

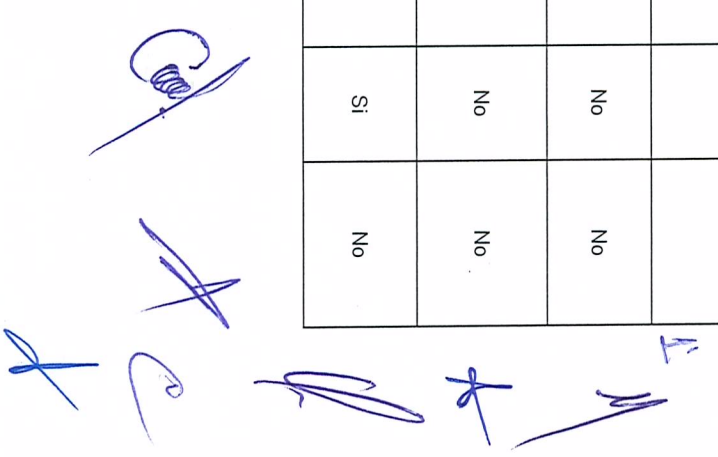
Inventario de Procesos

| 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 misión y objetivos de la Institución | c) Genera beneficios a la población | d) Se relaciona con trámites y servicios (permisos, licencias, concesiones) | e) Permite el cumplimiento de programas o se relaciona con la MIR | f) Tiene alto monto de recursos | g) Presenta riesgos | h) Se ejecuta con un sistema informático | | |
| Audiencias Paroductores atendidas. | Sustantivo | Dirección General | Si | Si | Si | No | Si | No | No | No | No | No |
| Reuniones de Trabajo con Organos Administrativos del Instituto realizadas. | Sustantivo | Dirección General | Si | Si | No | No | Si | No | No | No | No | No |
| Información Institucional ante la H. Junta de Gobierno presentada. | Sustantivo | Dirección General | Si | Si | No | No | Si | No | No | No | No | No |
| Asesorías Productores y Organizaciones Cafetaleras en la fase de Producción Olorgadas. | Sustantivo | Dirección de Producción y Mejoramiento | Si | Si | Si | No | Si | No | No | No | No | No |
| Pronóstico estimación cosecha realizado. | Sustantivo | Dirección de Producción y Mejoramiento | Si | Si | Si | No | Si | No | No | No | No | No |
| Acciones de Seguimiento de Innovación Técnica y Comercial en Parcelas Demostrativas realizadas. | Sustantivo | Dirección de Producción y Mejoramiento | Si | Si | Si | No | Si | No | No | No | No | No |

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Inventario de Procesos

| 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 misión y objetivos de la Institución | c) Genera beneficios a la población | d) Relaciona con trámites y servicios (permisos, licencias y concesiones) | e) Permite el cumplimiento 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 |
| Supervisión a los Proyectos de Inversión ejecutada. | Sustantivo | Dirección de Producción y Mejoramiento | Si | Si | Si | No | Si | No | Si | No |
| Apoyos a la promoción, difusión y comercialización del café chiapaneco otorgados. | Sustantivo | Dirección de Industrialización y Comercialización | Si | Si | Si | No | Si | No | Si | No |
| Asesorías para la obtención del distintivo Marca Chiapas otorgadas. | Sustantivo | Dirección de Industrialización y Comercialización | Si | Si | Si | No | Si | No | No | No |
| Asesorías Técnicas a Productores de Café otorgadas. | Sustantivo | Dirección de capacitación y Asistencia Técnica | Si | Si | Si | No | Si | No | No | No |
| Supervisiones a las Actividades del Proyecto de Inversión realizadas. | Sustantivo | Dirección de capacitación y Asistencia Técnica | Si | Si | Si | No | Si | No | No | No |
| Asistencia Técnica Impartida. | Sustantivo | Dirección de capacitación y Asistencia Técnica | Si | Si | Si | No | Si | No | Si | No |



Inventario de Procesos

| 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 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 programas o se encuentra relacionado con la MIR | f) Tiene alto monto de recursos | g) Presenta riesgos | h) Se ejecuta con un sistema informático | |
| Asesorías y Productores y Grupos de Trabajo para Gestionar Apoyos de financiamiento otorgadas. | Sustantivo | Dirección de Coinversión, Financiamiento y Seguimiento. | SI | SI | SI | No | SI | No | No | SI | No |
| Coordinación interna e Institucional realizada. | Administrativo | Unidad de Apoyo Administrativo | SI | SI | SI | No | SI | No | SI | SI | No |
| Información del apartado de cafecultura en el Informe de Gobierno elaborada. | Administrativo | Unidad de Planeación | SI | SI | SI | No | SI | No | SI | SI | SI |
| Análisis funcional de la cuenta pública integrada. | Administrativo | Unidad de Planeación | SI | SI | SI | No | SI | No | SI | SI | SI |
| Sesiones de la H. Junta de Gobierno realizadas. | Administrativo | Unidad de Apoyo Jurídico | SI | SI | No | No | SI | No | No | No | No |
| Asesoría Jurídica a los Organos Administrativos del Instituto otorgada. | Administrativo | Unidad de Apoyo Jurídico | SI | SI | SI | No | SI | No | No | No | No |
| Representación Legal del Instituto realizada. | Administrativo | Unidad de Apoyo Jurídico | SI | SI | SI | No | SI | No | SI | SI | No |

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Inventario de Procesos

| 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 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 programas o se encuentra relacionado con la MIR | f) Tiene alto monto de recursos | g) Presenta riesgos | h) Se ejecuta con un sistema informático |
| Servicios Informáticos Preventivos Otorgados. | Administrativo | Unidad de Informática | SI | SI | SI | No | SI | No | No | No |
| Servicios Informáticos Correctivos Otorgados. | Administrativo | Unidad de Informática | SI | SI | SI | No | SI | No | No | No |
| Sistemas Informáticos Creados e Implementados. | Administrativo | Unidad de Informática | SI | SI | SI | No | SI | No | No | SI |
| Asesorías Técnicas de las Funciones Ofimáticas Otorgadas. | Administrativo | Unidad de Informática | SI | SI | SI | No | SI | No | No | No |
| Revisión de los Bienes Informáticos Realizada. | Administrativo | Unidad de Informática | SI | SI | SI | No | SI | No | No | SI |

Autorizó

Lic. Gabriela Orantes Chavarria

Encargada de la Dirección General del Instituto del Café de Chiapas

Revisó

C.P. Ulber Ocaña Constantino

Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo y Coordinador de Control Interno Institucional

