
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			 ISSTECH
	Nombre del documento	Código	Versión	
	<b>OFICIO</b>	<b>PG-UEJ-CMN_FR_1</b>	<b>V07</b>	

"2023, Año de Francisco Villa, el Revolucionario del Pueblo"

**OFICIO NO. ISSTECH/SA/DDO/COCODI/005/2023**

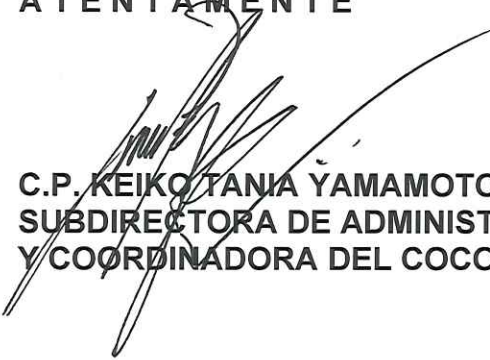
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; a 25 de Mayo de 2023


**C. P. ANNABELL GARCÍA CRUZ,  
CONTRALORA INTERNA EN EL ISSTECH,  
P R E S E N T E.**

Adjunto al presente me permito enviarle de manera impresa y digital el **Programa de Trabajo General de Control Interno Institucional del ISSTECH-2023 (PTCI)**, con sus respectivos **formatos analíticos y acciones de mejora**, mismos que le daremos puntual seguimiento, con el propósito de ir cumpliendo con los avances y metas en los informes trimestrales correspondientes al presente ejercicio.

Agradeciendo su invaluable apoyo institucional, quedo de usted.

**A T E N T A M E N T E**

  
**C.P. KEIKO TANIA YAMAMOTO NAGANO  
SUBDIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN  
Y COORDINADORA DEL COCODI-ISSTECH.**

  
 C.c.p.- Dr. Marco Antonio Juárez Ordóñez.-Director General del ISSTECH y Pdte. del COCODI.-Para su conocimiento.-Edificio.  
 C.c.p.- Dra. María de los Angeles Camacho Valle.-Subdirectora General del ISSTECH.-Mismo fin.-Edificio.  
 C.c.p.- C.P. Eliazar Ramírez Torres.- Director de Auditorías en Entidades "B" de la SHyFP.-Mismo fin.-Ciudad.  
 C.c.p.- C.P. Cándido Chandomi Cal y Mayor.-Comisario Propietario en el ISSTECH.-Mismo fin.-Ciudad.  
 Archivo/Minutario.  
 Elaboró y Revisó: Lic. Jorge Limbano Moreno Villatoro.-Jefe del Depto. De Des. Org. Y Enlace de Admón de Riesgos del COCODI.



ISSTECH

Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas  
Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

Inventario de Procesos											
Consecutivo	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	MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL DERECHOHABIENTE	SUSTANTIVO	UNIDAD DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN AL DERECHOHABIENTE	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
2	OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	SUSTANTIVO	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES SOCIOECONÓMICAS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES PARA EL RETIRO	SUSTANTIVO	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES SOCIOECONÓMICAS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES SOCIALES	SUSTANTIVO	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES SOCIOECONÓMICAS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	PLANEACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS	SUSTANTIVO	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	CONTROL DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS	SUSTANTIVO	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	ADMINISTRATIVO	FINANZAS	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
8	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ADMINISTRATIVO	SUBDIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI



ISSTECH

Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas  
Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

Inventario de Procesos											
Consecutivo	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
9	GESTIÓN DE RECURSOS MATERIALES E INFRAESTRUCTURA	ADMINISTRATIVO	SUBDIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
10	GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN	ADMINISTRATIVO	UNIDAD DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
11	ASESORÍA Y APOYO JURÍDICO	ADMINISTRATIVO	UNIDAD JURÍDICA	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI
12	AFILIACIÓN Y VIGENCIA DE DERECHOS	ADMINISTRATIVO	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES SOCIOECONÓMICAS	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
13	TRÁMITE DE CUOTAS Y APORTACIONES	ADMINISTRATIVO	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES SOCIOECONÓMICAS	SI	SI	D	NO	SI	NO	NO	SI
14	INGRESOS Y EGRESOS	ADMINISTRATIVO	FINANZAS	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI

*[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right side of the page]*



ISSTECH

Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas  
Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

Inventario de Procesos											
Consecutivo	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
15	ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES	ADMINISTRATIVO	SUBDIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
16	PLANEACIÓN	ADMINISTRATIVO	UNIDAD DE PLANEACIÓN	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
17	COMUNICACIÓN	ADMINISTRATIVO	UNIDAD EJECUTIVA	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
18	MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL DERECHOHABIENTE	ADMINISTRATIVO	UNIDAD DE ATENCIÓN AL DERECHOHABIENTE	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
19	ATENCIÓN DE QUEJAS	ADMINISTRATIVO	UNIDAD DE ATENCIÓN AL DERECHOHABIENTE	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
20	ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	ADMINISTRATIVO	UNIDAD DE ATENCIÓN AL DERECHOHABIENTE	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI

**Autorizó**  
  
Dr. Marco Antonio Ordoñez Juárez  
Director General del ISSTECH

**Revisó**  
  
C.P. Keiko Tania Yamamoto Nagano  
Coordinadora de Control Interno Institucional

**Elaboró**  
  
Ing. Marcos Than Esponda  
Enlace de Control Interno

PED Plan Estatal de Desarrollo  
MIR Mariz de Indicadores para Resultados



ISSTECH

Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas  
Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

Consecutivo	Nombre del Proceso Prioritario	Tipo Sustantivo/ Administrativo	Unidad Responsable (Dueña del proceso)	Matriz de Criterios							
				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	ASESORÍA Y APOYO JURÍDICO	ADMINISTRATIVO	UNIDAD JURÍDICA	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2	OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	SUSTANTIVO	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES SOCIOECONÓMICAS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES PARA EL RETIRO	SUSTANTIVO	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES SOCIOECONÓMICAS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ADMINISTRATIVO	SUBDIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
5	PLANEACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS	SUSTANTIVO	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	CONTROL DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS	SUSTANTIVO	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MEDICOS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Autorizó

Dr. Marco Antonio Ordoñez Juárez  
Director General del ISSTECH

Revisó

C.P. Keiko Tania Yamamoto Nagano  
Coordinadora de Control Interno Institucional

Elaboró

Ing. Marcos Than Esponda  
Enlace de Control Interno

PED Plan Estatal de Desarrollo  
MIR Matriz de Indicadores para Resultados



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS

PROGRAMA DE TRABAJO GENERAL DE CONTROL INTERNO.

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	No. PROCESO	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
							FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
PRIMERA: AMBIENTE DE CONTROL	1		Los servidores públicos de la Institución, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión Institucionales (Institucional).								
	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	5.1	La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos.	0%	NORMAS	ACTUALIZACIÓN, REVISIÓN Y PUBLICACION DE LOS REGLAMENTOS: DE LA LEY, INTERIOR Y DE SERVICIOS MÉDICOS	1/1/2023	31/12/2023	UNIDAD JURÍDICA	LIC. JUAN CARLOS MORALES ORANTES	MEMORÁNDUMS, OFICIOS, ACTAS DE JUNTA DIRECTIVA DE GOBIERNO Y PERIÓDICO OFICIAL DE PUBLICACIÓN DE LOS REGLAMENTOS DE LA LEY, INTERIOR Y DE SERVICIOS MÉDICOS DEL ISSTECH.
		5.2									
		5.3									
		5.4									
		5.5									
		5.6									
	6		Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional).								
	7.1										
7.2											



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS

PROGRAMA DE TRABAJO GENERAL DE CONTROL INTERNO.

