrativo	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No
2	Nominas del personal sin firmar	Administrativo	Departamento Administrativo	No	No	No	No	No	Si	Si	No
3	Otorgamiento de Viaticos al personal del instituto.	Administrativo	Departamento Administrativo	No	Si	No	No	No	Si	Si	No
4	Comprobacion de apoyos otorgados	Sustantivo	Departamento de Vinculacion Social y Acciones de Filantropia	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
5	Control y registro de los bienes muebles del instituto en el sistema SIAPE.	Administrativo	Departamento Administrativo	Si	No	No	No	No	No	Si	Si

Autorizó


 Lic. Ana Jose Camacho Hortal
 Titular del Organismo Público

Revisó


 Lic. Roselena Canue Cervantes
 Coordinadora de Control Interno

Elaboró


 Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez
 Enlace del SCII

PED Plan Estatal de Desarrollo
 MIR Matriz de Indicadores para Resultados

Nota Revisar el inventario de procesos cuales son los prioritarios para su atención con que cuenta el organismo público, escoger por lo menos 5 de ellos o en su caso los que determine el Organismo Público con la finalidad de conocer el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.

INSTITUCIONAL Proyecto de actualización del Decreto de Creación del Instituto de Protección Social y Beneficencia Pública
 PROCESO 01: Actualizar los procedimientos y actividades de los órganos administrativos del Instituto
 PROCESO 02: Nominas de personal sin firmar
 PROCESO 03: Otorgamiento de Viáticos al personal del Instituto.
 PROCESO 04: Comprobación de apoyos otorgados
 PROCESO 05: Control y registro de los bienes muebles del Instituto en el sistema SIAPE.

Fecha de elaboración: 31 de enero de 2023.

F:PTCI-2023

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación
						FECHA DE INICIO DE ACCIÓN DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCIÓN DE MEJORA. 31-Oct.-2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPOSABLE (SERVIDOR PÚBLICO 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).	100%	Anteproyecto de egresos, Decreto de Creación, Manuales Administrativos				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodolfo García González/Lic. Cesar Ramirez Sanchez/Lic. Ivette Rueda Lopez	Manual de Inducción, Manual de Organización, Portal Web de Beneficencia Pública, Portal de Transparencia, Decreto de Creación del IPSBP,
	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).	75%	Manual de Inducción, Manual de Organización, Manual de Procedimientos, Decreto de Creación,	Proyecto de actualización del Decreto de Creación del IPSBP	31 de enero de 2023.	31 de octubre de 2023.	Area Juridica	Lic. Rebeca Ruiz Ruiz	Manual de Inducción, Manual de Organización, Manual de Procedimientos, Decreto de Creación,
	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).	n/a	El IPSBP, Por ser un órgano desconcentrado de la Sria. de Salud, no debe integrar su propio comité de ética, si no debe ser parte del comité de dicha Secretaría. De conformidad a las disposiciones normativas.				Departamento Administrativo/Area juridica	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rebeca Ruiz Ruiz	Acta de Integración del Comité de Ética y de Prevención de Conflicto de Interés
	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).	100%	Encuestas de Clima Organizacional, Informe de Resultados, conclusiones y recomendaciones.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodolfo García González.	Encuestas de Clima Organizacional, Informe de Resultados, conclusiones y recomendaciones.
	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% P2.-100% P3.-100% P4.-100% P5.-100%	Estructura Organica y Plantilla de Plazas, Manual de Organización, Dictamen de Creación del IPSBP,				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Estructura Organica y Plantilla de Plazas, Manual de Organización, Dictamen de Creación del IPSBP,
	6	Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional).	100%	Validación de Estructura Organica y Plantilla de Plazas, Dictamen de Creación del IPSBP.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Validación de Estructura Organica y Plantilla de Plazas, Dictamen de Creación del IPSBP.
	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.	P01: 75%	Manual de induccion, Manual de organizacion, Manual de Procedimientos, Cedula de seguimiento	Revisar y actualizar periodicamente los manuales administrativos del instituto, para que estén alineados a los objetivos y metas institucionales.-Los manuales de induccion y de organizacion se encuentran actualizados. El manual de procedimientos, se encuentra en proceso de actualización, realizándose los trabajos en coordinación con el asesor de la dirección de estructuras organicas, se tiene un avance del 69% , se <u>continuará con los trabajos correspondientes para que se encuentren debidamente actualizados.</u>	31 de enero de 2023.	31 de octubre de 2023.	Departamento Administrativo/Area de Recursos Humanos.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodolfo García González	Manual de induccion, Manual de organizacion, Manual de Procedimientos, Cedula de seguimiento
	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.-100% P2.-100% P3.-100% P4.-100% P5.-100%	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII)				Departamento Administrativo, Enlace del SCII,	Lic. Roselena Cahue Cervantes. Lic. Rodolfo García González.	Evaluación del Sistema de Control Interno

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación	
						FECHA DE INICIO DE ACCION DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. 31-Oct.- 2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPOSABLE (SERVIDOR PÚBLICO 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.	P1.-100 % P2.-100% P3.-100% P4.-100% P5.-100%	PTAR Reportes Trimestrales Matriz de Riesgos				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	PTAR Reportes Trimestrales Matriz de Riesgos	
	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.-100 % P2.-100% P3.-100% P4.-100% P5.-100%	PTAR Matriz de Riesgos				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	PTAR Matriz de Riesgos	
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.	P1.-85 % P2.-85% P3.-85% P4.-85% P5.-85%	Manual de procedimientos, Metodología del PTAR				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez, /Lic. Rodolfo García Gonzalez	Manual de procedimientos, Metodología del PTAR	
	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 % P2.-100% P3.-100% P4.-100% P5.-100%	Matriz de Riesgos				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	Matriz de Riesgos	
	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.-75 % P02:75% P3.-75% P4.-75% P5.-75%	Nominas del personal, Base de datos en Excell, Control y resguardo de nominas,	Recabar firma del personal al entregar comprobantes de pagos de sueldos, revisar y supervisar periodicamente las nominas del personal de que estén debidamente requisitadas.	31 de enero de 2023.	31 de octubre de 2023.	Departamento Administrativo/Area de Recursos materiales.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Roger Moguel Esquipula	Nominas del personal, Base de datos en Excell, Control y resguardo de nominas,	
	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.	P1.-85 % P2.-85% P3.-85% P4.-85% P5.-85%	Anteproyecto anual de egresos, avance de cumplimiento de indicadores, reportes trimestrales de la Cuenta Pública				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Anteproyecto anual de egresos, , avance de cumplimiento de indicadores, reportes trimestrales de la Cuenta Pública	
	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% P2.-100% P03:100% P4.-100% P5.-100%	Cuenta publica funcional, Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE, Reportes trimestrales de la Cuenta Pública. Base de datos, Bitacora de Acuerdos Y de asignacion de num. de expediente de los apoyos autorizados,				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/ CP. Marisela Perez Maza	Cuenta publica funcional, Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE, Reportes trimestrales de la Cuenta Pública. Base de datos, Bitacora de Acuerdos Y de asignacion de num. de expediente de los apoyos autorizados,	
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.	P1.-100% P2.-100% P03:100% P4.-100% P5.-100%	Cuenta publica Funcional. Matriz de indicadores para resultados. Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Cuenta publica Funcional. Matriz de indicadores para resultados. Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE	
	17	Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia.	P1.-75 % P02:75% P3.-75% P4.-75% P5.-75%	Documentacion de comisiones de trabajo del personal, Circulares, Memorandum, Base de datos, Formatos Unico de Comision de Trabajo,	Supervisar y recepcionar la comprobacion de viaticos en tiempo y forma, revisando de que los formatos unico de comision esten debidamente requisitados.		31 de enero de 2023.	31 de octubre de 2023.	Departamento Administrativo/ Enlace de Auditoria.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/ Lic. Joel adrian Lopez Merida.	Documentacion de comisiones de trabajo del personal, Circulares, Memorandum, Base de datos, Formatos Unico de Comision de Trabajo,