Elaboró

Karla Molina Aguilar

Jefa del Área de Recursos Humanos y Enalces del SCII

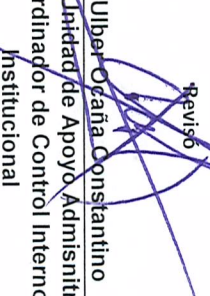
Matriz de Criterios

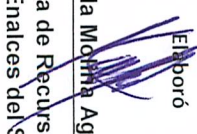
| Nombre del Proceso Prioritario | Tipo Sustantivo/ Administrativo | Unidad Responsable (Dueña del proceso) | Criterios de Selección | | | | | | | |
|---|---------------------------------|---|-------------------------------------|---|-------------------------------------|--|---|---------------------------------|---------------------|--|
| | | | 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 programas o se encuentra relacionado con la MIR | f) Tiene alto monto de recursos | g) Presenta riesgos | h) Se ejecuta con un sistema informático |
| Supervisión a los Proyectos de Inversión ejecutada. | Sustantivo | Dirección de Producción y Mejoramiento | SI | SI | SI | No | SI | No | SI | No |
| Apoyos a la promoción, difusión y comercialización del café chiapaneco otorgados. | Sustantivo | Dirección de Industrialización y Comercialización | SI | SI | SI | No | SI | No | SI | No |
| Asistencia Técnica Impartida. | Sustantivo | Dirección de capacitación y Asistencia Técnica | SI | SI | SI | No | SI | No | SI | No |
| Análisis funcional de la cuenta pública integrada. | Administrativo | Unidad Planeación | SI | SI | SI | No | SI | No | SI | SI |
| Coordinación interna institucional realizada. | Administrativo | Unidad de Apoyo Administrativo | SI | SI | SI | No | SI | No | SI | No |
| Representación Legal del Instituto realizada. | Administrativo | Unidad de Apoyo Jurídico | SI | SI | SI | No | SI | No | SI | No |

Autorizó

Lic. Gabriela Orantes Chavarria

Encargada de la Dirección General del Instituto del
Café de Chiapas

Revisó

C.P. Ulber Ocaña Constantino
Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo
y Coordinador de Control Interno
Institucional

Elaboró

Karla Molina Aguilar
Jefa del Area de Recursos Humanos
y Enalces del SCII






INSTITUTO DEL CAFÉ DE CHIAPAS
Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: 16 de febrero de 2023.

| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO CONSOLIDADO | | | | | | | | | | |
|--|-----|--|--------------|-------------------------|--|-----------------------|------------------|---|---------------------------------------|----------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | CUMPLIMIENTO | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR | | MEDIOS DE VERIFICACION |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| | 1 | Los servidores públicos de la Institución, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión institucionales (institucional). | | | | | | | | |
| | 2 | Los objetivos y metas institucionales derivados del plan estratégico están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento (institucional). | | | | | | | | |
| | 3 | La Institución cuenta con un Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés formalmente establecido para difundir y evaluar el cumplimiento del Código de Ética y de Conducta , se cumplen con las reglas de integridad para el ejercicio de la función pública y sus lineamientos generales (institucional). | | | | | | | | |
| | 4 | Se aplican, al menos una vez al año, encuestas de clima organizacional , se identifican áreas de oportunidad, determinan acciones de mejora, dan seguimiento y evalúan sus resultados (institucional). | | | | | | | | |
| | 5 | La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segura 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) | | | | | | | | |
| | | | 1. 75% | Manual de Procedimiento | Asistir asesoría con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Producción y Mejoramiento. | Lic. Gabriela Orantes Chavarría | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | | | 2. 75% | Manual de Procedimiento | Asistir asesoría con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección Industrialización y Cooperativización | Lic. Patricia Carolina Espinosa Maza. | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | | | 3. 75% | Manual de Procedimiento | Asistir asesoría con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Capacitación y Asistencia Técnica | C.P. Ulber Ocaña Costantino | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | 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 | 97.5% | Manual de Procedimiento | Asistir asesoría con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Planeación | Lic. Sandra Coutiño Guillén | Oficios, Cédulas de seguimiento. |







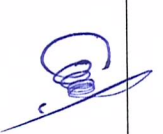
| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO CONSOLIDADO | | | | | | | | | | |
|--|-----|--|----------------|--------------------------------------|---|-----------------------|------------------|--------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | % CUMPLIMIENTO | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| 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 | establecidas en la normatividad aplicable. | 6.75% | Manual de Procedimiento | Asistir asesoría con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | | | | | | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | C.P. Ulber Ocaña Constantino | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | | | | | | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | | | | | | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | | | | | | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | | | | | | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| 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 | 9 | | 3.20% | Formato de Identificación de Riesgo. | Asistir a reuniones convocadas por los Organos administrativos responsables de las acciones de seguimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | | | | | | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | C.P. Ulber Ocaña Constantino | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | | | | | | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | | | | | | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | | | | | | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | | | | | | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| Las actividades de Control Interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que puedan afectar el logro de metas y objetivos institucionales, y éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normatividad. | 10 | | 6.75% | Expedientes de Demanda | Identificar los riesgos del proceso e integrarlos al formato definido para tal fin. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficios. |
| | | | | | | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | C.P. Ulber Ocaña Constantino | Oficios y Formato. |
| | | | | | | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficios. |
| Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos | 11 | | | | Conciliar con la parte actora y la Instancia Normativa para solventar la condena requerida. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficios. |
| | | | | | | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | C.P. Ulber Ocaña Constantino | Oficios y Formato. |

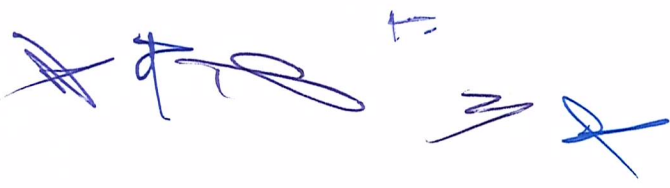




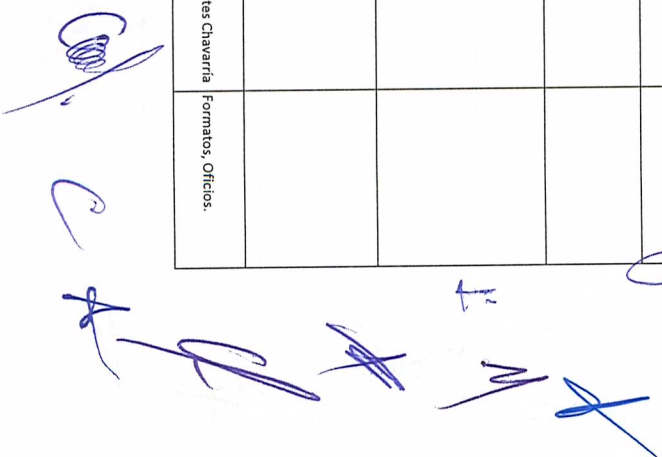

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO CONSOLIDADO

| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | CUMPLIMIENTO | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----|--|--------------|---|---|-----------------------|------------------|----------------------------|----------------------------|--|----|--|------|---|---|------------|------------|--------------------------------|-----------------------------|--|----|--|------|-----------------------------------|---|------------|------------|----------------------|-----------------------------|--|----|---|------|---|---|------------|------------|--|-----------------------------|--|----|--|------|--|--|------------|------------|---|---------------------------------------|--|----|---|------|---|---|------------|------------|---|---------------------------------|--------------------|
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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. | 6.0% | Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avances de metas. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficios, Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | 16 | Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos. | 5.0% | Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avances de metas. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | C.P Ulber Ocaña Constantino | Oficios, Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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. | 4.0% | Formato Indicadores de resultados | Generar, requisitar y revisar la formatería para dar seguimiento a los objetivos y metas programadas en el POA. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Planeación | Lic. Sandra Coutiño Guillen | Oficios, Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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. | 3.0% | Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avances de metas. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Capacitación y Asistencia Técnica | C.P Ulber Ocaña Constantino | Oficios, Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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. | 2.0% | Informes de Avances Físico-Financieros e Indicadores de desempeño. | Reportar en tiempo y forma a la Unidad de Planeación | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección Industrialización y Georrealización | Lic. Patricia Carolina Espinosa Maza. | Informes de avances físico financieros e indicadores de desempeño. | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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. | 1.0% | Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avances de metas. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Producción y Mejoramiento. | Lic. Gabriela Orantes Chavarria | Formatos, Oficios. |






| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO CONSOLIDADO | | | | | | | | | | |
|--|-----|--|----------------|---|---|-----------------------|------------------|---|---------------------------------|------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | CUMPLIMIENTO % | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| | 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). | | | | | | | | |
| | 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. | 1.0% | Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avances de metas. | 01/04/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Producción y Mejoramiento. | Lic. Gabriela Orantes Chavarría | Formatos, Oficios. |

