

PROGRAMA DE TRABAJO DEL CONTROL INTERNO (PTCI) 2023

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA HUASTECA HIDALGUENSE
PROGRAMA DE TRABAJO DEL CONTROL INTERNO (PTCI) planteamiento

2023

Contenido

1. OBJETIVO GENERAL	3
2. OBJETIVO ESPECÍFICO	3
3. FINALIDAD	3
4. ÁMBITO DE APLICACIÓN	3
5. FUNDAMENTO LEGAL.....	3
DESARROLLO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO	4
1. ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO	4
PRIMER NIVEL.....	4
1.1 Comité del Control y Desempeño Institucional (COCODI).	4
SEGUNDO NIVEL.....	5
1.2 Sistema de Control Interno Institucional	5
1.2.1 Sistema de Control Interno Institucional	5
1.2.2 Administración de Riesgos	6
TERCER NIVEL	6
1.3 Operativos responsables de los procesos administrativos:	6
En conclusión:	7
2. CATEGORÍAS DEL OBJETIVO DE CONTROL INTERNO.....	8
3. NORMAS GENERALES, PRINCIPIOS Y ELEMENTOS DE CONTROL INTERNO.	8
CRONOGRAMA DEL PROGRAMA DE TRABAJO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL.....	11
4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL	12
4.1 Criterios de seguimiento.	12
4.2 Equipo encargado del seguimiento y evaluación del SCII.	12
4.3 Tiempo del seguimiento.....	12
5. DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	12
5.1 NIVEL INSTITUCIONAL	12
5.2 NIVEL DE PROCESOS CRÍTICOS	13
6. INFORME	13

INTRODUCCIÓN

1. OBJETIVO GENERAL

Establecer el Programa de Trabajo que instituirá el curso de acción a seguir para la implementación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII) que proporcionará los lineamientos, herramientas y métodos a la Universidad Tecnológica de la Huasteca Hidalguense para la implementación conforme a los componentes y elementos de control del Sistema de Control Interno Institucional.

2. OBJETIVO ESPECÍFICO

- a) Cumplir con la normativa de la Secretaría de Contraloría del Estado de Hidalgo a fin de implementar el Sistema de Control Interno Institucional en la Universidad Tecnológica de la Huasteca Hidalguense, lo cual permitirá afianzar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control, bajo supervisión, evaluación y mejora continua.
- b) Mostrar un sistema efectivo de control interno fundamentado en el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo y el Modelo Estatal de Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público del Estado de Hidalgo.

3. FINALIDAD

Desempeñar la normativa aplicable establecidos en el Acuerdo Gubernamental por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo y del Modelo Estatal de Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público del Estado de Hidalgo, que oriente la efectiva implementación y funcionamiento de control interno en la Universidad Tecnológica de la Huasteca Hidalguense, considerada como un elemento relevante e ineludible para el buen desempeño institucional.

4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Programa de Trabajo del Control Interno elaborado con base en el Acuerdo Gubernamental por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo de la Secretaría de Contraloría del Estado de Hidalgo, tiene como ámbito de aplicación las diferentes áreas que conforman la **Universidad Tecnológica de la Huasteca Hidalguense** y su personal de la administración, así como el órgano de control interno, conforme a su competencia.

5. FUNDAMENTO LEGAL

- a) Decreto de creación de la Universidad Tecnológica de la Huasteca Hidalguense.
- b) Acuerdo gubernamental por el que se emiten las disposiciones y el manual administrativo de aplicación en materia de control interno para el Estado de Hidalgo.
- c) Modelo estatal de marco integrado de control interno para el sector público del Estado de Hidalgo.
- d) Programa Operativo Anual.

DESARROLLO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

1. ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO

El Programa de Trabajo del Control Interno estará bajo responsabilidad de las diferentes áreas que integran la Universidad Tecnológica de la Huasteca Hidalguense, siendo liderado por el Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI). Este Comité a su vez contará con un grupo de trabajo: Sistema de Control Interno Institucional (SCII); subdividido en: Sistema de Control Interno Institucional y Administración de Riesgos.

Los grupos de trabajo contarán con tres niveles distintos de responsabilidad y autoridad, para el desarrollo del plan.



PRIMER NIVEL

1.1 Comité del Control y Desempeño Institucional (COCODI).

Estará representado por el Comité de Control y Desempeño Institucional conformado oficialmente según consta en el acta de instalación con fecha del 12 de marzo 2019.