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	No. PROCESO	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
							FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE		
	7	7.3	El manual de organización y de procedimientos de las unidades administrativas que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas Institucionales y se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable.	0%	FORMATOS	ACTUALIZACION DE PROCEDIMIENTO	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	(SGCI)PROCEDIMIENTOS DE: AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS, OTORGAMIENTO DE PENSIONES, NOMINA DE PENSIONADOS Y DE PAGOS ESPECIALES.	
		7.4		0%	MANUAL DE INDUCCIÓN, MANUAL DE ORGANIZACIÓN, MANUAL DE PROCEDIMIENTOS,	ACTUALIZACIÓN, REVISIÓN Y PUBLICACIÓN DE LOS MANUALES DE INDUCCIÓN, ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS DEL ISSTECH	1/1/2023	31/12/2023	DEPTO. DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	LIC. JORGE LIMBANO MORENO VILLATORO	DOCTO. FÍSICO Y ELECTRÓNICO DE LOS MANUALES DE INDUCCIÓN, ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS; GUÍAS TÉCNICAS PARA LA ELABORACIÓN DE LOS MANUALES Y PROC. DE ESTRUCTURA ORGANICA Y/O PLANTILLA DE PLAZAS DEL SGC (PG-DDO-AEO) y FORMATO DE INDICADOR DE DESEMPEÑO (PG-DED-SED_FR_4)	
		7.5										
		7.6										
	8	8.1	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.									
		8.2										
		8.3		0%	FORMATOS	ACTUALIZACION DE PROCEDIMIENTO	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	(SGCI)PROCEDIMIENTOS DE: AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS, OTORGAMIENTO DE PENSIONES, NOMINA DE PENSIONADOS Y DE PAGOS ESPECIALES.	
		8.4		0%	Expedientes	Validación de información y requisitos, por parte de la persona que captura, libera, archiva y da visto bueno.	1/1/2023	31/12/2023	Departamento de Prestaciones Económicas	C.P. María Yolanda García García	Formato de Control de Expedientes	
		8.5										
		8.6										
		9.1										
		9.2										
9.3												



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS

PROGRAMA DE TRABAJO GENERAL DE CONTROL INTERNO.

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	No. PROCESO	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
							FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	9	9.4	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	0%	PTAR	ACTUALIZACIÓN, REVISIÓN Y PUBLICACIÓN DE LOS MANUALES DE INDUCCIÓN, ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS DEL ISSTECH	1/1/2023	31/12/2023	DEPTO. DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	LIC. JORGE LIMBANO MORENO VILLATORO	INFORMES TRIMESTRALES PTAR-2023.
		9.5		0%	ACTAS DE COMITES	REUNIONES PROGRAMADAS DEL COCODI	1/1/2023	31/12/2023	C.P. KEIKO TANIA YAMAMOTO NAGANO	SUBDIR. DE ADMÓN. Y COORDINADORA DEL COCODI- ISSTCH	ACTAS DE REUNIONES PROGRAMADAS DEL COCODI
		9.6		0%	REPORTE	VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y EPIDEMIOLOGIA	DR. LUIS DE JESUS ZAMUDIO PEÑA	REGISTRO DE NOTIFICACION INMEDIATA (PC-DMP-VEC_FR_1); REGISTRO SEMANAL DE VEC (PC-DMP-VEC_FR_2); EVALUACION DE DESEMPEÑO DE VEC (PC-DMP-VEC_FR_4); SUIVE (SEMANTAL);
	10	10.1	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.								
		10.2		0%	Lineamientos	Acciones para mitigar el riesgo y ajuste en redacción de politicas	1/1/2023	31/12/2023	Departamento de Prestaciones Económicas	María Yolanda García García	Procedimiento de Otorgamiento de Préstamos a Corto Plazo (PC-DPE-PCP) y Procedimiento de Otorgamiento de Préstamos Hipotecarios (PC-DPE-OPH)
		10.3		0%	FORMATO	ACTUALIZACION DE REQUISITOS	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	FORMATO DE VALIDACION DE REQUISITOS (PROCEDIMIENTO SGC)
		10.4		0%	PTAR	ACTUALIZACIÓN, REVISIÓN Y PUBLICACIÓN DE LOS MANUALES DE INDUCCIÓN, ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS DEL ISSTECH	1/1/2023	31/12/2023	DEPTO. DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	LIC. JORGE LIMBANO MORENO VILLATORO	INFORMES TRIMESTRALES PTAR-2023.
		10.5									
		10.6									
	11	11.1	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los								
		11.2									
		11.3									

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*





INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS

PROGRAMA DE TRABAJO GENERAL DE CONTROL INTERNO.

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	No. PROCESO	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN					
							FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE						
	11	11.4	responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.	0%	LINEAMIENTOS	ACTUALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ADMÓN. DE RIESGOS DEL SGC.	1/1/2023	31/12/2023	DEPTO. DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	LIC. JORGE LIMBANO MORENO VILLATORO	PROC. DE ADMÓN DE RIESGOS (PG-DDO-ARS).					
		11.5														
		11.6														
	12	12.1	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.													
		12.2														
		12.3		0%	FORMATO	ACTUALIZACION DE REQUISITOS	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	FORMATO DE VALIDACION DE REQUISITOS (PROCEDIMIENTO SGC)					
		12.4														
		12.5														
		12.6														
	13	13.1	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.													
		13.2														
		13.3		0%	SISTEMA INFORMATICO	ACTUAIZACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	SISTEMA INFORMATICO DE AFILIACION)					
13.4																

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS

PROGRAMA DE TRABAJO GENERAL DE CONTROL INTERNO.

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	No. PROCESO	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
							FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE		
14		13.5										
		13.6										
		14.1	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.									
		14.2										
		14.3										
		14.4										
		14.5										
		14.6										
		15.1										
	15		15.2	0%	Informes	Seguimiento mensual, trimestral y anual	1/1/2023	31/12/2023	Departamento de Prestaciones Económicas	C.P. María Yolanda García García	Formato de Avance de metas e indicadores	
			15.3	0%	REPORTES	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	FORMATO DE AVANCES FISICOS DE METAS	
			15.4	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.								
			15.5		0%	SISTEMA INFORMÁTICO	ACTUALIZACIÓN DE LA FORMATERÍA DEL SISTEMA INTEGRAL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL ISSTECH (SIECEI)	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN MÉDICA	DR. ALEJANDRO VELASCO ALFARO	OFICIOS, MEMORÁNDUMS, CIRCULAR Y FORMATOS DIVERSOS DE LOS FORMATOS CONTROLADOS DEL SGDC.
			15.6		0%	REPORTE	VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y EPIDEMIOLOGIA	DR. LUIS DE JESUS ZAMUDIO PEÑA	NOTIFICACION INMEDIATA (REPORTE INMEDIATO DIARIO); SUIVE (SEMANAL);
		16.1										
	16.2											



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS

PROGRAMA DE TRABAJO GENERAL DE CONTROL INTERNO.

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	No. PROCESO	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
							FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
TERCERA: ACTIVIDADES DE	16	16.3	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.								
		16.4									
		16.5									
		16.6									
		17.1	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.								
		17.2									
		17.3									
		17.4									
		17.5									
		17.6									
		18.1	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.								
		18.2									
		18.3		0%	INFORME	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	CUADERNILLO ESTADISTICO DEL INFORME
		18.4									
		18.5									
		18.6									
		19.1									

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS

PROGRAMA DE TRABAJO GENERAL DE CONTROL INTERNO.