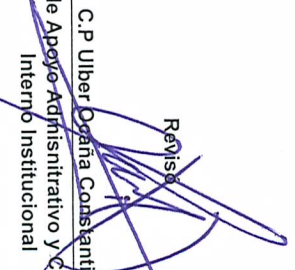


INSTITUTO DEL CAFÉ DE CHIAPAS
Sistema de Control Interno Institucional

Fecha de elaboración: 16 de febrero de 2023.

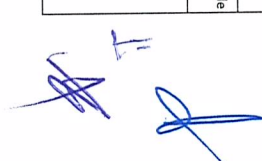
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | % CUMPLIMIENTO | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|--|--|---|----------------|------------------------|---|-----------------------|------------------|--|---------------------------------------|-----------------------------------|
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA | 32 | Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre tecnologías de la información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso. | 1.0% | Resultado de Auditoría | Atender las recomendaciones emitidas por las Instancias Fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Producción y Mejoramiento. | Lic. Gabriela Orantes Chavarría | Cédula de atención. |
| | | | 2.0% | Oficios | Atender las recomendaciones emitidas por las Instancias Fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección Industrialización y Ceoerailización | Lic. Patricia Carolina Espinosa Maza. | Oficios, Cédulas de solventación. |
| | | | 3.0% | Informe de Auditoría | Atender las recomendaciones emitidas por las Instancias Fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Capacitación y Asistencia Técnica | C.P. Ulber Ocaña Constantino | Oficios, Cédulas de Atención. |
| | | | 4.0% | Informe de Auditoría | Atender las recomendaciones emitidas por las Instancias Fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Planeación | Lic. Sandra Coutiño Guillen | Oficios e Informes. |
| | | | 5.0% | Informe de Auditoría | Atender las recomendaciones emitidas por las Instancias Fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | C.P. Ulber Ocaña Constantino | |
| | | | 6.0% | Informe de Auditoría | Atender las recomendaciones emitidas por las Instancias Fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficios, Cédulas de Atención. |
| 33 | Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Organismo Interno de Control y de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos. | | | | | | | | | |

Autorizó

Lic. Gabriela Orantes Chavarría
Encargada de la Dirección General del Instituto del Café de Chiapas

Revisó

C.P. Ulber Ocaña Constantino
Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo y Coordinador de Control Interno Institucional

Elaboró

Karla Molina Aguilar
Jefa del Área de Recursos Humanos y Enlaces del SCII



Nombre del Proceso. - Supervisión a los Proyectos de Inversión ejecutada.

Fecha de elaboración: 16 de febrero 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 | RESPONSABLE | |
| | | | | | | | | | | |
| | 1 | Los servidores públicos de la Institución, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión Institucionales (Institucional). | | | | | | | | |
| | 2 | Los objetivos y metas institucionales derivados del plan estratégico están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento (Institucional). | | | | | | | | |
| | 3 | La Institución cuenta con un Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés formalmente establecido para difundir y evaluar el cumplimiento del Código de Ética y de Conducta ; se cumplen con las reglas de integridad para el ejercicio de la función pública y sus lineamientos generales (Institucional). | | | | | | | | |
| | 4 | Se aplican, al menos una vez al año, encuestas de clima organizacional , se identifican áreas de oportunidad, determinan acciones de mejora, dan seguimiento y evalúan sus resultados (Institucional). | | | | | | | | |
| | 5 | La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, se 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. | 75% | Manual de Procedimiento | Asistir asesoría con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/010/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Producción y Mejoramiento. | Lic. Gabriela Orantes Chavarria | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | 8 | Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico. | | | | | | | | |

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Nombre del Proceso.- Supervisión a los Proyectos de Inversión ejecutada.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

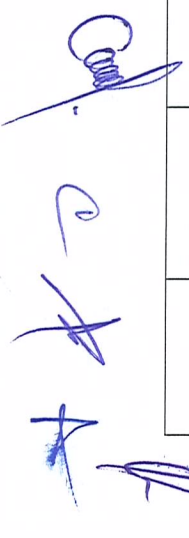
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | CUMPLIMIENTO % | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|--|--|--|----------------|---|---|-----------------------|------------------|---|---------------------------------|------------------------|
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| 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 | 20% | Formato de Identificación de Riesgo. | Asistir a reuniones convocadas por los Organos administrativos responsables de las administraciones de riesgo, para reportar las acciones de seguimiento. | 01/010/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Producción y Mejoramiento. | Lic. Gabriela Orantes Chavarría | Formatos, Oficios. |
| | 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 estas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normalidad. | | | | | | | | |
| | 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 ayuden a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's. | | | | | | | | |
| | 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% | | Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avances de metas. | 01/010/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Producción y Mejoramiento. | Lic. Gabriela Orantes Chavarría | Formatos, Oficios. |
| 16 | Se tienen establecidos estándares de calidad resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos. | | | | | | | | | |



Nombre del Proceso.- Supervisión a los Proyectos de Inversión ejecutada.

Fecha de elaboración: 16 de febrero 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 | RESPONSABLE | |
| 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. | | | | | | | | |
| | 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). | | | | | | | | |

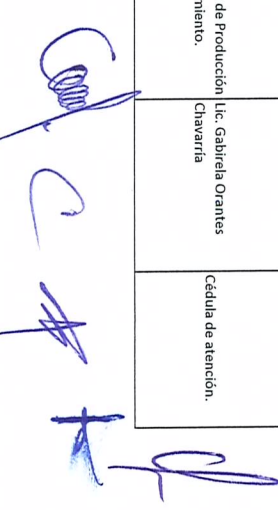


Nombre del Proceso. - Supervisión a los Proyectos de Inversión ejecutada.

Fecha de elaboración: 16 de febrero de 2023.

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 TERMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | | |
| CUARTA: INFORMAR Y COMUNICAR | 25 | Existe en cada proceso un mecanismo para generar información relevante y de calidad (accesible, correcta, actualizada, suficiente, oportuna, válida y verificable), de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables. | | | | | | | | | |
| | 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% | Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avances de metas. | 01/010/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Producción y Mejoramiento. | Lic. Gabriela Orantes Chavarria | Formatos, Oficios. | |
| | 27 | Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y contable, 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 contable 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. | 0% | Resultado de Auditoría | Atender recomendaciones emitidas por las instancias Fiscalizadoras. | 01/010/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Producción y Mejoramiento. | Lic. Gabriela Orantes Chavarria | Cédula de atención. | |



Nombre del Proceso. - Supervisión a los Proyectos de Inversión ejecutada.