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO											
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación	
						FECHA DE INICIO DE ACCION DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. 31-Oct.- 2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPOSABLE (SERVIDOR PÚBLICO 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.	P1.-75 % P2.-75% P3.-75%								
			P4.-75%	Documentacion de expedientes, supervision y revisiones periodicas, Base de datos, controles internos manuales, Programa de trabajo de Control Interno.	Integrar la documentacion completa en cada expediente de apoyo otorgado, con la finalidad de que cuenten con la documentacion soporte y debidamente requisitado. Supervisando y revisando periodicamente los expedientes de apoyos.	31 de enero de 2023.	31 de octubre de 2023.	Departamento de Vinculacion Social Y Acciones de Filantropia	Lic. Martin Garcia Mier y Concha	Documentacion de expedientes, supervision y revisiones periodicas, Base de datos, controles internos manuales, Programa de trabajo de Control Interno.	
	P5.-75%										
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.	P1.-75 % P02:75% P3.-75% P4.-75%								
			P5.-75%	Inventario fisico y resguardos de bienes muebles, registros y reportes del sistema SIAPE, Manuales Administrativos, Reportes trimestrales de la Cuenta Publica, sistema SIAHE.	Registrar los bienes muebles en el sistema SIAPE, asignando un numero de resguardo, realizando supervisiones fisicas para copnstar su existencia y sus condiciones fisicas.	31 de enero de 2023.	31 de octubre de 2023.	Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Roger Moguel Esquipula.	Inventario fisico y resguardos de bienes muebles, registros y reportes del sistema SIAPE, Manuales Administrativos, Reportes trimestrales de la Cuenta Publica, sistema SIAHE	
	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 % P2.-100% P3.-100% P4.-100% P5.-100%	COCODI Comité de Transparencia Comites de Adquisiciones, grupo de trabajo para depuracion de saldos contables, reuniones de trabajo.					Departamento Administrativo/ Responsable de Transparencia. Coordinador de Control Interno. Enlace del SCIL.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Ivette Carolina Rueda Lopez/CP. Roberto Cruz Nuñez.	COCODI Comité de Transparencia Comites de Adquisiciones, grupo de trabajo para depuracion de saldos contables, reuniones de trabajo.
			P1.-100 % P2.-100% P3.-100% P4.-100% P5.-100%	SIAHE, NECH, SISMOB, SIAPE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Roger Moguel Esquipula/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez/Lic. Cesar A. Ramirez Sanchez	SIAHE, NECH, SISMOB, SIAPE	
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.-100 % P2.-100% P3.-100% P4.-100% P5.-100%	Revision periodica de equipos de computo para mantenimiento preventivo y correctivo. Controles, Actualizacion y conservacion de equipos de computo, para hacerlos mas funcionales, Operacion de sistemas y paginas Web del instituto					Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Cesar A. Ramires Sanchez.	Revision periodica de equipos de computo para mantenimiento preventivo y correctivo. Controles, Actualizacion y conservacion de equipos de computo, para hacerlos mas funcionales, Operacion de sistemas y paginas Web del instituto	
		P1.-100 % P2.-100% P3.-100% P4.-100% P5.-100%	Circular a los órganos administrativos del personal que causo baja				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Circular a los órganos administrativos del personal que causo baja		
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).	P1.-100 %	Si se cumple de acuerdo al proceso, por ejemplo para la adquisición ó contratación de bienes y servicios, se solicita el dictamen de autorizacion del subcomite o la autorizacion de Oficilia Mayor, en apego a las disposiciones normativas.					Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Roger Moguel Esquipula	Si se cumple de acuerdo al proceso, por ejemplo para la adquisición ó contratación de bienes y servicios, se solicita el dictamen de autorizacion del subcomite o la autorizacion de Oficilia Mayor, en apego a las disposiciones normativas.	

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación
						FECHA DE INICIO DE ACCION DE MEJORA. 31- Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. 31-Oct.- 2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPOSABLE (SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE)	
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.	P1.-100 % P2.-100% P3.-100% P4.-100% P5.-100%	SIAHE, Cuenta Pública Anteproyecto anual de egresos.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza	SIAHE, Cuenta Pública Anteproyecto anual de egresos
	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 % P2.-100% P3.-100% P4.-100% P5.-100%	Cuenta Pública Informe de Gobierno.				Departamento Administrativo/Area Juridica	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza/Lic. Rebeca Ruiz Ruiz	Cuenta Pública Informe de Gobierno
	27	Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso.	P1.-100 % P2.-100% P4.-100% P1.-100 % P2.-100%	Sistema SIAHE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza	Sistema SIAHE
	29	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).	P1.-100 %	Portal de transparencia. Link beneficiencia.transparencia.chiapas.gob.mx Atencion directa a Solicitud de informacion, Quejas y Denuncias				Departamento Administrativo, Presidenta del CEPCI.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rebeca Ruiz Ruiz/Lic. Martin Garcia Mier y Concha.	Portal de transparencia. Link beneficiencia.transparencia.chiapas.gob.mx Atencion directa a Solicitud de informacion, Quejas y Denuncias
	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).	P1.-100 %	Sistema SIAHE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza	Sistema SIAHE
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.	P1.-100 % P2.-100% P3.-100% P4.-100% P5.-100%	PTAR				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	PTAR
	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.	P1.-100 % P2.-100% P3.-100% P4.-100% P5.-100%	Si, se usan para retroalimentación y programación de acciones para la mejora de los procesos.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Se usan para retroalimentación y programación de acciones para la mejora de los procesos.
	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.-100 % P2.-100% P3.-100% P4.-100% P5.-100%	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII)				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (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 revisara 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 areas de oportunidades se debera generarse una accion de mejora para atenderla.

Autorizó


Lic. Ana Jose Camacho Hortal
Titular del Organismo Público

Revisó


Lic. Roselena Cahue Cervantes
Coordinadora de Control Interno

Elaboró


Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez
Enlace del SCII

GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS
SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO DE PROTECCIÓN SOCIAL Y BENEFICENCIA PÚBLICA DEL ESTADO DE CHIAPAS
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

Sistema de Control Interno Institucional


F: AM-2023

Acción de Mejora				Organismo:	Instituto de Protección Social y Beneficencia Pública del Estado de Chiapas			
Acción de Mejora				Área:	Departamento Administrativo			
Acción de Mejora				Proceso: Acción de Mejora Institucional	PTCI Gral.- Elementos de Control Institucional.			
Acción de Mejora				Fecha de aprobación:	31 de enero de 2023.			
N°	Norma General	Acción (Establecer el procedimiento para identificar, analizar y eliminar las causas de los problemas potenciales/reales, con origen en los procesos de la Institución, con el fin de tomar las acciones preventivas/correctivas apropiadas para prevenir su ocurrencia).	Elemento de Control	Fecha		Área Responsable (Área dueña del proceso)	Responsable de su implementación (Nombre del responsable dueño del proceso)	Medios de verificación (Medios de verificación señalado en el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI)).
				Inicio	Termino			
1	PRIMERA: AMBIENTE DE CONTROL	Proyecto de actualización del Decreto de Creación del IPSBP	Punto 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).	31/01/2023	31/10/2023	Área de Apoyo Jurídico	Lic. Rebeca Ruiz Ruiz.	Manual de Inducción. Manual de Organización, Manual de Procedimientos, Decreto de Creación,