Este Comité debe cumplir con los siguientes roles y responsabilidades:

Los Titulares de las Instituciones instalarán y encabezarán el Comité de Control y Desempeño Institucional, el cual tendrá los siguientes objetivos:

- I. Contribuir al cumplimiento oportuno de metas y objetivos institucionales con enfoque a resultados, así como a la mejora de los programas presupuestarios;
- II. Contribuir a la administración de riesgos institucionales con el análisis y seguimiento de las estrategias y acciones de control determinadas en el PTAR, dando prioridad a los riesgos de atención inmediata y de corrupción;
- III. Analizar las variaciones relevantes, principalmente las negativas, que se presenten en los resultados operativos, financieros, presupuestarios y administrativos y, cuando proceda, proponer

acuerdos con medidas correctivas para subsanarlas, privilegiando el establecimiento y la atención de acuerdos para la prevención o mitigación de situaciones críticas;

IV. Identificar y analizar los riesgos y las acciones preventivas en la ejecución de los programas, presupuesto y procesos institucionales que puedan afectar el cumplimiento de metas y objetivos;

V. Impulsar el establecimiento y actualización del SCII, con el seguimiento permanente a la implementación de sus componentes, principios y elementos de control, así como a las acciones de mejora comprometidas en el PTCI y acciones de control del PTAR;

VI. Impulsar la aplicación de medidas preventivas para evitar materialización de riesgos y la recurrencia de observaciones de órganos fiscalizadores, atendiendo la causa raíz de las mismas;

VII. Revisar el cumplimiento de programas de la Institución; y

VIII. Agregar valor a la gestión Institucional, contribuyendo a la atención y solución de temas relevantes, con la aprobación de acuerdos que se traduzcan en compromisos de solución a los asuntos que se presenten. Cuando se trate de Instituciones, adoptar acuerdos que sirvan de apoyo al Órgano de Gobierno para la toma de decisiones o su equivalente en los órganos administrativos desconcentrados.

SEGUNDO NIVEL

1.2 Sistema de Control Interno Institucional

Este nivel está conformado por dos grupos de trabajo:

1.2.1 Sistema de Control Interno Institucional

Llevará a cabo la coordinación con las áreas responsable de los procesos para la ejecución del Programa de Trabajo del Control Interno y posterior comunicación al Comité de Control y Desempeño Institucional. Tendrá las siguientes responsabilidades:

a) Ser el canal de comunicación e interacción entre el Coordinador de Control Interno y las unidades administrativas de la Institución;

b) Definir las áreas administrativas y los procesos prioritarios en donde será aplicada la evaluación del SCII;

c) Instrumentar las acciones y los controles necesarios, con la finalidad de que las unidades administrativas realicen la evaluación de sus procesos prioritarios;

d) Revisar con los responsables de las unidades administrativas la propuesta de acciones de mejora que serán incorporadas al PTCI para atender la inexistencia o insuficiencia en la implementación de las Normas Generales, sus principios y elementos de control interno;

e) Elaborar el proyecto del Informe Anual y del PTCI para revisión del Coordinador de Control Interno;

f) Elaborar la propuesta de actualización del PTCI para revisión del Coordinador de Control Interno;

g) Integrar información para la elaboración del proyecto de Reporte de Avances Trimestral del cumplimiento del PTCI y presentarlo al Coordinador de Control Interno.

h) Incorporar en el Sistema Informático el Informe Anual, el PTCI y el Reporte de Avances Trimestral, revisados y autorizados.

1.2.2 Administración de Riesgos

Tendrá las siguientes responsabilidades:

a) Ser el canal de comunicación e interacción con el Coordinador de Control Interno y las unidades administrativas responsables de la administración de riesgos;

b) Informar y orientar a las unidades administrativas sobre el establecimiento de la metodología de administración de riesgos determinada por la Institución, las acciones para su aplicación y los objetivos institucionales a los que se deberá alinear dicho proceso, para que documenten la Matriz de Administración de Riesgos;

c) Para tal efecto, se podrá utilizar el formato de Matriz de Administración de Riesgos, que se encuentra disponible en el portal de la Secretaría de Contraloría;