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 VERIFICACION |
|--|-----|--|----------------|-----------|--------------------|-----------------------|------------------|----------------------------|-------------|------------------------|
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| | 33 | Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Organismo Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos. | | | | | | | | |

Autorizó

Lic. Gabriela Orantes Chavarria

Encargada de la Dirección General del Instituto del Café de Chiapas

Revisó

C.P Ulber Ocaña Constantino

Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo y Coordinador de Control Interno Institucional

Elaboró

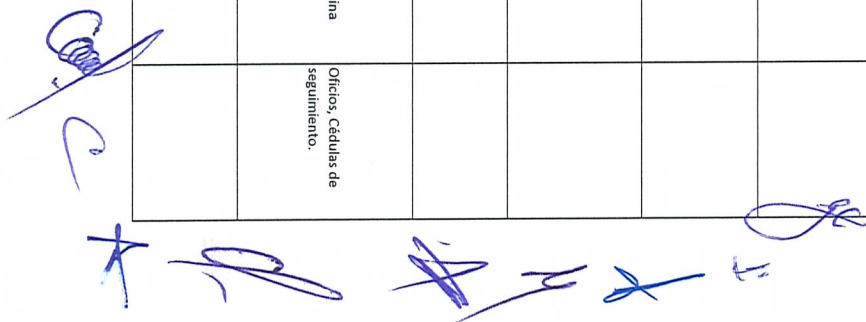
Karla Molina Aguilar

Jefa del Area de Recursos Humanos y Enlaces del ScII

Nombre del Proceso: Apoyos a la Promoción, Difusión y Comercialización del Café Chiapaneco Orgánicos.

Fecha de elaboración: 16 de febrero de 2023.

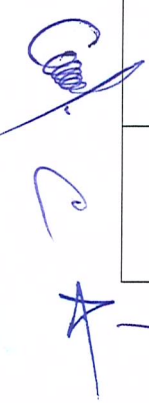
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | % | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|--|-----|---|-----|-------------------------|--|-----------------------|------------------|--|---------------------------------------|-----------------------------------|
| | | | | | | 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 cumple 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, segregada 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 interviene 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. | 75% | Manual de Procedimiento | Asistir asesoría con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección Industrialización y Comercialización | Lic. Patricia Carolina Espinosa Maza. | Oficinas, Cédulas de seguimiento. |
| | 8 | Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (Políticas y procedimientos), en cada ámbito (de competencia y nivel jerárquico). | | | | | | | | |



Nombre del Proceso: Apoyos a la Promoción, Difusión y Comercialización del Café Chiapaneco Orogados.

Fecha de elaboración: 16 de febrero de 2023.

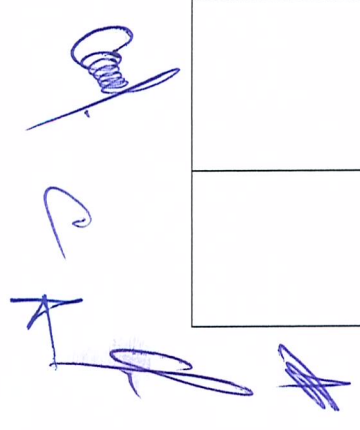
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | % CUMPLIMIENTO | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|--|--|--|----------------|--|--|-----------------------|------------------|--|--|--|
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | 9 | Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control | 20% | Formato PTAR | Asistir a reuniones convocadas por los órganos administrativos responsables de la administración de riesgos para reportar las acciones de seguimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección Industrialización y Comercialización | Lic.Patricia Espinosa Maza. Carolina Espinosa Maza. | Formato PTAR |
| | 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 estas 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. | 0% | | Informes de avances físico-financieros e indicadores de desempeño. | Reportar en tiempo y forma a la unidad de planeación | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección Industrialización y Comercialización | Lic.Patricia Espinosa Maza. Carolina Espinosa Maza. | Informes de avances físico-financieros e indicadores de desempeño. |
| 16 | Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos. | | | | | | | | | |



Nombre del Proceso: Apoyos a la Promoción, Difusión y Comercialización del Café Chiapaneco Otorgados.

Fecha de elaboración: 16 de febrero de 2023.

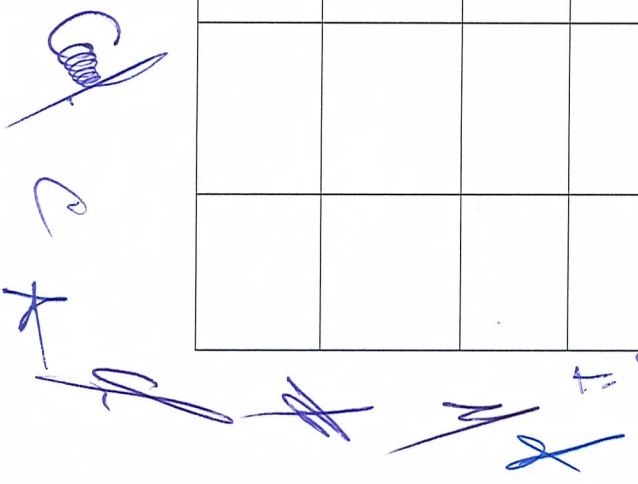
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | % CUMPLIMIENTO | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|--|-----|--|----------------|-----------|--------------------|-----------------------|------------------|----------------------------|-------------|------------------------|
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| 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. | | | | | | | | |
| | 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 causo 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). | | | | | | | | |



Nombre del Proceso: Apoyos a la Promoción, Difusión y Comercialización del Café Chiapaneco Orogados.

Fecha de elaboración: 16 de febrero 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 | RESPONSABLE | |
| CUARTA: INFORMAR Y COMUNICAR | 25 | Existe en cada proceso un mecanismo para generar información relevante y de calidad (accesible, correcta, actualizada, suficiente, oportuna, válida y verificable), de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables. | | | | | | | | |
| | 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% | Oficio de entrega y formatos de informes financieros e indicadores de desempeño. | Reportar los resultados mensuales de avances de metas | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección Industrialización y Georrealización | Lic. Patricia Espinosa Maza. | Carolina de indicadores de desempeño. |
| | 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). | | | | | | | | |
| | 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. | | | | | | | | |



Nombre del Proceso: Apoyos a la Promoción, Difusión y Comercialización del Café Chiapaneco Otorgados.

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 | 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. | 0% | Oficios | Atender las recomendaciones emitidas por las instancias fiscalizadoras | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección Industrialización y Comercialización | Lic. Patricia Espinosa Maza Carolina | Oficios, Cédulas de solventación. |
| | 33 | Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Organismo Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos | | | | | | | | |

Carolina

[Handwritten signature]

Autorizó

[Signature]

Lic. Gabriela Orantes Chavarria
Encargada de la Dirección General del Instituto del Café de Chiapas

Revisó

[Signature]

C.P. Ulber Ocaña Constantino
Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo y Coordinador de Control Interno

Elaboró

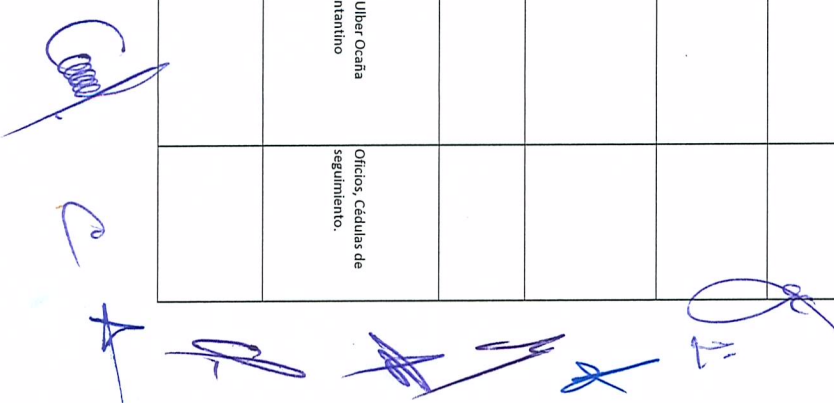
[Signature]

Karla Molina Aguilar
Jefa del Área de Recursos Humanos y Enlaces del SQU

Nombre del Proceso: Asistencia Técnica Impartida.