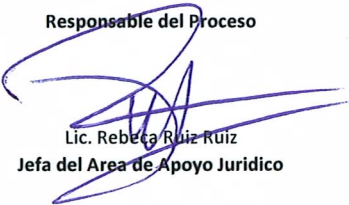
Autorizó


 Lic. Ana Jose Camacho Hortal
 Titular del Órgano Público

Revisó


 Lic. Roselena Cahue Cervantes
 Coordinadora de Control Interno

Responsable del Proceso


 Lic. Rebeca Ruiz Ruiz
 Jefa del Área de Apoyo Jurídico

Elaboró


 Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez
 Enlace del SCII

Nota: La fecha deberá coincidir con la de inicio en el Programa de Trabajo de Control Interno

GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS
SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO DE PROTECCIÓN SOCIAL Y BENEFICENCIA PÚBLICA DEL ESTADO DE CHIAPAS
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
Sistema de Control Interno Institucional

F: AM-2023

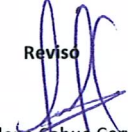
Acción de Mejora	Organismo:	Instituto de Protección Social y Beneficencia Pública del Estado de Chiapas
	Área:	Departamento Administrativo/Área de Recursos Humanos.
	Proceso: 01.-	Actualizar los procedimientos y actividades de los órganos administrativos del instituto
	Fecha de aprobación:	31 de enero de 2023.

Acción de Mejora								
N°	Norma General	Acción (Establecer el procedimiento para identificar, analizar y eliminar las causas de los problemas potenciales/ reales, con origen en los procesos de la Institución, con el fin de tomar las acciones preventivas/correctivas apropiadas para prevenir su ocurrencia).	Elemento de Control	Fecha		Área Responsable (Área dueña del proceso)	Responsable de su implementación (Nombre del responsable dueño del proceso)	Medios de verificación (Medios de verificación señalado en el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI)).
				Inicio	Termino			
1.1	PRIMERA: AMBIENTE DE CONTROL	Revisar y actualizar periódicamente los manuales administrativos del instituto, para que estén alineados a los objetivos y metas institucionales.-Los manuales de inducción y de organización se encuentran actualizados. El manual de procedimientos, se encuentra en proceso de actualización, realizándose los trabajos en coordinación con el asesor de la dirección de estructuras orgánicas, se tiene un avance del 69 % , se continuara con los trabajos correspondientes para que se encuentren debidamente actualizados .	Punto 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.	31/01/2023	31/10/2023	Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodulfo Garcia Gonzalez	Manual de organización, Manual de Procedimientos, Manual de Inducción, Decreto de creación del Instituto,

Autorizó


 Lic. Ana Jose Camacho Hortal
 Titular del Órgano Público

Revisó


 Lic. Roselena Cahue Cervantes
 Coordinador de Control Interno

Elaboró y Responsable del Proceso


 Lic. Rodulfo Garcia Gonzalez
 Enlace del SCII


Nota: La fecha deberá coincidir con la de inicio en el Programa de Trabajo de Control Interno

GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS
SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO DE PROTECCIÓN SOCIAL Y BENEFICENCIA PÚBLICA DEL ESTADO DE CHIAPAS
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
Sistema de Control Interno Institucional

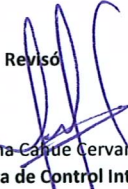
F: AM-2023

Acción de Mejora					Organismo:	Instituto de Protección Social y Beneficencia Pública del Estado de Chiapas		
Acción de Mejora					Área:	Departamento Administrativo/Área de Recursos Humanos		
Acción de Mejora					Proceso: 02.-	Nominas del personal sin firmar		
Acción de Mejora					Fecha de aprobación:	31 de enero de 2023.		
N°	Norma General	Acción (Establecer el procedimiento para identificar, analizar y eliminar las causas de los problemas potenciales/ reales, con origen en los procesos de la Institución, con el fin de tomar las acciones preventivas/correctivas apropiadas para prevenir su ocurrencia).	Elemento de Control	Fecha		Área Responsable (Área dueña del proceso)	Responsable de su implementación (Nombre del responsable dueño del proceso)	Medios de verificación (Medios de verificación señalado en el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI)).
				Inicio	Termino			
2.1	TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	Recabar firma del personal al entregar comprobantes de pagos de sueldos, revisar y supervisar periódicamente las nominas del personal de que estén debidamente requisitadas.	Punto 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.	31/01/2023	31/10/2023	Departamento Administrativo/Área de Recursos Humanos	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Nominas del personal, Base de datos en Excell, Control y resguardo de nominas,

Autorizó


 Lic. Ana Jose Camacho Hortal
 Titular del Órgano Público

Revisó


 Lic. Roselena Cahue Cervantes
 Coordinadora de Control Interno


Elaboró y Responsable del Proceso


 Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez
 Enlace del SCII

Nota: La fecha deberá coincidir con la de inicio en el Programa de Trabajo de Control Interno

Acción de Mejora				Organismo:	Instituto de Protección Social y Beneficencia Pública del Estado de Chiapas			
				Área:	Departamento Administrativo			
				Proceso: 03.-	Otorgamiento de Viaticos al personal del			
				Fecha de aprobación:	31 de enero de 2023.			
Acción de Mejora								
N°	Norma General	Acción (Establecer el procedimiento para identificar, analizar y eliminar las causas de los problemas potenciales/reales, con origen en los procesos de la Institución, con el fin de tomar las acciones preventivas/correctivas apropiadas para prevenir su ocurrencia).	Elemento de Control	Fecha		Área Responsable (Área dueña del proceso)	Responsable de su implementación (Nombre del responsable dueño del proceso)	Medios de verificación (Medios de verificación señalado en el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI)).
				Inicio	Termino			
3.1	TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	Supervisar y recepcionar la comprobación de viaticos en tiempo y forma, revisando de que los formatos unico de comision esten debidamente requisitados.	Punto 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.	31/01/2023	31/10/2023	Departamento Administrativo.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/ Lic. Joel adrian Lopez Merida.	Documentacion de comisiones de trabajo del personal, Circulares, Memorandum, Base de datos, Formatos Unico de Comision de Trabajo,

Autorizó


 Lic. Ana Jose Camacho Hortal
 Titular del Organismo Público

Revisó


 Lic. Roselena Cahue Cervantes
 Coordinadora de Control Interno

Responsable del Proceso


 Lic. Joel Adrian Lopez Merida
 Encargado de recibir comprobaciones de Viaticos

Elaboró


 Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez
 Enlace del SCII

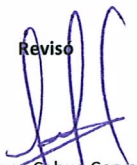
Nota: La fecha deberá coincidir con la de inicio en el Programa de Trabajo de Control Interno