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

PROGRAMA DE TRABAJO GENERAL DE CONTROL INTERNO											
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	No. PROCESO	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
							FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
CONTROL	19	19.2	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.								
		19.3		0%	SISTEMA INFORMATICO	ACTUALIZACION DE PROCDIMIENTO	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	(SGCI)PROCEDIMIENTOS DE: AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS, OTORGAMIENTO DE PENSIONES, NOMINA DE PENSIONADOS Y DE PAGOS ESPECIALES.
		19.4									
		19.5		0%	SISTEMA INFORMÁTICO	ACTUALIZACIÓN DE LA FORMATERÍA DEL SISTEMA INTEGRAL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL ISSTECH (SIECEI)	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN MÉDICA	DR. ALEJANDRO VELASCO ALFARO	OFICIOS, MEMORÁNDUMS, CIRCULAR Y FORMATOS DIVERSOS DE LOS FORMATOS CONTROLADOS DEL SGDC.
		19.6		0%	REPORTE	VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y EPIDEMIOLOGIA	DR. LUIS DE JESUS ZAMUDIO PEÑA	NOTIFICACION INMEDIATA (REPORTE INMEDIATO DIARIO); SUIVE (SEMANAL);
	20	20.1	Las recomendaciones y acuerdos de los Comités Institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia.								
		20.2									
		20.3									
		20.4									
		20.5									
		20.6									
	21	21.1	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.								
		21.2		0%	Página Internet	Actualización de información al sistema de forma automática previo al otorgamiento de préstamos	1/1/2023	31/12/2023	Departamento de Prestaciones Económicas	Ing. Guillermo Ballinas Coronel	Página: <a href="http://192.168.10.216/app/otorga/">http://192.168.10.216/app/otorga/</a> y Página: <a href="http://192.168.10.216/app/otorgaph/SessionPH/Home.php">http://192.168.10.216/app/otorgaph/SessionPH/Home.php</a>
		21.3		0%	REPORTES	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	SISTEMA INFORMATICO (AFILIACION)



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS

PROGRAMA DE TRABAJO GENERAL DE CONTROL INTERNO.

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	No. PROCESO	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
							FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
22	21.4										
	21.5										
	21.6										
	22.1										
	22.2	0%	Formato	Solicitar ajustes en el sistema de ser necesario por cambio de normatividad	1/1/2023	31/12/2023	Departamento de Prestaciones Económicas	C.P. María Yolanda García García	Orden de trabajo a UTI, mediante Formato		
	22.3	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.									
	22.4										
	22.5										
	22.6										
	23	23.1									
23.2	0%	Página Internet	Contar como administrador del sistema para otorgar perfiles	1/1/2023	31/12/2023	Departamento de Prestaciones Económicas	Ing. Guillermo Ballinas Coronel	Página: <a href="http://192.168.10.216/app/otorga/">http://192.168.10.216/app/otorga/</a> y Página: <a href="http://192.168.10.216/app/otorgaph/SessionPH/Home.php">http://192.168.10.216/app/otorgaph/SessionPH/Home.php</a>			
23.3	0%	CLAVES DE ACCESOS AL SISTEMA DE AFILIACIÓN Y VIGENCIA	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	MEMORANDUM U OFICIOS DONDE SE SOLICITA LA CANCELACIÓN DE CLAVES PARA ACESAR AL SISTEMA DE AFILIACION Y VIGENCIA			
23.4											
23.5											
23.6											

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS

PROGRAMA DE TRABAJO GENERAL DE CONTROL INTERNO.

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	No. PROCESO	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
							FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
	24	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		25.1									
		25.2									
		25.3		0%	INFORME	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	CUADERNILLO ESTADISTICO (SGCI)
	25	25.4	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.								
		25.5		0%	SISTEMA INFORMÁTICO	ACTUALIZACIÓN DE LA FORMATERÍA DEL SISTEMA INTEGRAL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL ISSTECH (SIECEI)	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN MÉDICA	DR. ALEJANDRO VELASCO ALFARO	OFICIOS, MEMORÁNDUMS, CIRCULAR Y FORMATOS DIVERSOS DE LOS FORMATOS CONTROLADOS DEL SGDC.
		25.6		0%	REPORTE	VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y EPIDEMIOLOGIA	DR. LUIS DE JESUS ZAMUDIO PEÑA	REGISTRO DE NOTIFICACION INMEDIATA (PC-DMP-VEC_FR_1); REGISTRO SEMANAL DE VEC (PC-DMP-VEC_FR_2); EVALUACION DE DESEMPEÑO DE VEC (PC-DMP-VEC_FR_4); SUIVE (SEMANAL);
		26.1									
		26.2									
		26.3		0%	SISTEMA INFORMÁTICO (AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS)	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	REPORTES ESTADISTICOS DE AFILIACIÓN Y VIGENCIA DE DERECHOS
	26	26.4	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.								
		26.5		0%	SISTEMA INFORMÁTICO	ACTUALIZACIÓN DE LA FORMATERÍA DEL SISTEMA INTEGRAL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL ISSTECH (SIECEI)	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN MÉDICA	DR. ALEJANDRO VELASCO ALFARO	OFICIOS, MEMORÁNDUMS, CIRCULAR Y FORMATOS DIVERSOS DE LOS FORMATOS CONTROLADOS DEL SGDC.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS

PROGRAMA DE TRABAJO GENERAL DE CONTROL INTERNO.

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	No. PROCESO	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
							FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
		26.6		0%	REPORTE	VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y EPIDEMIOLOGIA	DR. LUIS DE JESUS ZAMUDIO PEÑA	REGISTRO DE NOTIFICACION INMEDIATA (PC-DMP-VEC_FR_1); REGISTRO SEMANAL DE VEC (PC-DMP-VEC_FR_2); EVALUACION DE DESEMPEÑO DE VEC (PC-DMP-VEC_FR_4); SLI/VE (SEMANAL)
	27	27.1	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.								
		27.2									
		27.3		0%	PROGRAMA INSTITUCIONAL	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	3/31/2022	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA)
		27.4									
		27.5									
		27.6									
	28	28.1	Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las REUNIONES de Comités Institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma.								
		28.2									
		28.3									
		28.4									
		28.5									
		28.6									
	29	29	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).								
	30	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).								



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS

PROGRAMA DE TRABAJO GENERAL DE CONTROL INTERNO.