Fecha de elaboración: 16 de febrero de 2023.

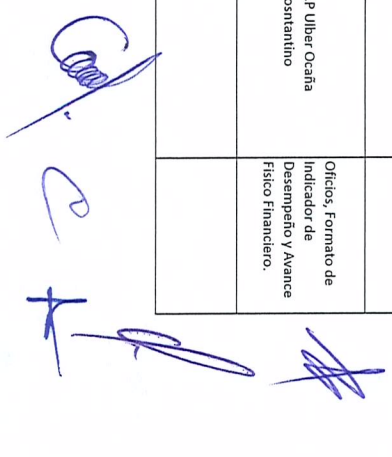
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | CUMPLIMIENTO | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|--|-----|--|--------------|-------------------------|--|-----------------------|------------------|--|----------------------------|----------------------------------|
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| | | | | | | | | | | |
| | 1 | Los servidores públicos de la institución, concierne 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, se 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. | 75% | Manual de Procedimiento | Asistir asesoría con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Capacitación y Asistencia Técnica | C.P Ulber Oceña Cosantiano | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | 8 | Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico. | | | | | | | | |



Nombre del Proceso: Asistencia Técnica Impartida.

Fecha de elaboración: 16 de febrero de 2023.

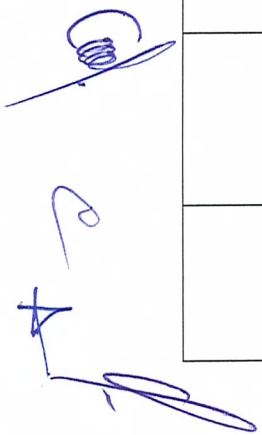
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | % CUMPLIMIENTO | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|--|-----|--|----------------|---|--|-----------------------|------------------|--|----------------------------|--|
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | 9 | Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control | 20% | Formato de Identificación de Riesgo. | Asistir a reuniones convocadas por los Organos administrativos de las administraciones de riesgo, para reportar las acciones de seguimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Capacitación y Asistencia Técnica | CP Ulber Ocaña Cosantlino | Oficios, Formato de Identificación de Riesgos. |
| | 10 | Las actividades de Control Interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos Institucionales, y éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normalidad. | | | | | | | | |
| | 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. | 0% | Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avances de metas. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Capacitación y Asistencia Técnica | C.P Ulber Ocaña Cosantlino | Oficios, Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. |
| | 16 | Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos. | | | | | | | | |



Nombre del Proceso: Asistencia Técnica Impartida.

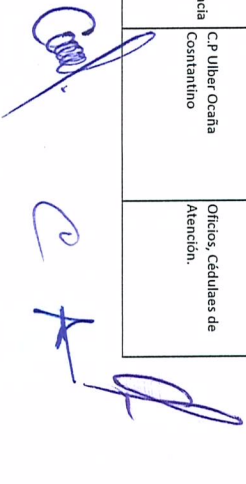
PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

| 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 TERMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| 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. | | | | | | | | | |
| | 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). | | | | | | | | | |



Nombre del Proceso: Asistencia Técnica Impartida.


| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | % CUMPLIMIENTO | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | MEDIOS DE VERIFICACION |
|--|-----|---|----------------|---|---|-----------------------|------------------|--|-----------------------------|--|
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| 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. | 0% | Formato de indicador de desempeño y Avance Físico Financiero. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avances de metas. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Capacitación y Asistencia Técnica | C.P Ulber Ocaña Constantino | Oficios, Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. |
| | 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. | 0% | Informe de Auditoría | Atender las recomendaciones emitidas por las instancias fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Capacitación y Asistencia Técnica | C.P Ulber Ocaña Constantino | Oficios, Cédulas de Atención. |

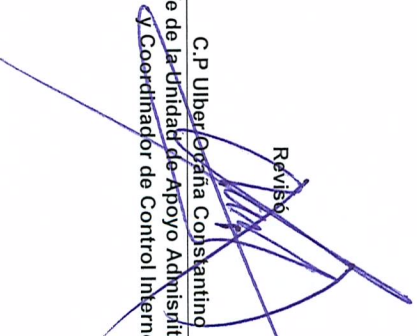



Nombre del Proceso: Asistencia Técnica Impartida.

| 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 | |
| | 33 | Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Organismo Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos. | | | | | | | | |

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO


Lic. Gabriela Oyanes Chavarria
Encargada de la Dirección General del Instituto del Café de Chiapas


C.P. Ulber Ortega Constantino
Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo y Coordinador de Control Interno


Karla Molina Aguilar
Jefa del Área de Recursos Humanos y Enlaces del SCII

Autorizó

Revisó

Elaboró

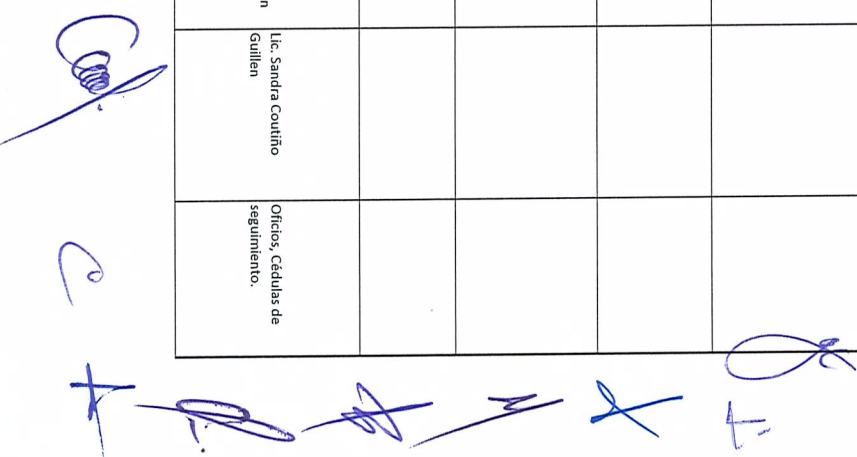


Nombre del Proceso: Análisis Funcional de la Cuenta Pública Integrada.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

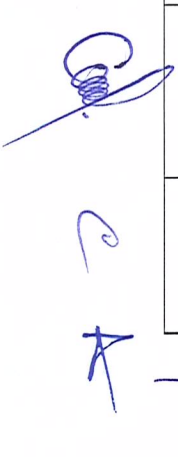
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | % CUMPLIMIENTO | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|--|-----|---|----------------|-------------------------|--|-----------------------|------------------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| | 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, se 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 actualiza con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable. | 75% | Manual de Procedimiento | Asistir asesoría con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Planeación | Lic. Sandra Coutiño Guillén | Oficios, Cédulas de seguimiento. |