Acción de Mejora				Organismo:	Instituto de Protección Social y Beneficencia Pública del Estado de Chiapas			
				Área:	Departamento de Vinculación Social y Acciones			
				Proceso: 04.-	Comprobación de apoyos otorgados			
				Fecha de aprobación:	31 de enero de 2023.			
Acción de Mejora								
N°	Norma General	Acción (Establecer el procedimiento para identificar, analizar y eliminar las causas de los problemas potenciales/ reales, con origen en los procesos de la Institución, con el fin de tomar las acciones preventivas/correctivas apropiadas para prevenir su ocurrencia).	Elemento de Control	Fecha		Área Responsable (Área dueña del proceso)	Responsable de su implementación (Nombre del responsable dueño del proceso)	Medios de verificación (Medios de verificación señalado en el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI)).
				Inicio	Termino			
4.1	TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	Integrar la documentación completa en cada expediente de apoyo otorgado, con la finalidad de que cuenten con la documentación soporte y debidamente requisitado. Supervisando y revisando periódicamente los expedientes de apoyos.	Punto 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.	31/01/2023	31/10/2023	Departamento de Vinculación Social y Acciones de Filantropía	Lic. Martín García Mier y Concha	Documentación de comisiones de trabajo del personal, Circulares, Memorandum, Base de datos, Formatos Unico de Comisión de Trabajo,

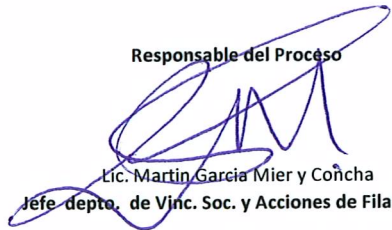
Autorizó


 Lic. Ana Jose Camacho Hortal
 Titular del Órgano Público

Revisó


 Lic. Roselena Cahue Cervantes
 Coordinadora de Control Interno

Responsable del Proceso


 Lic. Martín García Mier y Concha
 Jefe depto. de Vinc. Soc. y Acciones de Filantropía

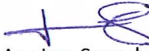
Elaboró


 Lic. Rodolfo García González
 Enlace del SCII

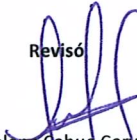
Nota: La fecha deberá coincidir con la de inicio en el Programa de Trabajo de Control Interno

Acción de Mejora					Organismo:	Instituto de Protección Social y Beneficencia Pública del Estado de Chiapas		
Acción de Mejora					Área:	Departamento Administrativo		
Acción de Mejora					Proceso: 05.-	Control y registro de los bienes muebles del		
Acción de Mejora					Fecha de aprobación:	31 de enero de 2023.		
N°	Norma General	Acción (Establecer el procedimiento para identificar, analizar y eliminar las causas de los problemas potenciales/ reales, con origen en los procesos de la Institución, con el fin de tomar las acciones preventivas/correctivas apropiadas para prevenir su ocurrencia).	Elemento de Control	Fecha		Área Responsable (Área dueña del proceso)	Responsable de su implementación (Nombre del responsable dueño del proceso)	Medios de verificación (Medios de verificación señalado en el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI)).
				Inicio	Termino			
5.1	TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	Registrar los bienes muebles en el sistema SIAPE, asignando un número de resguardo, realizando supervisiones físicas para constatar su existencia y sus condiciones físicas.	Punto 19.-Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.	31/01/2023	31/10/2023	Departamento Administrativo.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Roger Moguel Esquipula.	Inventario físico y resguardos de bienes muebles, registros y reportes del sistema SIAPE, Manuales Administrativos, Reportes trimestrales de la Cuenta Pública, sistema SIAHE.


Autorizó


 Lic. Ana Jose Camacho Hortal
 Titular del Organismo Público

Revisó


 Lic. Roselena Cahue Cervantes
 Coordinadora de Control Interno

Responsable del Proceso


 C.P. Roger Moguel Esquipula
 Encargado de Recursos Materiales

Elaboró


 Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez
 Enlace del SCII

Nota: La fecha deberá coincidir con la de inicio en el Programa de Trabajo de Control Interno

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO											
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación	
						FECHA DE INICIO DE ACCIÓN DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCIÓN DE MEJORA. A más tardar al 31-Oct.-2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	RESPONSABLE (SERVIDOR PÚBLICO 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%	Estructura Organica y Plantilla de Plazas, Manual de Organización, Dictamen de Creacion del IPSBP,					Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Estructura Organica y Plantilla de Plazas, Manual de Organización, Dictamen de Creacion del IPSBP,
	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.	P01: 75%	Manual de induccion, Manual de organizacion, Manual de Procedimientos, Cedula de seguimiento	Revisar y actualizar periodicamente los manuales administrativos del instituto, para que estén alineados a los objetivos y metas institucionales. Los manuales de induccion y de organizacion se encuentran actualizados. El manual de procedimientos, se encuentra en proceso de actualizacion, realizandose los trabajos en coordinacion con el asesor de la direccion de estructuras organicas, se tiene un avance del 69% , <u>se continuara con los trabajos correspondientes para que se encuentren debidamente actualizados</u>	31 de enero de 2023	31 de octubre de 2023	Departamento Administrativo/Area de Recursos Humanos.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Manual de induccion, Manual de organizacion, Manual de Procedimientos, Cedula de seguimiento	
	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%	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII)					Departamento Administrativo, Enlace del SCII,	Lic. Roselena Cahue Cervantes. Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez.	Evaluación del Sistema de Control Interno
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%	PTAR Reportes Trimestrales Matriz de Riesgos				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	PTAR Reportes Trimestrales Matriz de Riesgos	
	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%	PTAR Matriz de Riesgos				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	PTAR Matriz de Riesgos	
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.	85%	Manual de procedimientos, Metodología del PTAR				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez./Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Manual de procedimientos, Metodología del PTAR	

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación
						FECHA DE INICIO DE ACCIÓN DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCIÓN DE MEJORA. A más tardar al 31-Oct.-2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPOSABLE (SERVIDOR PÚBLICO 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.	100%	Matriz de Riesgos				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	Matriz de Riesgos
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.	75%	Nominas del personal, Base de datos en Excell, Control y resguardo de nominas,				Departamento Administrativo/Area de Recursos materiales.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Roger Moguel Esquipula	Nominas del personal, Base de datos en Excell, Control y resguardo de nominas,
	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.	85%	Anteproyecto anual de egresos, avance de cumplimiento de indicadores, reportes trimestrales de la Cuenta Pública				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Anteproyecto anual de egresos, , avance de cumplimiento de indicadores, reportes trimestrales de la Cuenta Pública
	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%	Cuenta publica funcional, Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE, Reportes trimestrales de la Cuenta Pública. Base de datos, Bitacora de Acuerdos Y de asignacion de num. de expediente de los apoyos autorizados,				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/ CP. Marisela Perez Maza	Cuenta publica funcional, Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE, Reportes trimestrales de la Cuenta Pública. Base de datos, Bitacora de Acuerdos Y de asignacion de num. de expediente de los apoyos autorizados,
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.	100%	Cuenta publica Funcional. Matriz de indicadores para resultados. Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Cuenta publica Funcional. Matriz de indicadores para resultados. Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE
	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.	75%	Documentacion de comisiones de trabajo del personal, Circulares, Memorandum, Base de datos, Formatos Unico de Comision de Trabajo,				Departamento Administrativo/ Enlace de Auditoria.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/ Lic. Joel adrian Lopez Merida.	Documentacion de comisiones de trabajo del personal, Circulares, Memorandum, Base de datos, Formatos Unico de Comision de Trabajo,
	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.	75%	Documentacion de expedientes, supervision y revisiones periodicas, Base de datos, controles internos manuales, Programa de trabajo de Control Interno.				Departamento de Vinculacion Social y Acciones de Filantropia	Lic. Martin Garcia Mier y Concha	Documentacion de expedientes, supervision y revisiones periodicas, Base de datos, controles internos manuales, Programa de trabajo de Control Interno.
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.	75%	Inventario fisico y resguardos de bienes muebles, registros y reportes del sistema SIAPE, Manuales Administrativos, Reportes trimestrales de la Cuenta Publica, sistema SIAHE.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Roger Moguel Esquipula.	Inventario fisico y resguardos de bienes muebles, registros y reportes del sistema SIAPE, Manuales Administrativos, Reportes trimestrales de la Cuenta Publica, sistema SIAHE
	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%	COCODI Comité de Transparencia Comites de Adquisiciones, grupo de trabajo para depuracion de saldos contables, reuniones de trabajo.				Departamento Administrativo/ Responsable de Transparencia. Coordinador de Control Interno. Enlace del SCII.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. ivette Carolina Rueda Lopez/CP. Roberto Cruz Nuñez.	COCODI Comité de Transparencia Comites de Adquisiciones, grupo de trabajo para depuracion de saldos contables, reuniones de trabajo.