d) Revisar y analizar la información proporcionada por las unidades administrativas en forma integral, a efecto de elaborar y presentar al Coordinador de Control Interno los proyectos institucionales de la Matriz, Mapa y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos; el Reporte de Avances Trimestral del PTAR; y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos;

e) Resguardar los documentos señalados en el inciso anterior que hayan sido firmados y sus respectivas actualizaciones;

f) Dar seguimiento permanente al PTAR y actualizar el Reporte de Avance Trimestral;

g) Agregar en la Matriz de Administración de Riesgos, el PTAR y el Mapa de Riesgos, los riesgos adicionales o cualquier actualización, identificada por los servidores públicos de la Institución, así como los determinados por el Comité o el Órgano de Gobierno, según corresponda.

h) Incorporar en el Sistema Informático la Matriz, Mapa y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos; el Reporte de Avances Trimestral del PTAR; y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.

TERCER NIVEL

1.3 Operativos responsables de los procesos administrativos:

Estará conformado por los responsables operativos de los procesos administrativos de cada una de las áreas que conforma la Universidad Tecnológica de la Huasteca Hidalguense, quienes desarrollarán las acciones y atenderán las recomendaciones del Programa de Trabajo del Control Interno en el ámbito de su competencia.

Tendrá las siguientes responsabilidades:

- a) Coordinar internamente el establecimiento de objetivos y metas, así como indicadores de sus áreas.
- b) Coordinar internamente la implementación del Programa de Trabajo del Sistema de Control Interno Institucional en su área.
- c) Coordinar internamente la elaboración del programa y planes según corresponda.
- d) Coordinar internamente la revisión y validación de la documentación y el manual de procedimiento de sus áreas.
- e) Coordinar la determinación de los procesos de sus áreas y controles.
- f) Coordinar la sensibilización sobre el SCII para la toma de conciencia en todos los niveles de sus áreas.
- g) Difundir las políticas, objetivos y metas del SCII en sus respectivas áreas.
- h) Participar en reuniones de coordinación y avance cuando sea convocado.

En conclusión:

La aplicación y avance del Programa de Trabajo del Sistema de Control Interno Institucional de la Universidad Tecnológica de la Huasteca Hidalguense, será materia de medición y autoevaluación continua por el Sistema de Control Interno Institucional y supervisado por el Comité de Control y Desempeño Institucional. Los indicadores de medición deben ser establecidos en el Programa de Trabajo, de tal forma que sean oportunamente conocidos y revisados por los responsables de la ejecución y del seguimiento. Para realizar el seguimiento se establecerán registros de ejecución de cada actividad. De esta forma se busca controlar y vigilar el cumplimiento de la ejecución del Plan de Trabajo en concordancia con los responsables de las actividades desarrolladas.

Organigrama de Operativos responsables de los procesos administrativos



2. CATEGORÍAS DEL OBJETIVO DE CONTROL INTERNO.

El presente documento considera la implementación del Sistema de Control Interno Institucional de la Universidad Tecnológica de la Huasteca Hidalguense de manera continua, que permita lograr el nivel de culminación óptimo en todos sus componentes en un periodo determinado.

La implementación del Sistema de Control Interno Institucional se irá fortaleciendo a medida que las diferentes áreas involucradas participen activamente según las responsabilidades asignadas en el Programa de Trabajo.

El Control Interno tiene como objetivo proporcionar una seguridad razonable en el logro de objetivos y metas de la Institución dentro de las siguientes categorías:

I. **Operación:** Eficacia, eficiencia y economía de las operaciones, programas y proyectos;

II. **Información:** Confiabilidad, veracidad y oportunidad de la información financiera, presupuestaria y de operación;

III. **Cumplimiento:** Observancia del marco legal, reglamentario, normativo y administrativo aplicable a las Instituciones, y

IV. **Salvaguarda:** Protección de los recursos públicos y prevención de actos de corrupción.

3. NORMAS GENERALES, PRINCIPIOS Y ELEMENTOS DE CONTROL INTERNO.

Primera. Ambiente de control.

Es la base que proporciona la disciplina y estructura para lograr un sistema de Control Interno eficaz e influye en la definición de los objetivos y la constitución de las actividades de control. Para la aplicación de esta norma, el Titular, la Administración y, en su caso, el Órgano de Gobierno, deberán establecer y mantener un ambiente de control en toda la Institución, que implique una actitud de respaldo hacia el control interno, así como vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los siguientes principios y elementos de control.