PRIMERA: AMBIENTE DE CONTROL



PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

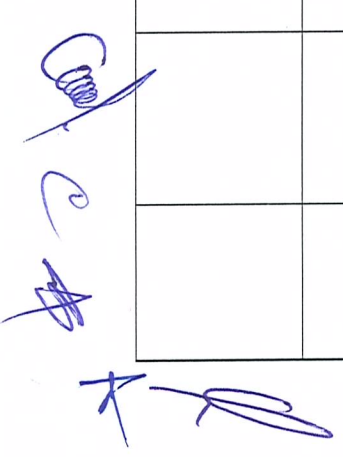
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | % CUMPLIMIENTO | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|--|-----|--|----------------|-------------------------------------|---|-----------------------|------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------|
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| | 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. | | | | | | | | |
| | 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% | Formato de Identificación de Riesgo | Identificar los riesgos del proceso e integrarlos al formato definido para tal fin. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Planeación | Lic. Sandra Couñño Guillén | Oficios y Formato. |
| SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | 10 | Las actividades de Control Interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que puedan 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. | 0% | Formato Indicadores de resultados | Generar, requisitar y revisar la formatería para dar seguimiento a los objetivos y metas programadas en el POA. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Planeación | Lic. Sandra Couñño Guillén | Oficios y Formato. |



Nombre del Proceso: Análisis Funcional de la Cuenta Pública Integrada.

PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

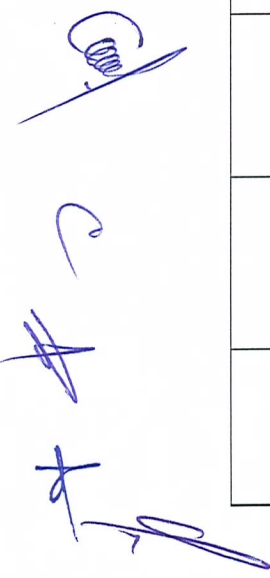
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | CUMPLIMIENTO % | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|--|-----|--|----------------|-----------|--------------------|-----------------------|------------------|----------------------------|-------------|------------------------|
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL | 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). | | | | | | | | |



Nombre del Proceso: Análisis Funcional de la Cuenta Pública Integrada.

Fecha de elaboración: 16 de febrero de 2023.

| 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 | 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. | 0% | Reporte de indicadores avances de indicadores Estratégicos. | Generar y reportar los avances de indicadores Estratégicos de la entidad. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Planeación | Lic. Sandra Coutiño Guillen | Oficios e informes. |
| | 27 | Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y contable, 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 contable 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. | | | | | | | | |



Nombre del Proceso: Análisis Funcional de la Cuenta Pública Integrada.

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 | 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, Organismo Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos. | 0% | Informe de Auditoría | Atender las recomendaciones emitidas por las Instancias Fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Planeación | Lic. Sandra Coutiño Guillén | Oficios e Informes. |

Control

SE

Autórizo

[Signature]
Lic. Gabireja Ortega Chavarría
Encargada de la Dirección General del Instituto del Café de Chiapas

Remiso

[Signature]
C.P. Ulber Ocaña Constantino
Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo y Coordinador de Control Interno

Elaboró

[Signature]
Karla Molina Aguilar
Jefa del Área de Recursos Humanos y Enlaces del SCII

Nombre del Proceso: Coordinación Interna e Institucional realizada.

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 | | |
| | 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. | 75% | | Manual de Procedimiento | Asistir asesoría con con los Organos Administrativos con la Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | Ulber Constantino | Ocaña | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| | 8 | Se opera en el proceso un mecanismo, para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico. | | | | | | | | | | |

(Handwritten signatures and initials in blue ink)

Nombre del Proceso: Coordinación Interna e Institucional realizada.

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 | | |
| 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 | 20% | Formato de Identificación de Riesgo. | Identificar los riesgos del proceso e integrarlos al formato definido para tal fin. | 01/02/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | C.P. Ulber Constantino | Ocaña | Oficios y Formato. |
| | 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 ayuden a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's. | | | | | | | | | |
| | 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, cumplimiento y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales. | 0% | Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avances de metas. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | C.P. Ulber Constantino | Ocaña | Oficios, Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. |
| 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. | | | | | | | | | | |

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Nombre del Proceso: Coordinación Interna e Institucional realizada.

Fecha de elaboración: 16 de febrero de 2023.

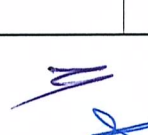
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | No. | ELEMENTOS DE CONTROL | % CUMPLIMIENTO | EVIDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR | | MEDIOS DE VERIFICACION |
|--|-----|--|----------------|-----------|--------------------|-----------------------|------------------|----------------------------|-------------|------------------------|
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL | 18 | Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de Control Interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención. | | | | | | | | |
| | 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 requieran. | | | | | | | | |
| | 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). | | | | | | | | |
| | 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. | | | | | | | | |














Nombre del Proceso: Coordinación Interna e Institucional realizada.

Fecha de elaboración: 16 de febrero de 2023.

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. | 0% | Formato de Indicar de Desempeño y Avance Físico Financiero. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avances de metas. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | Ulber Ocaña Ulber Ocaña | Oficios, formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. |
| | 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. | 0% | Informe de Auditoría | Atender recomendaciones emitidas por las instancias Fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | Ulber Ocaña Ulber Ocaña | Oficios, Cédulas de Atención. |

(Handwritten signatures and initials in blue ink)

Nombre del Proceso: Coordinación Interna e Institucional realizada.

Fecha de elaboración: 16 de febrero 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 | RESPONSABLE | |
| | 33 | Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Organismo de Control o de una Instancia Independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos | | | | | | | | |

Conf

[Handwritten marks]

Autórizo
[Signature]

Lic. Gabriela Orantes Chavarría
Encargada de la Dirección General del Instituto del Café de Chiapas

Revisó
[Signature]
C.P. Ulber Ocaña Constantino
Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo y Coordinador de Control Interno

Elaboró
[Signature]
Karla Mejía Aguilar
Jefa del Área de Recursos Humanos y Enlaces del SCl

Nombre del Proceso: Representación Legal del Instituto realizada.

| 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, 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. | 75% | Manual de Procedimiento | Asistir asesoría con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de apoyo Jurídico | Lic. Josselin López García | Oficinas, Cédulas de seguimiento. |
| | 8 | Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico. | | | | | | | | |



Nombre del Proceso: Representación Legal del Instituto realizada.

Fecha de elaboración: 16 de febrero de 2023.

| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO | | PROGRAMA DE TRABAJO 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 | | | |
| 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 | 75% | Expedientes de Demanda | Conciliar con la parte actora y la instancia Nomativa para Solventar la condena requerida. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Jurídico | Lic. Josselin López García | | Oficios. | |
| 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 clasificadas por el servidor público facultado conforme a la normalidad. | | | | | | | | | | |
| 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, cumplimiento y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales. | 0% | Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avances de metas. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Jurídico | Lic. Josselin López García | | Oficios, Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. | |
| 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 raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia. | | | | | | | | | | |

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Nombre del Proceso: Representación Legal del Instituto realizada.