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación
						FECHA DE INICIO DE ACCION DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. A mas tardar al 31-Oct.-2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPOSABLE (SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE)	
TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.	100%	SIAHE, NECH, SISMOB, SIAPE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P: Roger Moguel Esquipula/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez/Lic. Cesar A. Ramirez Sanchez	SIAHE, NECH, SISMOB, SIAPE
	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%	Revisión periodica de equipos de computo para mantenimiento preventivo y correctivo. Controles, Actualización y conservación de equipos de computo, para hacerlos mas funcionales, Operación de sistemas y paginas Web del instituto				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Cesar A. Ramires Sanchez.	Revisión periodica de equipos de computo para mantenimiento preventivo y correctivo. Controles, Actualización y conservación de equipos de computo, para hacerlos mas funcionales, Operación de sistemas y paginas Web del instituto
	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%	Circular a los órganos administrativos del personal que causo baja				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Circular a los órganos administrativos del personal que causo baja
	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%	SIAHE, Cuenta Pública Anteproyecto anual de egresos.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza	SIAHE, Cuenta Pública Anteproyecto anual de egresos
	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%	Cuenta Pública Informe de Gobierno.				Departamento Administrativo/Area Juridica	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza/Lic. Rebeca Ruiz Ruiz	Cuenta Pública Informe de Gobierno
	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%	Sistema SIAHE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza	Sistema SIAHE
	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%	PTAR				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	PTAR
	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%	Si, se usan para retroalimentación y programación de acciones para la mejora de los procesos.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Se usan para retroalimentación y programación de acciones para la mejora de los procesos.
	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%	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII)				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII)

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

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación
						FECHA DE INICIO DE ACCION DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. A mas tardar al 31-Oct.-2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPOSABLE (SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE)	

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

Nota: Se revisara 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 areas de oportunidades se debera generarse una accion de mejora para atenderla.

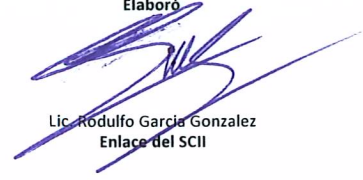
Autorizó


Lic. Ana Jose Camacho Hortal
Titular del Órgano Público

Revisó


Lic. Roselena Cahue Cervantes
Coordinadora de Control Interno

Elaboró


Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez
Enlace del SCII

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO											
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación	
						FECHA DE INICIO DE ACCIÓN DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCIÓN DE MEJORA. A más tardar al 31-Oct.-2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPOSABLE (SERVIDOR PÚBLICO 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%	Estructura Organica y Plantilla de Plazas, Manual de Organización, Dictamen de Creacion del IPSBP,					Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Estructura Organica y Plantilla de Plazas, Manual de Organización, Dictamen de Creacion del IPSBP,
	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.	P01: 75%	Manual de induccion, Manual de organizacion, Manual de Procedimientos, Cedulas de seguimiento					Departamento Administrativo/Area de Recursos Humanos.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Manual de induccion, Manual de organizacion, Manual de Procedimientos, Cedulas de seguimiento
SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	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%	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII)				Departamento Administrativo, Enlace del SCII,	Lic. Roselena Cahue Cervantes. Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez.	Evaluación del Sistema de Control Interno	
	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%	PTAR Reportes Trimestrales Matriz de Riesgos				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	PTAR Reportes Trimestrales Matriz de Riesgos	
	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%	PTAR Matriz de Riesgos				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	PTAR Matriz de Riesgos	
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.	85%	Manual de procedimientos, Metodología del PTAR				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez./Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Manual de procedimientos, Metodología del PTAR	
	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%	Matriz de Riesgos				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	Matriz de Riesgos	
	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.	75%	Nominas del personal, Base de datos en Excell, Control y resguardo de nominas,	Recabar firma del personal al entregar comprobantes de pagos de sueldos, revisar y supervisar periodicamente las nominas del personal de que esten debidamente requisitadas.	31 de enero de 2023.	31 de octubre de 2023.	Departamento Administrativo/Area de Recursos Humanos.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Nominas del personal, Base de datos en Excell, Control y resguardo de nominas,	
	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.	85%	Anteproyecto anual de egresos, avance de cumplimiento de indicadores, reportes trimestrales de la Cuenta Pública				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Anteproyecto anual de egresos, avance de cumplimiento de indicadores, reportes trimestrales de la Cuenta Pública	

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación
						FECHA DE INICIO DE ACCION DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. A mas tardar al 31-Oct.-2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPONSABLE (SERVIDOR PÚBLICO 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%	Cuenta publica funcional, Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE, Reportes trimestrales de la Cuenta Pública. Base de datos, Bitacora de Acuerdos Y de asignacion de num. de expediente de los apoyos autorizados.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/ CP. Marisela Perez Maza	Cuenta publica funcional, Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE, Reportes trimestrales de la Cuenta Pública. Base de datos, Bitacora de Acuerdos Y de asignacion de num. de expediente de los apoyos autorizados.
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.	100%	Cuenta publica Funcional. Matriz de indicadores para resultados. Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Cuenta publica Funcional. Matriz de indicadores para resultados. Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE
	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.	75%	Documentacion de comisiones de trabajo del personal, Circulares, Memorandum, Base de datos, Formatos Unico de Comision de Trabajo,				Departamento Administrativo/ Enlace de Auditoria.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/ Lic. Joel adrian Lopez Merida.	Documentacion de comisiones de trabajo del personal, Circulares, Memorandum, Base de datos, Formatos Unico de Comision de Trabajo,
	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.	75%	Documentacion de expedientes, supervision y revisiones periodicas, Base de datos, controles internos manuales, Programa de trabajo de Control Interno.				Departamento de Vinculacion Social y Acciones de Filantropia	Lic. Martin Garcia Mier y Concha	Documentacion de expedientes, supervision y revisiones periodicas, Base de datos, controles internos manuales, Programa de trabajo de Control Interno.
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.	75%	Inventario fisico y resguardos de bienes muebles, registros y reportes del sistema SIAPE, Manuales Administrativos, Reportes trimestrales de la Cuenta Publica, sistema SIAHE.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Roger Moguel Esquipula.	Inventario fisico y resguardos de bienes muebles, registros y reportes del sistema SIAPE, Manuales Administrativos, Reportes trimestrales de la Cuenta Publica, sistema SIAHE
	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%	COCODI Comité de Transparencia Comites de Adquisiciones, grupo de trabajo para depuracion de saldos contables, reuniones de trabajo.				Departamento Administrativo/ Responsable de Transparencia. Coordinador de Control Interno. Enlace del SCII.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Ivette Carolina Rueda Lopez/CP. Roberto Cruz Nuñez.	COCODI Comité de Transparencia Comites de Adquisiciones, grupo de trabajo para depuracion de saldos contables, reuniones de trabajo.
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.	100%	SIAHE, NECH, SISMOB, SIAPE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P: Roger Moguel Esquipula/Lic. Rodulfo Garcia Gonzalez/Lic. Cesar A. Ramirez Sanchez	SIAHE, NECH, SISMOB, SIAPE