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	No. PROCESO	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
							FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE		
QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	31	31.1	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.									
		31.2										
		31.3		0%	NORMAS	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	3/31/2022	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	INFORMES TRIMESTRALES DE LOS 5 COMPONENTES DEL NGCI.	
		31.4										
		31.5		0%	ACTUALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS: REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES, Y DE ESTADÍSTICA MÉDICA	ACTUALIZACIÓN DE LA FORMATERÍA DEL SISTEMA INTEGRAL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL ISSTECH (SIECEI)	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN MÉDICA	DR. ALEJANDRO VELASCO ALFARO	OFICIOS, MEMORÁNDUMS, CIRCULAR Y FORMATOS DIVERSOS DE LOS FORMATOS CONTROLADOS DEL SGDC.	
		31.6	0%	REPORTE	VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y EPIDEMIOLOGIA	DR. LUIS DE JESUS ZAMUDIO PEÑA	NOTIFICACION INMEDIATA (REPORTE INMEDIATO DIARIO); SUIVE (SEMANAL);		
		32	32.1	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.								
			32.2									
			32.3									
			32.4									
			32.5									
			32.6									
		33	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.	0%	ACTAS DE COMITES	REUNIONES PROGRAMADAS DEL COCODI	1/1/2023	31/12/2023	C.P. KEIKO TANIA YAMAMOTO NAGANO	SUBDIR. DE ADMÓN. Y COORDINADORA DEL COCODI- ISSTECH	ACTAS DE REUNIONES PROGRAMADAS DEL COCODI

Autorizó  
  
 Dr. Marco Antonio Ordóñez Juárez  
 Director General del ISSTECH

Revisó  
  
 C.P. Keiko Tania Yamamoto Nagano  
 Coordinadora de Control Interno Institucional

Elaboró  
  
 Ing. Marcos Than Esponda  
 Enlace de Control Interno





ISSTECH

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS

Sistema de Control Interno Institucional

NOMBRE DEL PROCE: 1. ASESORIA Y APOYO JURIDICO


Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

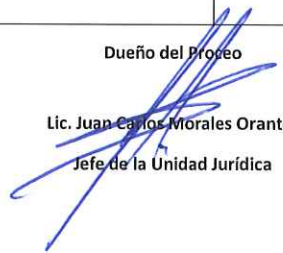
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	Nº CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
						CRONOGRAMA DE TRABAJO		ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
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.	0%	NORMAS	ACTUALIZACIÓN, REVISIÓN Y PUBLICACION DE LOS REGLAMENTOS DE LA LEY, INTERIOR Y DE SERVICIOS MÉDICOS	1/1/2023	31/12/2023	UNIDAD JURÍDICA	LIC. JUAN CARLOS MORALES ORANTES	MEMORÁNDUMS, OFICIOS, ACTAS DE JUNTA DIRECTIVA DE GOBIERNO Y PERIÓDICO OFICIAL DE PUBLICACIÓN DE LOS REGLAMENTOS DE LA LEY, INTERIOR Y DE SERVICIOS MÉDICOS DEL ISSTECH.
	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.	0%	MANUALES	ACTUALIZACIÓN, REVISIÓN Y PUBLICACION DE LOS MANUALES DE INDUCCIÓN, ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS CONFORME AL MARCO DE LA NUEVA LEY DEL ISSTECH.	1/1/2023	31/12/2023	DEPTO. DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	LIC. JORGE UMBANO MORENO VILLATORO	DOCTO. FÍSICO DEL DICTAMEN TÉCNICO DE LA SRIA, DE HDA. Y ACUERDO DE APROBACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL MANUAL DE INDUCCIÓN, MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.
	8	Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico.								
SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	9	Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control								
	10	Las actividades de Control Interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos Institucionales, y éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normatividad.								
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.								
	12	Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos Institucionales.								
	13	Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's.								
	14	Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal.								
	15	Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales.								
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.								
	17	Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia.								

		PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO				CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR	
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.							
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.							
	20	Las recomendaciones y acuerdos de los Comités Institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia.							
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.							
	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.							
	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.							
	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.							
	26	Se tiene implantado en cada proceso un mecanismo o instrumento para verificar que la elaboración de Informes, respecto del logro del plan estratégico, objetivos y metas Institucionales, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios Institucionales establecidos.							
	27	Dentro del sistema de Información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso.							
	28	Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones de Comités Institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma.							
	29	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).							
QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	30	Se cuenta con un sistema de Información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección realizar seguimientos y tomar decisiones (Institucional).							
	31	Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la supervisión permanente de los cinco componentes de Control Interno.							
	32	Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso.							
	33	Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.							

Autorizó  
  
**Dr. Marco Antonio Ordóñez Juárez**  
 Director General del ISSTECH

Revisó  
  
**C.P. Keiko Tamia Yamamoto Nagano**  
 Coordinadora de Control Interno Institucional

Elaboró  
  
**Ing. Marcos Than Esponda**  
 Enlace de Control Interno

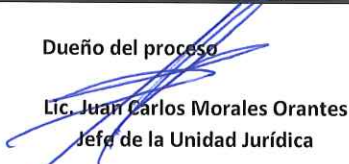
Dueño del Proceso  
  
**Lic. Juan Carlos Morales Orantes**  
 Jefe de la Unidad Jurídica

Acción de Mejora					INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS			
					Área:	UNIDAD JURÍDICA		
					Proceso:	1.- ASESORÍA Y APOYO JURÍDICO		
					Fecha de aprobación:	25 DE MAYO DE 2023		
Acción de Mejora								
N°	Norma General	Elemento de Control	Acción	Fecha		Área Responsable	Responsable de su implementación	Medios de verificación
				Inicio	Termino			
1.5	AMBIENTE DE CONTROL	SEGUIMIENTO A LOS DIVERSOS ORGANOS ADMIVOS. DEL INSTITUTO PARA QUE CUMPLAN EN TIEMPO Y FORMA CON EL ENVIO DE LAS ACTUALIZACIONES DE LOS MARCOS NORMATIVOS QUE LA LEY DEL ISSTECH INVOCA.	ACTUALIZACIÓN, REVISIÓN Y PUBLICACION DE LOS REGLAMENTOS DE LA LEY, INTERIOR Y DE SERVICIOS MÉDICOS	1/1/2023	31/12/2023	UNIDAD JURÍDICA	LIC. JUAN CARLOS MORALES ORANTES	MEMORÁNDUMS, OFICIOS, ACTAS DE LA JUNTA DIRECTIVA DE GOBIERNO Y PERIÓDICO OFICIAL DE PUBLICACIÓN DE LOS REGLAMENTOS DE LA LEY, INTERIOR Y DE SERVICIOS MÉDICOS.

Autorizó  
  
Dr. Marco Antonio Ordóñez Juárez  
Director General del ISSTECH

Revisó  
  
C.P. Keiko Tania Yamamoto Nagano  
Coord. de Control Interno Institucional

Elaboró  
  
Ing. Marcos Than Esponda  
Enlace de Control Interno

Dueño del proceso  
  
Lic. Juan Carlos Morales Orantes  
Jefe de la Unidad Jurídica



ISSTECH

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS  
Sistema de Control Interno Institucional


NOMBRE DEL PROCESO: 2.- OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
PRIMERA: AMBIENTE DE CONTROL	1	Los servidores públicos de la Institución, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión Institucionales (Institucional).								
	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.								
	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.								
	8	Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico.	0%	Expedientes	Validación de información y requisitos, por parte de la persona que captura, libera, archiva y da visto bueno	1/1/2023	31/12/2023	Departamento de Prestaciones Económicas	C.P. María Yolanda García García	Formato de Control de Expedientes
SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	9	Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control								
	10	Las actividades de Control Interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos Institucionales, y éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normatividad.	0%	Lineamientos	Acciones para mitigar el riesgo y ajuste en redacción de políticas	1/1/2023	31/12/2023	Departamento de Prestaciones Económicas	María Yolanda García García	Procedimiento de Otorgamiento de Préstamos a Corto Plazo (PC-DPE-PCP) y Procedimiento de Otorgamiento de Préstamos Hipotecarios (PC-DPE-OPH)
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.								
	12	Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos Institucionales.								