Fecha de elaboración: 16 de febrero 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 | RESPONSABLE | |
| TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL | 18 | Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de Control Interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención. | | | | | | | | | |
| | 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). | | | | | | | | | |
| | 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. | | | | | | | | | |

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Nombre del Proceso: Representación Legal del Instituto realizada.

| 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. | 0% | Formato de Indicador de Desempeño Y Avance Físico Financiero. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avances de metas. | 44927 | 31/10/2023 | Unidad de Juridico | Lic. Josselin López García | Oficios, Formato de Indicador de Desempeño Y Avance Físico Financiero. | |
| | 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). | | | | | | | | | |
| | 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. | | | | | | | | | |
| QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA | 32 | Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso. | 0% | Informe de Auditoría | Atender recomendaciones emitidas por las instancias Fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Juridico | Lic. Josselin López García | Oficios, Cédulas de Atención. | |
| | 33 | | | | | | | | | | |

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Nombre del Proceso: Representación Legal del Instituto realizada.

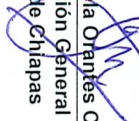
Fecha de elaboración: 16 de febrero de 2023.

| 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 | RESPONSABLE | |
| | 33 | Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Organismo Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos | | | | | | | | |

Carro

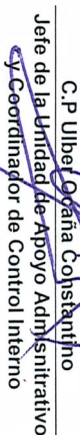
IT

Autorizó



Lic. Gabriela Orantes Chavarria
Encargada de la Dirección General del Instituto del Café de Chiapas

Revisó



C.P. Ulber Ochoa Constantino
Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo
Coordinador de Control Interno

Elaboró



Karla Molina Aguilar
Jefa del Área de Recursos Humanos y Enlaces del S.CII

Acción de Mejora

| | |
|-------------------------------|---|
| Instituto del Café de Chiapas | |
| Area: | Dirección de Producción y Mejoramiento |
| Proceso: | Supervisión a los Proyectos de Inversión ejecutada. |
| Fecha de aprobación: | 16 de febrero de 2023 |

| N° | Norma General | Elemento de Control | Acción | Fecha | | Área Responsable | Responsable de su implementación | Medios de verificación |
|----|-------------------------------|--|--|------------|------------|--|----------------------------------|----------------------------------|
| | | | | Inicio | Termino | | | |
| 1 | Ambiente de Control | 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. | Asistir asesoria con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Producción y Mejoramiento | Lic. Gabriela Orantes Chavarria | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| 2 | Administración de Riesgo | 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. | Asistir a reuniones convocadas por los Organos administrativos responsables de las acciones de riesgo para reportar las acciones de seguimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Producción y Mejoramiento | Lic. Gabriela Orantes Chavarria | Formatos, Oficios. |
| 3 | Actividades de Control | 15. Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avance de metas | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Producción y Mejoramiento | Lic. Gabriela Orantes Chavarria | Formatos, Oficios. |
| 4 | 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. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avance de metas | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Producción y Mejoramiento | Lic. Gabriela Orantes Chavarria | Formatos, Oficios. |
| 5 | Supervisión y mejora continua | 32. Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso. | Atender las recomendaciones emitidas por las Instancias Fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Producción y Mejoramiento | Lic. Gabriela Orantes Chavarria | Cédula de atención. |

AUTORIZADO

LIC. GABRIELA ORANTES CHAVARRIA
ENCARGADA DE LA DIRECCION GENERAL DEL INSTITUTO DEL CAFE DE CHIAPAS

REVISADO

C.P. UBEL OZUNA CONSTANTINO
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO ADMINISTRATIVO Y COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

ELABORADO

KARLA MOLINA AGUILAR
JEFA DEL AREA DE RECURSOS HUMANOS Y ENLACE DEL SCII

DE ENLACE DEL PROCESO

LIC. GABRIELA ORANTES CHAVARRIA
ENCARGADA DEL INSTITUTO DEL CAFE DEL ESTADO DE CHIAPAS

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

| | | | |
|------------------|--|-------------------------------|---|
| Acción de Mejora | | Instituto del Café de Chiapas | |
| | | Área: | Dirección de Industrialización y Comercialización |
| | | Proceso: | Apoyos a la Promoción, Difusión y Comercialización del Café |
| Acción de Mejora | | Fecha de aprobación: | 16 de febrero de 2023 |

| N° | Norma General | Elemento de Control | Acción | Fecha | | Área Responsable | Responsable de su Implementación | Medios de verificación |
|----|-------------------------------|--|--|------------|------------|---|---------------------------------------|--|
| | | | | Inicio | Termino | | | |
| 1 | Ambiente de Control | 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. | Asistir asesoria con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Industrialización y Comercialización | Lic. Patricia Carolina Espinosa Mazza | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| 2 | Administración de Riesgo | 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 la atención de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control | Asistir a reuniones convocadas por los órganos administrativos responsables de la administración de riesgos para reportar las acciones de seguimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Industrialización y Comercialización | Lic. Patricia Carolina Espinosa Mazza | Formato PTAR |
| 3 | Actividades de Control | 15. Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales. | Reportar en tiempo y forma a la Unidad de Planeación. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Industrialización y Comercialización | Lic. Patricia Carolina Espinosa Mazza | Informes de avances físico-financieros e indicadores de desempeño. |
| 4 | 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. | Reportar los resultados mensuales de avances de metas. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Industrialización y Comercialización | Lic. Patricia Carolina Espinosa Mazza | Informes |
| 5 | Supervisión y mejora continua | 32. Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para <u>de</u> implementar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso. | Atender las recomendaciones emitidas por las instancias fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Industrialización y Comercialización | Lic. Patricia Carolina Espinosa Mazza | Oficios, Cédulas de solventación. |

ENCARGADA DE LA DIRECCION GENERAL DEL INSTITUTO DEL CAFÉ DE CHIAPAS

LIC. GABRIELA ORANTES CHAVARRIA

AUTORIZO

JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO ADMINISTRATIVO Y COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

C.P. ULBER DECANO GONZALEZ

REVISO

KARLA MORA AGUILAR
JEFA DEL AREA DE RECURSOS HUMANOS Y ENLACE DEL SCII

LIC. PATRICIA CAROLINA ESPINOSA MAZZA
DIRECTORA DE INDUSTRIALIZACION Y COMERCIALIZACION

DUEÑA DEL PROCESO

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Acción de Mejora

| | |
|-------------------------------|--|
| Instituto del Café de Chiapas | |
| Área: | Dirección de Capacitación y Asistencia Técnica |
| Proceso: | Asistencia Técnica Impartida. |
| Fecha de aprobación: | 16 de febrero de 2023 |

| N° | Norma General | Elemento de Control | Acción | Fecha | | Área Responsable | Responsable de su Implementación | Medios de Verificación |
|----|-------------------------------|--|---|------------|------------|--|----------------------------------|--|
| | | | | Inicio | Termino | | | |
| 1 | Ambiente de Control | 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. | Asistir asesoria con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Capacitación y Asistencia Técnica | C.P Ulber Ocaña Cosntantino | Expediente |
| 2 | Administración de Riesgo | 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. | Asistir a reuniones convocadas por los Organos administrativos responsables de las acciones de administración de riesgo, para reportar las acciones de seguimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Capacitación y Asistencia Técnica | C.P Ulber Ocaña Cosntantino | Formato de Identificación de Riesgos. |
| 3 | Actividades de Control | 15. Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avance de metas | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Capacitación y Asistencia Técnica | C.P Ulber Ocaña Cosntantino | Oficios, Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. |
| 4 | 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. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avance de metas | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Capacitación y Asistencia Técnica | C.P Ulber Ocaña Cosntantino | Oficios, Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. |
| 5 | Supervisión y mejora continua | 32. Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso. | Atender las recomendaciones emitidas por las Instancias Fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Dirección de Capacitación y Asistencia Técnica | C.P Ulber Ocaña Cosntantino | Resultado de Auditoría Oficios Cédula de atención. |