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación
						FECHA DE INICIO DE ACCION DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. A mas tardar al 31-Oct.-2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPOSABLE (SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE)	
TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	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%	Revisión periodica de equipos de computo para mantenimiento preventivo y correctivo. Controles, Actualizacion y conservacion de equipos de computo, para hacerlos mas funcionales, Operacion de sistemas y paginas Web del instituto				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Cesar A. Ramirez Sanchez.	Revisión periodica de equipos de computo para mantenimiento preventivo y correctivo. Controles, Actualizacion y conservacion de equipos de computo, para hacerlos mas funcionales, Operacion de sistemas y paginas Web del instituto
	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%	Circular a los órganos administrativos del personal que causo baja				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Circular a los órganos administrativos del personal que causo baja
	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%	SIAHE, Cuenta Pública Anteproyecto anual de egresos.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza	SIAHE, Cuenta Pública Anteproyecto anual de egresos
	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%	Cuenta Pública Informe de Gobierno.				Departamento Administrativo/Area Juridica	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza/Lic. Rebeca Ruiz Ruiz	Cuenta Pública Informe de Gobierno
	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%	Sistema SIAHE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza	Sistema SIAHE
	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%	PTAR				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	PTAR
	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%	Si, se usan para retroalimentación y programación de acciones para la mejora de los procesos.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Se usan para retroalimentación y programación de acciones para la mejora de los procesos.
	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%	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII)				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (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 revisara 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 areas de oportunidades se deba generarse una accion de mejora para atenderla.

Autorizó

Lic. Ana José Camacho Hortal
Titular del Órgano Público

Revisó

Lic. Roseleha Cahue Cervantes
Coordinadora de Control Interno

Elaboró

Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez
Enlace del SCII

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación
						FECHA DE INICIO DE ACCION DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. A mas tardar al 31-Oct.-2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPOSABLE (SERVIDOR PÚBLICO 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%	Estructura Organica y Plantilla de Plazas, Manual de Organización, Dictamen de Creacion del IPSBP,				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Estructura Organica y Plantilla de Plazas, Manual de Organización, Dictamen de Creacion del IPSBP,
	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.	P01: 75%	Manual de induccion, Manual de organizacion, Manual de Procedimientos, Cedula de seguimiento				Departamento Administrativo/Area de Recursos Humanos.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Manual de induccion, Manual de organizacion, Manual de Procedimientos, Cedula de seguimiento
	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%	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII)				Departamento Administrativo, Enlace del SCII,	Lic. Roselena Cahue Cervantes. Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez.	Evaluación del Sistema de Control Interno
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%	PTAR Reportes Trimestrales Matriz de Riesgos			Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	PTAR Reportes Trimestrales Matriz de Riesgos	
	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%	PTAR Matriz de Riesgos			Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	PTAR Matriz de Riesgos	
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.	85%	Manual de procedimientos, Metodología del PTAR				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez./Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Manual de procedimientos, Metodología del PTAR
	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%	Matriz de Riesgos				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	Matriz de Riesgos
	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.	75%	Nominas del personal, Base de datos en Excell, Control y resguardo de nominas,			Departamento Administrativo/Area de Recursos materiales.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Roger Moguel Esquipula	Nominas del personal, Base de datos en Excell, Control y resguardo de nominas,	
	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.	85%	Anteproyecto anual de egresos, avance de cumplimiento de indicadores, reportes trimestrales de la Cuenta Pública			Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Anteproyecto anual de egresos, avance de cumplimiento de indicadores, reportes trimestrales de la Cuenta Pública	

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación
						FECHA DE INICIO DE ACCION DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. A mas tardar al 31-Oct-2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPOSABLE (SERVIDOR PÚBLICO 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%	Cuenta publica funcional, Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE, Reportes trimestrales de la Cuenta Pública. Base de datos, Bitacora de Acuerdos Y de asignacion de num. de expediente de los apoyos autorizados,				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/ CP. Marisela Perez Maza	Cuenta publica funcional, Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE, Reportes trimestrales de la Cuenta Pública. Base de datos, Bitacora de Acuerdos Y de asignacion de num. de expediente de los apoyos autorizados,
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.	100%	Cuenta publica Funcional. Matriz de indicadores para resultados. Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Cuenta publica Funcional. Matriz de indicadores para resultados. Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE
	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.	75%	Documentacion de comisiones de trabajo del personal, Circulares, Memorandum, Base de datos, Formatos Unico de Comision de Trabajo,	Supervisar y recepcionar la comprobacion de viaticos en tiempo y forma, revisando de que los formatos unico de comision esten debidamente requisitados.	31 de enero de 2023	31 de octubre 2023.	Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/ Lic. Joel adrian Lopez Merida.	Documentacion de comisiones de trabajo del personal, Circulares, Memorandum, Base de datos, Formatos Unico de Comision de Trabajo,
	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.	75%	Documentacion de expedientes, supervision y revisiones periodicas, Base de datos, controles internos manuales, Programa de trabajo de Control Interno.				Departamento de Vinculacion Social y Acciones de Filantropia	Lic. Martin Garcia Mier y Concha	Documentacion de expedientes, supervision y revisiones periodicas, Base de datos, controles internos manuales, Programa de trabajo de Control Interno.
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.	75%	Inventario fisico y resguardos de bienes muebles, registros y reportes del sistema SIAPE, Manuales Administrativos, Reportes trimestrales de la Cuenta Publica, sistema SIAHE.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Roger Moguel Esquipula.	Inventario fisico y resguardos de bienes muebles, registros y reportes del sistema SIAPE, Manuales Administrativos, Reportes trimestrales de la Cuenta Publica, sistema SIAHE
TERCERA: ACTIVIDADES 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.	100%	COCODI Comité de Transparencia Comites de Adquisiciones, grupo de trabajo para depuracion de saldos contables, reuniones de trabajo.				Departamento Administrativo/ Responsable de Transparencia. Coordinador de Control Interno. Enlace del SCII.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Ivette Carolina Rueda Lopez/CP. Roberto Cruz Nuñez.	COCODI Comité de Transparencia Comites de Adquisiciones, grupo de trabajo para depuracion de saldos contables, reuniones de trabajo.
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.	100%	SIAHE, NECH, SISMOB, SIAPE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Roger Moguel Esquipula/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez/Lic. Cesar A. Ramirez Sanchez	SIAHE, NECH, SISMOB, SIAPE
	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%	Revision periodica de equipos de computo para mantenimiento preventivo y correctivo. Controles, Actualizacion y conservacion de equipos de computo, para hacerlos mas funcionales, Operacion de sistemas y paginas Web del instituto				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Cesar A. Ramirez Sanchez.	Revision periodica de equipos de computo para mantenimiento preventivo y correctivo. Controles, Actualizacion y conservacion de equipos de computo, para hacerlos mas funcionales, Operacion de sistemas y paginas Web del instituto

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación
						FECHA DE INICIO DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. A mas tardar al 31-Oct.-2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	RESPONSABLE (SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE)	
	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%	Circular a los órganos administrativos del personal que causo baja				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Circular a los órganos administrativos del personal que causo baja
	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%	SIAHE, Cuenta Pública Anteproyecto anual de egresos.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza	SIAHE, Cuenta Pública Anteproyecto anual de egresos
	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%	Cuenta Pública Informe de Gobierno.				Departamento Administrativo/Area Juridica	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza/Lic. Rebeca Ruiz Ruiz	Cuenta Pública Informe de Gobierno
	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%	Sistema SIAHE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza	Sistema SIAHE
	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%	PTAR				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	PTAR
	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%	Sí, se usan para retroalimentación y programación de acciones para la mejora de los procesos.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Se usan para retroalimentación y programación de acciones para la mejora de los procesos.
	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%	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII)				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (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 revisara 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 areas de oportunidades se debera generarse una accion de mejora para atenderla.