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	13	Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's.								
	14	Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal.								
	15	Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales.	0%	Informes	Seguimiento mensual, trimestral y anual	1/1/2023	31/12/2023	Departamento de Prestaciones Económicas	C.P. María Yolanda García García	Formato de Avance de metas e indicadores
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.								
	17	Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia.								
	18	Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de Control Interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención.								
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.								
	20	Las recomendaciones y acuerdos de los Comités Institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia.								
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.	0%	Página Internet	Actualización de información al sistema de forma automática previo al otorgamiento de préstamos	1/1/2023	31/12/2023	Departamento de Prestaciones Económicas	Ing. Guillermo Ballinas Coronel	Página: <a href="http://192.168.10.216/app/otorga/">http://192.168.10.216/app/otorga/</a> y Página: <a href="http://192.168.10.216/app/otorgaph/SessionPH/Home.php">http://192.168.10.216/app/otorgaph/SessionPH/Home.php</a>
	22	Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC's en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren.	0%	Formato	Solicitar ajustes en el sistema de ser necesario por cambio de normatividad	1/1/2023	31/12/2023	Departamento de Prestaciones Económicas	C.P. María Yolanda García García	Orden de trabajo a UTI, mediante Formato
	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.	0%	Página Internet	Contar como administrador del sistema para otorgar perfiles	1/1/2023	31/12/2023	Departamento de Prestaciones Económicas	Ing. Guillermo Ballinas Coronel	Página: <a href="http://192.168.10.216/app/otorga/">http://192.168.10.216/app/otorga/</a> y Página: <a href="http://192.168.10.216/app/otorgaph/SessionPH/Home.php">http://192.168.10.216/app/otorgaph/SessionPH/Home.php</a>
	24	Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para la Estrategia Digital Estatal en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la información (Institucional TIC's).								
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.									

4/11/23



PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
CUARTA: INFORMAR Y COMUNICAR	26	Se tiene implantado en cada proceso un mecanismo o instrumento para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del plan estratégico, objetivos y metas Institucionales, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios Institucionales establecidos.								
	27	Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso.								
	28	Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones de Comités Institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma.								
	29	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).								
	30	Se cuenta con un sistema de Información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección realizar seguimientos y tomar decisiones (Institucional).								
QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	31	Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la supervisión permanente de los cinco componentes de Control Interno.								
	32	Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso.								
	33	Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.								

**Autorizó**  
  
 Dr. Marco Antonio Ordóñez Juárez  
 Director General del ISSTECH

**Revisó**  
  
 C.P. Keiko Tami Yamamoto Nagano  
 Coordinadora de Control Interno Institucional

**Elaboró**  
  
 Ing. Marcos Than Esponda  
 Enlace de Control Interno

**Dueño del Proceso**  
  
 C.P. María Yolanda García García  
 Jefa del Depto de Prestaciones Económicas

Acción de Mejora					INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS			
					Área:	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES SOCIOECONÓMICAS		
					Proceso:	2. OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS		
					Fecha de aprobación:	25 DE MAYO DE 2023		
Acción de Mejora								
N°	Norma General	Elemento de Control	Acción	Fecha		Área Responsable	Responsable de su implementación	Medios de verificación
				Inicio	Término			
1.8	Ambiente de control	Solicitar a la Unidad de Informática la homologación de criterios en las notas proporcionadas en la lista de beneficiados.	Otorgamiento de Préstamos a través de Sorteo Electrónico	01-01-23	31-12-23	Depto. de Prestaciones Económicas	C.P. María Yolanda García García	1. Calendario de Sorteo electrónico
2.1	Administración de Riesgos	Solicitar a la Unidad de Informática el mismo orden de criterios en la lista de beneficiados.						2. Lista de Folios Beneficiados a través de sorteo electrónico
3.2	Actividades de Control	Solicitar a la Unidad de Informática que incluya en el Sistema de Registro de Sorteo Electrónico (SRSE), opción para que se pueda descargar la solicitud de préstamo.						3. Informe de avance de metas a la Unidad de Planeación
								4. Carátula del Sistema donde se lleva a cabo el sorteo electrónico de Préstamos.

  
Dr. Marco Antonio Ordóñez Juárez  
Director General del ISSTECH

  
C.P. Keiko Tania Yamamoto Nagano  
Coordinadora de Control Interno

  
Ing. Marcos Than Esponda  
Enlace de Control Interno

  
C.P. María Yolanda García García  
Jefa del Depto. de Prestaciones Económicas



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS  
Sistema de Control Interno Institucional

F: AM-2023

Acción de Mejora				INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS				
				Área:	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES SOCIOECONÓMICAS			
				Proceso:	2.- OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS			
				Fecha de aprobación:	25 DE MAYO DE 2023			
Acción de Mejora								
N°	Norma General	Elemento de Control	Acción	Fecha		Área Responsable	Responsable de su implementación	Medios de verificación
				Inicio	Término			
1.8	Ambiente de Control	Solicitar a la Unidad de Informática la publicación de la Convocatoria mediante formato y/o memorándum.	Sistematizar el Otorgamiento de Préstamos Hipotecarios a través de Sorteo Electrónico	01-01-23	31-12-23	Depto. de Prestaciones Económicas	C.P. María Yolanda García García	1. Convocatoria de Préstamos Hipotecarios.
2.1	Administración de Riesgos	Solicitar a la Unidad de informática realice pruebas de registro y sorteo previo a la publicación de la Convocatoria considerando las bases de la misma para participar.						2. Lista de Folios Beneficiados a través de sorteo electrónico.
3.15	Actividades de Control	Solicitar a la Unidad de informática incluya cuando se publique los resultados de folios beneficiados que esta se pueda descargar la solicitud de préstamo y la convocatoria.						3. Informe de avance de metas a la Unidad de Planeación.
3.21								4. Carátula del Sistema donde se lleva a cabo el sorteo electrónico de Préstamos.
3.22								

Dr. Marco Antonio Ordóñez Juárez  
Director General del ISSTECH

C.P. Keiko Tania Yamamoto Nagano  
Coordinadora de Control Interno Institucional

Ing. Marcos Than Esponda  
Enlace de Control Interno

C.P. María Yolanda García García  
Jefa del Depto. de Prestaciones Económicas





INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS  
Sistema de Control Interno Institucional

Acción de Mejora						INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS		
						Área:	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES SOCIOECONÓMICAS	
Acción de Mejora						Proceso:	2. OTORGAMIENTO DE LAS PRSTACIONES ECONÓMICAS	
						Fecha de aprobación:	25 DE MAYO DE 2023	
N°	Norma General	Elemento de Control	Acción	Fecha		Área Responsable	Responsable de su implementación	Medios de verificación
				Inicio	Término			
1.8	Ambiente de Control	Solicitar al responsable del proceso la recuperación quincenal y mensual de cada tipo de préstamo.	Implementación del Sistema de Recuperación de Préstamos (SRP)	01-01-23	31-12-23	Depto. de Prestaciones Económicas	C.P. María Yolanda García García	1.- Concentrado de recuperación por nómina de préstamos pagados.
###	Administración de Riesgos	Capacitación de los responsables del módulo de atención a los derechohabientes para el cobro adecuado y devoluciones de préstamos de descuentos indebidos.						2.- Informe de pagos por caja
###	Actividades de Control	Solicitar a informatica la actualización del Sistema de Recuperación de Préstamos (SRP) conforme a las necesidades requeridas.						3.- Reporte de activos no recuperados
###								4.- Reporte de resumen de reintegros
###	Informar y Comunicar	Obtener la información de la recuperación de los préstamos en forma veraz y oportuna para ser remitidas a las áreas involucradas en el proceso.	5.- Reporte de descuentos indebidos recuperación					
								6.- Reporte de préstamos suspendidos
								7.- Informe de avance de metas a la Unidad de Planeación

AUTORIZÓ  
  
DR. MARCO ANTONIO ORDÓÑEZ JUAREZ  
DIRECTOR GENERAL DEL ISSTECH

REVISÓ  
  
C.P. KEIKO TANIA YAMAMOTO NAGANO  
COORDINADORA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

ELABORÓ  
  
Ing. Marcos Than Esponda  
Enlace de Control Interno

DUEÑO DEL PROCESO  
  
C.P. María Yolanda García García  
Jefa del Depto. de Prestaciones Económicas



ISSTECH

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS
Sistema de Control Interno Institucional

NOMBRE DEL PROCESO : 3.- OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES PARA EL RETIRO

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

Table with columns: DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO, No., ELEMENTOS DE CONTROL, % CUMPLIMIENTO, EVIDENCIA, ACCIONES DE MEJORA, CRONOGRAMA DE TRABAJO (FECHA DE INICIO, FECHA DE TÉRMINO), RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (ORGANO ADMINISTRATIVO, REPOSABLE), MEDIOS DE VERIFICACIÓN. Rows include 'PRIMERA: AMBIENTE DE CONTROL' and 'SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS'.