Segunda. Administración de Riesgos.

Es el proceso dinámico desarrollado para identificar, analizar, evaluar, responder, supervisar y comunicar los riesgos, incluidos los de corrupción, inherentes o asociados a los procesos por los cuales se logra el mandato de la Institución, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan mitigarlos y asegurar el logro de metas y objetivos institucionales de una manera razonable, en términos de eficacia, eficiencia y economía en un marco de transparencia y rendición de cuentas. Para la aplicación de esta norma, el Titular, la Administración y, en su caso, el Órgano de Gobierno, deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los siguientes principios y elementos de control.

Tercera. Actividades de Control.

Son las acciones que define y desarrolla la Administración mediante políticas, procedimientos y tecnologías de la información con el objetivo de alcanzar las metas y objetivos institucionales; así como prevenir y administrar los riesgos, incluidos los de corrupción.

Las actividades de control se ejecutan en todos los niveles de la Institución, en las diferentes etapas de sus procesos y en el entorno tecnológico, y sirven como mecanismos para asegurar el cumplimiento de las metas y objetivos y prevenir la ocurrencia de actos contrarios a la integridad. Cada actividad de control que se aplique debe ser suficiente para evitar la materialización de los riesgos y minimizar el impacto de sus consecuencias.

En todos los niveles de la Institución existen responsabilidades en las actividades de control, debido a esto, es necesario que todos los servidores públicos conozcan cuáles son las tareas de control que deben ejecutar en su puesto, área o unidad administrativa. Para la aplicación de esta norma, el Titular, la Administración y, en su caso, el Órgano de Gobierno, deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los siguientes principios y elementos de control:

Cuarta. Información y Comunicación.

La información y comunicación son relevantes para el logro de los objetivos institucionales. Al respecto, la Administración debe establecer mecanismos que aseguren que la información relevante cuenta con los elementos de calidad suficientes y que los canales de comunicación tanto al interior como al exterior son efectivos.

La información que los servidores públicos generan, obtienen, utilizan y comunican para respaldar el sistema de control interno debe cubrir los requisitos establecidos por la Administración, con la exactitud apropiada, así como con la especificidad requerida del personal pertinente.

Los sistemas de información y comunicación, deben diseñarse e instrumentarse bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, así como con mecanismos de actualización permanente, difusión eficaz por medios electrónicos y en formatos susceptibles de aprovechamiento para su procesamiento que permitan determinar si se están cumpliendo las metas y objetivos institucionales con el uso eficiente de los recursos. La Administración requiere tener acceso a información relevante y mecanismos de comunicación confiables, en relación con los eventos internos y externos que pueden afectar a la Institución.

Quinta. Supervisión y Mejora Continua.

Son las actividades establecidas y operadas por los responsables designados por el Titular de la Institución, con la finalidad de mejorar de manera continua al control interno, mediante la supervisión y evaluación de su eficacia, eficiencia y economía. La supervisión es responsabilidad de la Administración en cada uno de los procesos que realiza, y se puede apoyar, en los resultados de las auditorías realizadas por el Órgano Fiscalizador y por otras instancias fiscalizadoras, ya que proporcionan una supervisión adicional a nivel Institución, división, unidad administrativa o función.

La supervisión contribuye a la optimización permanente del control interno y, por lo tanto, a la calidad en el desempeño de las operaciones, la salvaguarda de los recursos públicos, la prevención de la corrupción, la oportuna resolución de los hallazgos de auditoría y de otras revisiones, así como a la idoneidad y suficiencia de los controles implementados.

El Sistema de Control Interno Institucional debe mantenerse en un proceso de supervisión y mejora continua, con el propósito de asegurar que la insuficiencia, deficiencia o inexistencia detectadas en la supervisión, verificación y evaluación interna y/o por las diferentes instancias fiscalizadoras, se resuelva con oportunidad y diligencia, dentro de los plazos establecidos de acuerdo a las acciones a realizar, debiendo identificar y atender la causa raíz de las mismas a efecto de evitar su recurrencia.

Anexo PTCI 2022

[illegible]

4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

El seguimiento y la evaluación son de vital importancia porque permite aclarar qué se está haciendo y qué se ha conseguido o qué impacto se ha tenido con la implementación del Programa de Trabajo del Sistema de Control Interno.