Autorizó

Lic. Ana Jose Camacho Hortal
Titular del Organismo Público

Revisó

Lic. Roselena Cahue Cervantes
Coordinadora de Control Interno

Elaboró

Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez
Encargado del SCII

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación
						FECHA DE INICIO DE ACCION DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. A mas tardar al 31-Oct.-2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	RESPONSABLE (SERVIDOR PÚBLICO 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%	Estructura Organica y Plantilla de Plazas, Manual de Organización, Dictamen de Creacion del IPSBP,				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Estructura Organica y Plantilla de Plazas, Manual de Organización, Dictamen de Creacion del IPSBP,
	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.	P01: 75%	Manual de induccion, Manual de organizacion, Manual de Procedimientos, Cedula de seguimiento				Departamento Administrativo/Area de Recursos Humanos.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Manual de induccion, Manual de organizacion, Manual de Procedimientos, Cedula de seguimiento
	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%	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII)				Departamento Administrativo, Enlace del SCII,	Lic. Roselena Cahue Cervantes. Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez.	Evaluación del Sistema de Control Interno
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%	PTAR Reportes Trimestrales Matriz de Riesgos			Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	PTAR Reportes Trimestrales Matriz de Riesgos	
	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%	PTAR Matriz de Riesgos			Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	PTAR Matriz de Riesgos	
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.	85%	Manual de procedimientos, Metodología del PTAR				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez./Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Manual de procedimientos, Metodología del PTAR
	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%	Matriz de Riesgos				Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	Matriz de Riesgos
	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.	75%	Nominas del personal, Base de datos en Excell, Control y resguardo de nominas,			Departamento Administrativo/Area de Recursos materiales.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Roger Moguel Esquipula	Nominas del personal, Base de datos en Excell, Control y resguardo de nominas,	
	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.	85%	Anteproyecto anual de egresos, avance de cumplimiento de indicadores, reportes trimestrales de la Cuenta Pública			Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Anteproyecto anual de egresos, avance de cumplimiento de indicadores, reportes trimestrales de la Cuenta Pública	

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación
						FECHA DE INICIO DE ACCION DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. A mas tardar al 31-Oct.-2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPOSABLE (SERVIDOR PÚBLICO 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%	Cuenta publica funcional, Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE, Reportes trimestrales de la Cuenta Pública. Base de datos, Bitacora de Acuerdos Y de asignacion de num. de expediente de los apoyos autorizados,				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/ CP. Marisela Perez Maza	Cuenta publica funcional, Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE, Reportes trimestrales de la Cuenta Pública. Base de datos, Bitacora de Acuerdos Y de asignacion de num. de expediente de los apoyos autorizados,
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.	100%	Cuenta publica Funcional. Matriz de indicadores para resultados. Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Cuenta publica Funcional. Matriz de indicadores para resultados. Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE
	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.	75%	Documentacion de comisiones de trabajo del personal, Circulares, Memorandum, Base de datos, Formatos Unico de Comision de Trabajo,				Departamento Administrativo/ Enlace de Auditoria.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/ Lic. Joel adrian Lopez Merida.	Documentacion de comisiones de trabajo del personal, Circulares, Memorandum, Base de datos, Formatos Unico de Comision de Trabajo,
	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.	75%	Documentacion de expedientes, supervision y revisiones periodicas, Base de datos, controles internos manuales, Programa de trabajo de Control Interno.	Integrar la documentacion completa en cada expediente de apoyo otorgado, con la finalidad de que cuenten con la documentacion soporte y debidamente requisitado. Supervisando y revisando periodicamente los expedientes de apoyos.	31 de enero de 2023	31 de octubre 2023.	Departamento de Vinculacion Social y Acciones de Filantropia	Lic. Martin Garcia Mier y Concha	Documentacion de expedientes, supervision y revisiones periodicas, Base de datos, controles internos manuales, Programa de trabajo de Control Interno.
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.	75%	Inventario fisico y resguardos de bienes muebles, registros y reportes del sistema SIAPE, Manuales Administrativos, Reportes trimestrales de la Cuenta Publica, sistema SIAHE.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Roger Moguel Esquipula.	Inventario fisico y resguardos de bienes muebles, registros y reportes del sistema SIAPE, Manuales Administrativos, Reportes trimestrales de la Cuenta Publica, sistema SIAHE
TERCERA	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%	COCODI Comité de Transparencia Comites de Adquisiciones, grupo de trabajo para depuracion de saldos contables, reuniones de trabajo.				Departamento Administrativo/ Responsable de Transparencia. Coordinador de Control Interno. Enlace del SCII.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Ivette Carolina Rueda Lopez/CP. Roberto Cruz Nuñez.	COCODI Comité de Transparencia Comites de Adquisiciones, grupo de trabajo para depuracion de saldos contables, reuniones de trabajo.
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.	100%	SIAHE, NECH, SISMOB, SIAPE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P: Roger Moguel Esquipula/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez/Lic. Cesar A. Ramirez Sanchez	SIAHE, NECH, SISMOB, SIAPE

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación
						FECHA DE INICIO DE ACCION DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. A mas tardar al 31-Oct-2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REONSABLE (SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE)	
ACTIVIDADES DE CONTROL	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%	Revision periodica de equipos de computo para mantenimiento preventivo y correctivo. Controles, Actualizacion y conservacion de equipos de computo, para hacerlos mas funcionales, Operacion de sistemas y paginas Web del instituto				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Cesar A. Ramirez Sanchez.	Revision periodica de equipos de computo para mantenimiento preventivo y correctivo. Controles, Actualizacion y conservacion de equipos de computo, para hacerlos mas funcionales, Operacion de sistemas y paginas Web del instituto
	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%	Circular a los órganos administrativos del personal que causo baja				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Circular a los órganos administrativos del personal que causo baja
	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%	SIAHE, Cuenta Pública Anteproyecto anual de egresos.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza	SIAHE, Cuenta Pública Anteproyecto anual de egresos
	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%	Cuenta Pública Informe de Gobierno.				Departamento Administrativo/Area Juridica	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza/Lic. Rebeca Ruiz Ruiz	Cuenta Pública Informe de Gobierno
	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%	Sistema SIAHE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza	Sistema SIAHE
	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%	PTAR				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	PTAR
	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%	Sí, se usan para retroalimentación y programación de acciones para la mejora de los procesos.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Se usan para retroalimentación y programación de acciones para la mejora de los procesos.
	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%	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII)				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (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 revisara 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 areas de oportunidades se debera generarse una accion de mejora para atenderla.