Handwritten signature and initials in blue ink.

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	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.	0%	SISTEMA INFORMATICO	ACTUAIZACION DEL SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	SISTEMA INFORMATICO DE AFILIACION)
	14	Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal.								
	15	Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales.	0%	REPORTES	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	FORMATO DE AVANCES FISICOS DE METAS
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.								
	17	Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia.								
	18	Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de Control Interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención.	0%	INFORME	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	CUADERNILLO ESTADISTICO DEL INFORME
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.	0%	SISTEMA INFORMATICO	ACTUALIZACION DE PROCEDIMIENTO	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	(SGCI)PROCEDIMIENTOS DE: AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS, OTORGAMIENTO DE PENSIONES, NOMINA DE PENSIONADOS Y DE PAGOS ESPECIALES.
	20	Las recomendaciones y acuerdos de los Comités Institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia.								
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.	0%	REPORTES	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	SISTEMA INFORMATICO (AFILIACION)
	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.								
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.	0%	CLAVES DE ACCESOS AL SISTEMA DE AFILIACIÓN Y VIGENCIA	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	MMORANDUM U OFICIOS DONDE SE SOLICITA LA CANCELACIÓN DE CLAVES PARA ACESAR AL SISTEMA DE AFILIACION Y VIGENIA	
24	Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para la Estrategia Digital Estatal en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la información (Institucional TIC's).									
25	Existe en cada proceso un mecanismo para generar información relevante y de calidad (accesible, correcta, actualizada, suficiente, oportuna, válida y verificable), de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables.	0%	INFORME	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	CUADERNILLO ESTADISTICO (SGCI)	
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.	0%	SISTEMA INFORMATICO (AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS)	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	REPORTES ESTADISTICOS DE AFILIACIÓN Y VIGENCIA DE DERECHOS	

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
CUARTA: INFORMAR Y COMUNICAR	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.	0%	PROGRAMA INSTITUCIONAL	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	3/31/2022	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA)
	28	Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones de Comités Institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma.								
	29	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).								
	30	Se cuenta con un sistema de Información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección realizar seguimientos y tomar decisiones (Institucional).								
QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	31	Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la supervisión permanente de los cinco componentes de Control Interno.	0%	NORMAS	SISTEMA INTEGRAL DE AFILIACION Y PENSIONES	1/1/2023	3/31/2022	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	INFORMES TRIMESTRAES DE LOS 5 COMPONENTES DEL NGCI.
	32	Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso.								
	33	Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.								

**Autorizó**  
  
 Dr. Marco Antonio Ordóñez Juárez  
 Director General del ISSTECH

**Revisó**  
  
 C.P. Keiko Tanja Yamamoto Nagano  
 Coordinadora de Control Interno Institucional

**Elaboró**  
  
 Ing. Marcos Than Esponda  
 Enlace de Control Interno

**Dueño del Proceso**  
  
 Lic. Karina Fernanda Garcia Alvarado  
 Jefa del Deto. Pens. Afil. y Vig. de Derechos



ISSTECH

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS  
Sistema de Control Interno Institucional

F: AM-2023

Acción de Mejora								
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS								
Área: SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES SOCIOECONÓMICAS								
Proceso: 3.- OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES PARA EL RETIRO.								
Fecha de aprobación: 25 DE MAYO DE 2023								
Acción de Mejora								
N°	Norma General	Elemento de Control	Acción	Fecha		Área Responsable	Responsable de su implementación	Medios de verificación
				Inicio	Término			
1	ADMINISTRACION DE RIESGOS	A TRAVES DE UN PROGRAMA DE TRABAJO CONJUNTO CON LA UNIDAD DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION. APEGADOS A LOS PROCEDIMIENTOS DE: AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS, DE OTORGAMIENTO DE PENSIONES, DE NOMINA DE PENSIONADOS Y DE PAGOS ESPECIALES.	CREACION DEL SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES Y AFILIACION	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PENSIONES, AFILIACION Y VIGENCIA DE DERECHOS	LIC. KARINA FERNANDA GARCIA ALVARADO	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL DESARROLLO DEL SISTEMA

AUTORIZÓ  
Dr. Marco Antonio Ordóñez Juárez  
Director General del ISSTECH

REVISÓ  
C.P. Keiko Tania Yamamoto Nagano  
Coordinadora de Control Interno Institucional

ELABORÓ  
Ing. Marcos Than Esponda  
Enlace de Control Interno

DUEÑA DEL PROCESO  
Lic. Karina Fernanda García Alvarado  
Jefa del Depto. de Pensiones, Afiliación y Vigencia de Derechos



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS  
Sistema de Control Interno Institucional

NOMBRE DEL PROCESO: 4.4. GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
PRIMERA: AMBIENTE DE CONTROL	1	Los servidores públicos de la Institución, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión Institucionales (Institucional).								
	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.	0%	MANUAL DE ORGANIZACIÓN	ACTUALIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL ISSTECH.	1/1/2023	31/12/2023	DEPTO. DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	LIC. JORGE LIMBANO MORENO VILLATORO	DOCTO. FÍSICO DE PROPUESTA ORGANICA Y DICTAMEN TÉCNICO DE LA DIR. ESTRUCTURAS ORGÁNICAS DE LA SRIA. DE HDA.
	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.	0%	MANUAL DE INDUCCIÓN, MANUAL DE ORGANIZACIÓN, MANUAL DE PROCEDIMIENTOS,	ACTUALIZACIÓN, REVISIÓN Y PUBLICACIÓN DE LOS MANUALES DE INDUCCIÓN, ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS DEL ISSTECH	1/1/2023	31/12/2023	DEPTO. DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	LIC. JORGE LIMBANO MORENO VILLATORO	DOCTO. FÍSICO Y ELECTRÓNICO DE LOS MANUALES DE INDUCCIÓN, ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS; GUÍAS TÉCNICAS PARA LA ELABORACIÓN DE LOS MANUALES Y PROC. DE ESTRUCTURA ORGANICA Y/O PLANTILLA DE PLAZAS DEL SGC (PG-DDO-AEO) y FORMATO DE INDICADOR DE DESEMPEÑO (PG-DED-SED_FR_4)
	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.								
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	0%	PTAR	ACTUALIZACIÓN, REVISIÓN Y PUBLICACIÓN DE LOS MANUALES DE INDUCCIÓN, ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS DEL ISSTECH	1/1/2023	31/12/2023	DEPTO. DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	LIC. JORGE LIMBANO MORENO VILLATORO	INFORMES TRIMESTRALES PTAR-2023.
	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.	0%	PTAR	ACTUALIZACIÓN, REVISIÓN Y PUBLICACIÓN DE LOS MANUALES DE INDUCCIÓN, ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS DEL ISSTECH	1/1/2023	31/12/2023	DEPTO. DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	LIC. JORGE LIMBANO MORENO VILLATORO	INFORMES TRIMESTRALES PTAR-2023.
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.	0%	LINEAMIENTOS	ACTUALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ADMÓN. DE RIESGOS DEL SGC.	1/1/2023	31/12/2023	DEPTO. DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	LIC. JORGE LIMBANO MORENO VILLATORO	PROC. DE ADMÓN DE RIESGOS (PG-DDO-ARS).
	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.								
	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.								