AUTORIZO

RAVISO

ELABORO

DUENIO DEL PROCESO

LIC. GABRIELA ORANTES CHAVARRIA
ENCARGADA DE LA DIRECCION GENERAL DEL INSTITUTO DEL CAFÉ DE CHIAPAS

C.P ULBER OCAÑA CONSTANTINO
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO ADMINISTRATIVO Y COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

KARLA MAGINA AGUILAR
JEFA DEL AREA DE RECURSOS HUMANOS Y ENLACE DEL SCII

C.P ULBER OCAÑA CONSTANTINO
ENCARGADO DE LA DIRECCION DE CAPACITACION Y ASISTENCIA TECNICA

[Handwritten signatures and initials]

Acción de Mejora

| | |
|-------------------------------|--|
| Instituto del Café de Chiapas | |
| Área: | Unidad de Planeación |
| Proceso: | Análisis Funcional de la Cuenta Pública Integrada. |
| Fecha de aprobación: | 16 de febrero de 2023 |

| Nº | Norma General | Elemento de Control | Acción | Fecha | | Área Responsable | Responsable de su implementación | Medios de verificación |
|----|-------------------------------|--|---|------------|------------|----------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| | | | | Inicio | Termino | | | |
| 1 | Ambiente de Control | 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. | Asistir asesoría con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Planeación | Lic. Sandra Couitño Guillen | Oficios, Cédulas de seguimiento. |
| 2 | Administración de Riesgo | 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. | Identificar los riesgos del proceso e integrarlos en el formato definido para tal fin. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Planeación | Lic. Sandra Couitño Guillen | Oficios, Formatos. |
| 3 | Actividades de Control | 15. Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales. | Generar, requisitar y revisar la formatería para dar seguimiento a los objetivos y metas programadas en el POA. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Planeación | Lic. Sandra Couitño Guillen | Oficios, Formatos. |
| 4 | 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. | Generar y reportar los avances de Indicadores Estratégicos de la entidad. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Planeación | Lic. Sandra Couitño Guillen | Oficios, Formatos. |
| 5 | Supervisión y mejora continua | 32. Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso. | Atender las recomendaciones emitidas por las Instancias Fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Planeación | Lic. Sandra Couitño Guillen | Oficios, Informes |

ENCARGADA DE LA DIRECCION GENERAL DEL INSTITUTO DEL CAFE DE CHIAPAS

LIC. GABRIELA ORANTES CHAVARRIA

(Firma)
MILFONZO

JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO ADMINISTRATIVO Y COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

C.P. UBERROGAMA CONSTANTINO

(Firma)
RANSEL

Jefa del Área de Recursos Humanos y Enlace del SCII

KARLA ROSA ANA AGUILAR

(Firma)
ELMORO

Jefa de la Unidad de Planeación

LIC. SANDRA COUITÑO GUILLÉN

(Firma)
DUEÑA DEL PROCESO

(Firma)

Acción de Mejora

Acción de Mejora

| | |
|-------------------------------|--|
| Instituto del Café de Chiapas | |
| Área: | Unidad de Apoyo Administrativo |
| Proceso: | Coordinación Interna e Institucional realizada. |
| Fecha de aprobación: | 16 de febrero de 2023 |

| N° | Norma General | Elemento de Control | Acción | Fecha | | Área Responsable | Responsable de su implementación | Medios de verificación |
|----|-------------------------------|--|--|------------|------------|--------------------------------|----------------------------------|--|
| | | | | Inicio | Termino | | | |
| 1 | Ambiente de Control | 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. | Asistir asesoría con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | C.P Ulber Ocaña Constanlini | Expediente |
| 2 | Administración de Riesgo | 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. | Identificar los riesgos del proceso e integrarlos al formato definido para tal fin. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | C.P Ulber Ocaña Constanlini | Oficios y Formato. |
| 3 | Actividades de Control | 15. Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales. | Identificar los riesgos del proceso e integrarlos al formato definido para tal fin. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | C.P Ulber Ocaña Constanlini | Oficios, Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. |
| 4 | 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. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avances de metas. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | C.P Ulber Ocaña Constanlini | Oficios, Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. |
| 5 | Supervisión y mejora continua | 32. Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones, y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso. | Atender las recomendaciones emitidas por las Instancias Fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Administrativo | C.P Ulber Ocaña Constanlini | Oficios, Cédulas de Atención. |

AUTORIZO

ENCARGADA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO DEL CAFÉ DE CHIAPAS

LLC. GABRIELA IRRANTES CHAVARRIA

JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO ADMINISTRATIVO Y COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

REVISO

ENCARGADA DE LA UNIDAD DE APOYO ADMINISTRATIVO Y COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

ELABORÓ

KARLA MOLINA AGUILAR
JEFA DEL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS Y ENLACE DEL SCSII

DISEÑO DEL PROCESO

C.P ULBER OCAÑA CONSTANLINI
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO ADMINISTRATIVO

11

X

X

Acción de Mejora

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| Instituto del Café de Chiapas | |
| Área: | Unidad de Apoyo Jurídico |
| Proceso: | |
| Fecha de aprobación: | 16 de febrero de 2023 |

| N° | Norma General | Elemento de Control | Acción | Fecha | | Área Responsable | Responsable de su implementación | Medios de verificación |
|----|-------------------------------|---|--|------------|------------|--------------------------|----------------------------------|--|
| | | | | Inicio | Termino | | | |
| 1 | Ambiente de Control | 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. | Asistir asesoria con la Instancia Normativa para la actualización del Manual de Procedimiento. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin Lopez Garcia | Expediente |
| 2 | Administración de Riesgo | 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 | Conciliar con la parte actora y la Instancia Normativa para Solventar la condena requerida. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin Lopez Garcia | Oficios |
| 3 | Actividades de Control | 15. Se llenen 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. | Identificar los riesgos del proceso e integrarlos al formato definido para tal fin. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin Lopez Garcia | Oficios, Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. |
| 4 | 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. | Reportar mensualmente a la Unidad de Planeación los resultados de avances de metas. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin Lopez Garcia | Oficios, Formato de Indicador de Desempeño y Avance Físico Financiero. |
| 5 | Supervisión y mejora continua | 32. Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso. | Atender las recomendaciones emitidas por las Instancias Fiscalizadoras. | 01/01/2023 | 31/10/2023 | Unidad de Apoyo Jurídico | Lic. Josselin Lopez Garcia | Oficios, Cédulas de Atención. |

AUTORIZO

LIC. GABRIELA ORANTES CHAVARRIA

ENCARGADA DE LA DIRECCION GENERAL DEL INSTITUTO DEL CAFÉ DE CHIAPAS

REVISO

C.P. ULBER OCAÑA CONSTANTINO

JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO ADMINISTRATIVO Y COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

ENVIÓ

KARLA DOMINICA AGUILAR
JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO ADMINISTRATIVO Y COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

DUEÑA DEL PROCESO

LIC. JOSSELIN LOPEZ GARCIA

JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO JURIDICO