Autorizó


Lic. Ana Jose Camacho Hortal
Titular del Organismo Público

Revisó


Lic. Roselena Cahue Cervantes
Coordinadora de Control Interno

Elaboró


Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez
Enlace del SCII

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO											
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	RONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación	
						FECHA DE INICIO DE ACCION DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. A mas tardar al 31-Oct.- 2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPOSABLE (SERVIDOR PÚBLICO 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%	Estructura Organica y Plantilla de Plazas, Manual de Organización, Dictamen de Creación del IPSBP,				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Estructura Organica y Plantilla de Plazas, Manual de Organización, Dictamen de Creación del IPSBP,	
	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.	P01: 75%	Manual de induccion, Manual de organizacion, Manual de Procedimientos, Cedula de seguimiento				Departamento Administrativo/Area de Recursos Humanos.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Manual de induccion, Manual de organizacion, Manual de Procedimientos, Cedula de seguimiento	
	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%	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII)				Departamento Administrativo, Enlace del SCII,	Lic. Roselena Cahue Cervantes. Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez.	Evaluación del Sistema de Control Interno	
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%	PTAR Reportes Trimestrales Matriz de Riesgos			Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	PTAR Reportes Trimestrales Matriz de Riesgos		
	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%	PTAR Matriz de Riesgos			Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	PTAR Matriz de Riesgos		
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.	85%	Manual de procedimientos, Metodología del PTAR			Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez./Lic. Rodolfo Garcia Gonzalez	Manual de procedimientos, Metodología del PTAR		
	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%	Matriz de Riesgos			Departamento administrativo, /Enlace de administración de Riesgos	Lic. Roselena Cahue Cervantes. C.P. Roberto Cruz Nuñez.	Matriz de Riesgos		
	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.	75%	Nominas del personal, Base de datos en Excell, Control y resguardo de nominas,			Departamento Administrativo/Area de Recursos materiales.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Roger Moguel Esquipula	Nominas del personal, Base de datos en Excell, Control y resguardo de nominas,		
	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.	85%	Anteproyecto anual de egresos, avance de cumplimiento de indicadores, reportes trimestrales de la Cuenta Pública			Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Anteproyecto anual de egresos, , avance de cumplimiento de indicadores, reportes trimestrales de la Cuenta Pública		

CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación
						FECHA DE INICIO DE ACCION DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. A mas tardar al 31-Oct.- 2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPOSABLE (SERVIDOR PÚBLICO 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%	Cuenta publica funcional, Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE, Reportes trimestrales de la Cuenta Pública. Base de datos, Bitacora de Acuerdos Y de asignacion de num. de expediente de los apoyos autorizados,				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/ CP. Marisela Perez Maza	Cuenta publica funcional, Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE, Reportes trimestrales de la Cuenta Pública. Base de datos, Bitacora de Acuerdos Y de asignacion de num. de expediente de los apoyos autorizados,
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.	100%	Cuenta publica Funcional. Matriz de indicadores para resultados. Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Cuenta publica Funcional. Matriz de indicadores para resultados. Avance de Cumplimiento de Indicadores Estrategicos. Reportes del SIAHE
	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.	75%	Documentacion de comisiones de trabajo del personal, Circulares, Memorandum, Base de datos, Formatos Unico de Comision de Trabajo,				Departamento Administrativo/ Enlace de Auditoria.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/ Lic. Joel adrian Lopez Merida.	Documentacion de comisiones de trabajo del personal, Circulares, Memorandum, Base de datos, Formatos Unico de Comision de Trabajo,
	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.	75%	Documentacion de expedientes, supervision y revisiones periodicas, Base de datos, controles internos manuales, Programa de trabajo de Control Interno.				Departamento de Vinculacion Social y Acciones de Filantropia	Lic. Martin Garcia Mier y Concha	Documentacion de expedientes, supervision y revisiones periodicas, Base de datos, controles internos manuales, Programa de trabajo de Control Interno.
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.	75%	Inventario fisico y resguardos de bienes muebles, registros y reportes del sistema SIAPE, Manuales Administrativos, Reportes trimestrales de la Cuenta Publica, sistema SIAHE.	Registrar los bienes muebles en el sistema SIAPE, asignando un numero de resguardo, realizando supervisiones fisicas para copnstatar su existencia y sus condiciones fisicas.	31 de enero de 2023	31 de octubre 2023.	Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Roger Moguel Esquipula.	Inventario fisico y resguardos de bienes muebles, registros y reportes del sistema SIAPE, Manuales Administrativos, Reportes trimestrales de la Cuenta Publica, sistema SIAHE
	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%	COCODI Comité de Transparencia Comites de Adquisiciones, grupo de trabajo para depuracion de saldos contables, reuniones de trabajo.				Departamento Administrativo/ Responsable de Transparencia. Coordinador de Control Interno. Enlace del SCII.	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Ivette Carolina Rueda Lopez/CP. Roberto Cruz Nuñez.	COCODI Comité de Transparencia Comites de Adquisiciones, grupo de trabajo para depuracion de saldos contables, reuniones de trabajo.
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.	100%	SIAHE, NECH, SISMOB, SIAPE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P: Roger Moguel Esquipula/Lic. Rodulfo Garcia Gonzalez/Lic. Cesar A. Ramirez Sanchez	SIAHE, NECH, SISMOB, SIAPE


CONCENTRADO GENERAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO DESCRIBIR % DE CUMPLIM. DE CADA ELEMENTO DE CONTROL	EVIDENCIA DESCRIBIR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO	ACCIONES DE MEJORA DESCRIBIR LAS ACCIONES DE MEJORA QUE SE HAYA IMPLEMENTADO	RONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (ACTAS, OFICIOS O CUALQUIER OTRO MEDIO DE EVIDENCIA) Consultar la hoja de cálculo denominada Medios de Verificación
						FECHA DE INICIO DE ACCION DE MEJORA. 31-Enero-2023	FECHA DE TÉRMINO ACCION DE MEJORA. A mas tardar al 31-Oct.- 2023.	ORGANO ADMINISTRATIVO. (AREA RESPONSABLE)	REPOSABLE (SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE)	
TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	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%	Revision periodica de equipos de computo para mantenimiento preventivo y correctivo. Controles, Actualizacion y conservacion de equipos de computo, para hacerlos mas funcionales, Operacion de sistemas y paginas Web del instituto				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Cesar A. Ramires Sanchez.	Revisión periodica de equipos de computo para mantenimiento preventivo y correctivo. Controles, Actualizacion y conservacion de equipos de computo, para hacerlos mas funcionales, Operacion de sistemas y paginas Web del instituto
	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%	Circular a los órganos administrativos del personal que causo baja				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/Lic. Rodulfo Garcia Gonzalez	Circular a los órganos administrativos del personal que causo baja
	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%	SIAHE, Cuenta Pública Anteproyecto anual de egresos.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza	SIAHE, Cuenta Pública Anteproyecto anual de egresos
	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%	Cuenta Pública Informe de Gobierno.				Departamento Administrativo/Area Juridica	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza/Lic. Rebeca Ruiz Ruiz	Cuenta Pública Informe de Gobierno
	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%	Sistema SIAHE				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes/C.P. Marisela Perez Maza	Sistema SIAHE
	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%	PTAR				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	PTAR
	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%	Si, se usan para retroalimentación y programación de acciones para la mejora de los procesos.				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Se usan para retroalimentación y programación de acciones para la mejora de los procesos.
	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%	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII)				Departamento Administrativo	Lic. Roselena Cahue Cervantes	Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (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 revisara 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 areas de oportunidades se debera generarse una accion de mejora para atenderla.

Autorizó


Lic. Ana Jose Camacho Hortal
Titular del Organismo Público

Revisó


Lic. Roselena Cahue Cervantes
Coordinadora de Control Interno

Elaboró


Lic. Rodulfo Garcia Gonzalez
Enlace del SCII