*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

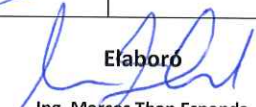
PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

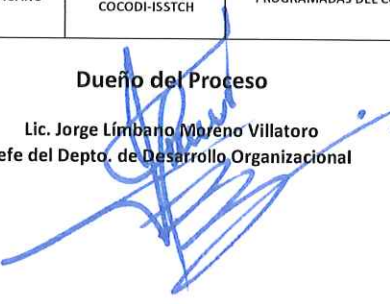
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	14	Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal.								
	15	Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales.								
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.								
	17	Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia.								
	18	Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de Control Interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención.								
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.								
	20	Las recomendaciones y acuerdos de los Comités Institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia.								
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.								
	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.								
	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.								
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.								
	26	Se tiene implantado en cada proceso un mecanismo o instrumento para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del plan estratégico, objetivos y metas Institucionales, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios Institucionales establecidos.								
	27	Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso.								
	28	Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones de Comités Institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma.								
	29	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).								
	30	Se cuenta con un sistema de Información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección realizar seguimientos y tomar decisiones (Institucional).								

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	31	Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la supervisión permanente de los cinco componentes de Control Interno.								
	32	Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso.								
	33	Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.	0%	ACTAS DE COMITES	REUNIONES PROGRAMADAS DEL COCODI	1/1/2023	31/12/2023	C.P. KEIKO TANIA YAMAMOTO NAGANO	SUBDIR. DE ADMÓN. Y COORDINADORA DEL COCODI-ISTCH	ACTAS DE REUNIONES PROGRAMADAS DEL COCODI

**Autorizó**  
  
 Dr. Marco Antonio Ordóñez Juárez  
 Director General del ISSTECH

**Revisó**  
  
 C.P. Keiko Tania Yamamoto Nagano  
 Coordinadora de Control Interno Institucional

**Elaboró**  
  
 Ing. Marcos Than Esponda  
 Enlace de Control Interno

**Dueño del Proceso**  
  
 Lic. Jorge Limbario Moreno Villatoro  
 Jefe del Depto. de Desarrollo Organizacional



**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS**  
Sistema de Control Interno Institucional

Acción de Mejora					INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS			
					Área:	SUBDIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN		
Acción de Mejora					Proceso:	4.- GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS		
					Fecha de aprobación:	25 DE MAYO DE 2023		
N°	Norma General	Elemento de Control	Acción	Fecha		Área Responsable	Responsable de su implementación	Medios de verificación
				Inicio	Término			
1.5,	PRIMERA.: AMBIENTE DE CONTROL	APLICACIÓN DE LAS GUÍAS TÉCNICAS PARA ELABORAR Y ACTUALIZAR LOS MANUALES DE INDUCCIÓN, ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS DE LOS ORGANISMOS DE LA ADMÓN. PÚBLICA ESTATAL	ACTUALIZACIÓN, REVISIÓN Y PUBLICACIÓN DE LOS MANUALES DE INDUCCIÓN, ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS DEL ISSTECH	1/1/2023	31/12/2023	DEPTO. DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	LIC. JORGE LIMBANO MORENO VILLATORO	DOCTO. FÍSICO Y ELECTRÓNICO DE LOS MANUALES DE INDUCCIÓN, ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS; GUÍAS TÉCNICAS PARA LA ELABORACIÓN DE LOS MANUALES Y PROC. DE ESTRUCTURA ORGANICA Y/O PLANTILLA DE PLAZAS DEL SGC (PG-DDO-AEO) y FORMATO DE INDICADOR DE DESEMPEÑO (PG-DED-SED_FR_4)
2.9,	SEGUNDA: ADMÓN. DE RIESGOS							
5.3	QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA							

Autorizó

  
Dr. Marco Antonio Ordóñez Juárez  
Director General del ISSTECH

Revisó

  
C.P. Keiko Tania Yamamoto Nagano  
Coord. de Control Interno Institucional

Elaboró

  
Ing. Marcos Than Esponda  
Enlace de Control Interno

Dueno del proceso

  
Lic. Jorge Limbano Moreno Villatoro  
Jefe del Depto. Desarrollo Organizacional

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

PROCESO SUSTANTIVO: 5.- PLANEACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	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.								
	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.								
	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.								
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	0%	SISTEMA INFORMÁTICO	ACTUALIZACIÓN DE LA FORMATERÍA DEL SISTEMA INTEGRAL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL ISSTECH (SIECEI)	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN MÉDICA	DR. ALEJANDRO VELASCO ALFARO	OFICIOS, MEMORÁNDUMS, CIRCULAR Y FORMATOS DE LOS PROCEDIMIENTOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES, Y DE ESTADÍSTICA MÉDICA
	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.								
	11	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos.								
	12	Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos Institucionales.								



PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	13	Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's.								
	14	Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal.								
	15	Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales.	0%	SISTEMA INFORMÁTICO	ACTUALIZACIÓN DE LA FORMATERÍA DEL SISTEMA INTEGRAL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL ISSTECH (SIECEI)	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN MÉDICA	DR. ALEJANDRO VELASCO ALFARO	OFICIOS, MEMORÁNDUMS, CIRCULAR Y FORMATOS DIVERSOS DE LOS FORMATOS CONTROLADOS DEL SGDC.
	16	Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos.								
	17	Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia.								
	18	Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de Control Interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención.								
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.	0%	SISTEMA INFORMÁTICO	ACTUALIZACIÓN DE LA FORMATERÍA DEL SISTEMA INTEGRAL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL ISSTECH (SIECEI)	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN MÉDICA	DR. ALEJANDRO VELASCO ALFARO	OFICIOS, MEMORÁNDUMS, CIRCULAR Y FORMATOS DIVERSOS DE LOS FORMATOS CONTROLADOS DEL SGDC.
	20	Las recomendaciones y acuerdos de los Comités Institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia.								
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.								
	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.								
	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.								
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.	0%	SISTEMA INFORMÁTICO	ACTUALIZACIÓN DE LA FORMATERÍA DEL SISTEMA INTEGRAL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL ISSTECH (SIECEI)	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN MÉDICA	DR. ALEJANDRO VELASCO ALFARO	OFICIOS, MEMORÁNDUMS, CIRCULAR Y FORMATOS DIVERSOS DE LOS FORMATOS CONTROLADOS DEL SGDC.
	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.	0%	SISTEMA INFORMÁTICO	ACTUALIZACIÓN DE LA FORMATERÍA DEL SISTEMA INTEGRAL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL ISSTECH (SIECEI)	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN MÉDICA	DR. ALEJANDRO VELASCO ALFARO	OFICIOS, MEMORÁNDUMS, CIRCULAR Y FORMATOS DIVERSOS DE LOS FORMATOS CONTROLADOS DEL SGDC.
	27	Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso.								
	28	Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones de Comités Institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma.								
	29	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).								
	30	Se cuenta con un sistema de información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección realizar seguimientos y tomar decisiones (Institucional).								