Seguimiento: Consiste en una observación constante de la información prioritaria para el PTCI y sus efectos según fueron establecidos.

Evaluación: Comprende un conjunto de actividades que tienen por objeto determinar el valor del PTCI.

El enfoque para el seguimiento y evaluación del PTCI se basa en:

4.1 Criterios de seguimiento.

Con la finalidad de seguir y evaluar el PTCI se han establecido dos criterios, siendo estos:

1. Evaluar las evidencias de cumplimiento de cada uno de los elementos del control SCII, incluidos en el PTCI.
2. Identificar el nivel de madurez del SCII y sus componentes.

4.2 Equipo encargado del seguimiento y evaluación del SCII.

Para el desarrollo del seguimiento y evaluación del SCII se ha designado al equipo de trabajo del SCII, quienes estarán a cargo del de la aplicación de la misma, de tal forma que se establecieron los roles y responsabilidades correspondientes.

Los integrantes deberán contar con la apropiada competencia y objetividad. La competencia se refiere a los conocimientos, habilidades y destrezas que tengan en relación al SCII, los procesos relacionados, la manera en que se implementan y funcionan los controles, la deficiencia de los controles y la implicación de no implementar el SCII en la institución. La objetividad hace referencia al grado de profesionalismo que se espera llevar a cabo en el seguimiento de la implementación del SCII.

4.3 Tiempo del seguimiento.

El seguimiento al SCII se llevará a cabo trimestralmente, mientras que la evaluación anualmente, en el mes de noviembre de cada ejercicio como lo marca el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo.

5. DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

5.1 NIVEL INSTITUCIONAL

1. Entendimiento de los objetivos.
 - a. Planteamiento estratégico.

- b. Eficacia y eficiencia de los proceso.
- c. Integridad de la información.
- d. Cumplimiento de normativas.
- 2. Revisión de la información.
 - a. Institución.
 - b. Proceso.
 - c. Actividad.
- 3. Evaluación de las evidencias de cumplimiento.
- 4. Identificación y priorización de las deficiencias encontradas.
- 5. Resumen ejecutivo.

5.2 NIVEL DE PROCESOS CRÍTICOS

- 1. Priorización de procesos críticos.
- 2. Revisión de los riesgos de los proceso críticos.
- 3. Revisión de las acciones de respuesta a los riegos.
- 4. Evaluación de los controles de los procesos críticos.
- 5. Informe de los procesos críticos.

6. INFORME

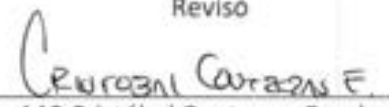
El Sistema de Control Interno Institucional emitirá un informe ejecutivo que contendrá el resultado de la aplicación de la evaluación, que incluirá las deficiencias y los planes de acción correspondiente.

La Universidad Tecnológica de la Huasteca Hidalguense tomará las medidas necesarias para asegurar la veracidad de la información reportada. El COCODI validará los resultados reportados por las respectivas áreas responsables de los procesos, para lo cual se deberá poner a disposición todas las evidencias de cumplimiento de las acciones plasmadas en el PTCl.

Elaboró


MDC Julieta Flores Sánchez
Enlace del Sistema de Control
Interno

Revisó


MC Cristóbal Contreras Escobar
Coordinador del Sistema de
Control Interno

Autorizó


L.C.P. Miguel Ángel Acosta Salazar
Titular de la Institución

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA HUASTA HIDALGUENSE

PROGRAMA DE TRABAJO DEL SISTEMA DE CONTROL INSTITUCIONAL (SCI) 2021

	Entrega oportuna
	Entrega fuera del periodo
	No entregado
	Pendiente de entrega dentro del periodo
	Cancelación de acción de mejora no realizada