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO										
DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	RESPONSABLE	
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.	0%	ACTUALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS: REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES, Y DE ESTADÍSTICA MÉDICA	ACTUALIZACIÓN DE LA FORMATERÍA DEL SISTEMA INTEGRAL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL ISSTECH (SIECEI)	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN MÉDICA	DR. ALEJANDRO VELASCO ALFARO	OFICIOS, MEMORÁNDUMS, CIRCULAR Y FORMATOS DIVERSOS DE LOS FORMATOS CONTROLADOS DEL SGDC.
	32	Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso.								
	33	Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.								

**Autorizó**

  
**Dr. Marco Antonio Ordóñez Juárez**  
 Director General del ISSTECH

**Revisó**

  
**C.P. Keiko Tenja Yamamoto Nagano**  
 Coordinadora de Control Interno Institucional

**Elaboró**

  
**Ing. Marcos Than Esponda**  
 Enlace de Control Interno

**Dueño del Proceso**

  
**Dr. Alejandro Velasco Alfaro**  
 Jefe del Depto. de Planación Médica




ISSTECH

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS  
Sistema de Control Interno Institucional

Acción de Mejora					INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS							
					Área:		SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MEDICOS.		Responsable de su implementación		Medios de verificación	
					Proceso:		5.- PLANEACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS					
					Fecha de aprobación:		25 DE MAYO DE 2023					
Acción de Mejora												
N°	Norma General	Elemento de Control	Acción	Fecha		Área Responsable	Responsable de su implementación	Medios de verificación				
				Inicio	Término							
	TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	SE EVALÚAN Y ACTUALIZAN LOS PROCEDIMIENTOS, ACCIONES, MECANISMOS E INSTRUMENTOS DE CONTROL	ACTUALIZACIÓN DEL LA FORMATERÍA DEL SISTEMA INTEGRAL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL ISSTECH	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN MEDICA	DR. ALEJANDRO VELASCO ALFARO	OFICIOS, MEMORÁNDUMS, CIRCULAR Y FORMATOS DIVERSOS DE LOS FORMATOS CONTROLADOS DEL SGDC.				

Autorizó

  
Dr. Marco Antonio Ordóñez Juárez  
Director General del ISSTECH

Revisó

  
C.P. Keiko Tania Yamamoto Nagano  
Coordinadora de Control Interno Institucional

Elaboró

  
Ing. Marcos Than Esponda  
Enlace de Control Interno

Dueño del Proceso

  
Dr. Alejandro Velasco Alfaro  
Jefe del Depto. de Planeación Médica



ISSTECH

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS
Sistema de Control Interno Institucional

PROCESO SUSTANTIVO: 6.- CONTROL DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

Fecha de elaboración: 25 de mayo de 2023

Table with columns: DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO, No., ELEMENTOS DE CONTROL, % CUMPLIMIENTO, EVIDENCIA, ACCIONES DE MEJORA, CRONOGRAMA DE TRABAJO (FECHA DE INICIO, FECHA DE TÉRMINO), RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (ORGANO ADMINISTRATIVO, REPOSABLE), MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right side of the page.

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
						<b>PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO</b>				
TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	17	Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia.								
	18	Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de Control Interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención.								
	19	Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control.	0%	REPORTE	VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y EPIDEMIOLOGIA	DR. LUIS DE JESUS ZAMUDIO PEÑA	NOTIFICACION INMEDIATA (REPORTE INMEDIATO DIARIO); SUIVE (SEMANAL);
	20	Las recomendaciones y acuerdos de los Comités Institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia.								
	21	Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's.								
	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.								
	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.								
	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.	0%	REPORTE	VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y EPIDEMIOLOGIA	DR. LUIS DE JESUS ZAMUDIO PEÑA	REGISTRO DE NOTIFICACION INMEDIATA (PC-DMP-VEC_FR_1); REGISTRO SEMANAL DE VEC (PC-DMP-VEC_FR_2); EVALUACION DE DESEMPEÑO DE VEC (PC-DMP-VEC_FR_4); SUIVE (SEMANAL);
	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.	0%	REPORTE	VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y EPIDEMIOLOGIA	DR. LUIS DE JESUS ZAMUDIO PEÑA	REGISTRO DE NOTIFICACION INMEDIATA (PC-DMP-VEC_FR_1); REGISTRO SEMANAL DE VEC (PC-DMP-VEC_FR_2); EVALUACION DE DESEMPEÑO DE VEC (PC-DMP-VEC_FR_4); SUIVE (SEMANAL);
	27	Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso.								
	28	Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones de Comités Institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma.								
	29	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).								
	30	Se cuenta con un sistema de información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección realizar seguimientos y tomar decisiones (Institucional).								

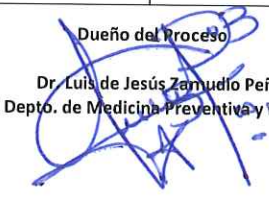
PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO	No.	ELEMENTOS DE CONTROL	% CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA	ACCIONES DE MEJORA	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
						FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ORGANO ADMINISTRATIVO	REPOSABLE	
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.	0%	REPORTE	VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	1/1/2023	12/31/2023	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y EPIDEMIOLOGIA	DR. LUIS DE JESUS ZAMUDIO PEÑA	NOTIFICACION INMEDIATA (REPORTE INMEDIATO DIARIO); SUIVE (SEMANAL);
	32	Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso.								
	33	Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.								

  
**Autorizó**  
 Dr. Marco Antonio Ordóñez Juárez  
 Encargado de la Dirección General del ISSTECH

  
**Revisó**  
 C.P. Keiko Tamia Yamamoto Nagano  
 Coordinadora de Control Interno Institucional

  
**Elaboró**  
 Ing. Marcos Than Esponda  
 Enlace de Control Interno

  
**Dueño del Proceso**  
 Dr. Luis de Jesús Zamudio Peña  
 Jefe del Depto. de Medicina Preventiva y Epidemiología






ISSTECH

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS  
Sistema de Control Interno Institucional

<b>Acción de Mejora</b>					INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS			
					Área:	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MEDICOS.		
					Proceso:	6.- CONTROL DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS		
					Fecha de aprobación:	25 DE MAYO DE 2023		
<b>Acción de Mejora</b>								
N°	Norma General	Elemento de Control	Acción	Fecha		Área Responsable	Responsable de su implementación	Medios de verificación
				Inicio	Término			
9.6.	TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL	SE EVALÚAN EL SISTEMA UNICO DE INFORMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SIMPLIFICADA (SUIVE) DE REPORTE SEMANAL	VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1/1/2023	12/31/2023	DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y EPIDEMIOLOGIA	DR. LUIS DE JESUS ZAMUDIO PEÑA	NOTIFICACION INMEDIATA (REPORTE INMEDIATO DIARIO); SUIVE (SEMANAL);

  
Autorizó  
Dr. Marco Antonio Ordóñez Juárez  
Director General del ISSTECH

  
Revisó  
C.P. Keiko Tania Yamamoto Nagano  
Coordinadora de Control Interno

  
Elaboró  
Ing. Marcos Than Esponda  
Enlace de Control Interno

  
Dueño del Proceso  
Dr. Luis de Jesús Zamudio Peña  
Jefe del Depto. de Medicina Preventiva y Epidemiología