COMPONENTE	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE CONTROL	No. Acción	ACCIÓN DE MEJORA	ÁREA ADMINISTRATIVA	RESPONSABLE DE SU IMPLEMENTACIÓN	ACCIONES DE IMPLEMENTACIÓN	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
COMPONENTE ANÁLISIS DE CONTROL	Los objetivos y metas institucionales derivados del plan estratégico están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsabilidades de cada una de las acciones para su cumplimiento (Institucional).	2021-001	Integración y elaboración del Programa Institucional de Desarrollo (PID)	Dirección de Planeación y Evaluación M.C. Cristóbal Cárdenas Escobar	M.C. Cristóbal Cárdenas Escobar	PID elaborado												
		2021-002	Campaña de difusión de Misión, Visión, Metas y objetivos Institucionales	Dirección de Planeación y Evaluación M.C. Cristóbal Cárdenas Escobar	M.C. Cristóbal Cárdenas Escobar	Memorándum Correo electrónico Captura de pantalla de la campaña												
	La institución cuenta con un Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés formalmente establecido, pero difunde y evalúa 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 instrumentos generales (Institucional).	2021-003	Difusión del Código de Ética y Conducta al Personal del Departamento de Mantenimiento y Serv. Generales	Dirección de Administración y Finanzas Departamento de Mantenimiento y Serv. Generales	Directora/Jefe de Administración y Finanzas Ing. Alisar Rueda Hernández	Lista de Asistencia Fotografías				30								
		2021-004	Campaña de difusión del Código de ética y de Conducta a todo el personal de la UTHM	COPO	W. en C. Juana García Morales	Con los oficios y captura de pantalla de la información enviada								30				
		2021-005	Aplicar el mecanismo de medición del grado de cumplimiento de las personas servidores públicos sobre el Código de Ética y de Conducta	COPO	W. en C. Juana García Morales	Resultados de la aplicación del instrumento												15
	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 los resultados (Institucional).	2021-006	Actualizar la herramienta (Cuestionario) de Encuesta de Clima Laboral a los lineamientos de actos contrarios a la integridad	Dirección de administración y finanzas Departamento de Recursos Humanos	Director/a de DAF Ing. Eva Karina Guzmán Argüelles Encargada del	Cuestionario actualizado					22							
	La estructura organizacional define la autoridad, responsabilidad, rango y delega funciones, define facultades entre el personal que labora, reporta, recibe, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos.	2021-007	Actualizar la política no. 13 del procedimiento: selección y contratación de personal. Integración de expedientes de personal de nuevo ingreso.	Dirección de administración y finanzas Departamento de Recursos Humanos	Director/a de DAF Ing. Eva Karina Guzmán Argüelles Encargada del	Actualización del procedimiento (MORPE) selección y contratación de personal.								17				
	Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados, conforme a las funciones y atribuciones de los procesos. (Institucional).	2021-008	Actualización adecuada del manual de organización sin discriminación y en igualdad de oportunidades fomentando evadir los actos contrarios a la integridad	Dirección de administración y finanzas Departamento de Recursos Humanos	Directora de DAF Ing. Eva Karina Guzmán Argüelles Encargada del	Manual de Organización actualizado							30					

	INSCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE CONTROL	No. Índice	ACCIÓN DE MEDIDA	UNIDAD ADMINISTRATIVA	RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN	MECANISMO DE VERIFICACIÓN	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIO	Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a los manuales para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, análisis, atención y seguimiento, que incluye los factores de riesgo, estrategias para su administración y la implementación de acciones de control.	2023-008	Documentar la Matriz de Administración de Riesgos Institucional 2023, Mapa de Riesgos y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2023 por los/as responsables de los procesos	Dirección de Planeación y Evaluación Departamento de Calidad	M. en C. Cristóbal Contreras Escobar MS. Mariela Nava Cruz	Matriz de Administración de Riesgos Institucional 2023, Mapa de Riesgos 2023 Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2023		28										
		2023-010	Actualización del padrón de proveedores y verificación de su inscripción al padrón estatal de proveedores	Dirección de Administración y Finanzas Departamento de Recursos Materiales e Inventarios	Directora/a de Administración y Finanzas Lic. Jenín Hernández López	Lista de padrón de proveedores			5				1				30	
		2023-011	Monitorear el cumplimiento del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2023	Dirección de Planeación y Evaluación Departamento de Calidad	M. en C. Cristóbal Contreras Escobar MS. Mariela Nava Cruz	Reportes de avance trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2023			14				16				16	
	Las actividades de control interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos institucionales, y están en ejecución por el personal público facultado conforme a la normatividad.	2023-012	Realizar las actividades establecidas en el Programa anual de Mantenimiento Preventivo y Correctivo 2023	Dirección de Administración y Finanzas Departamento de Mantenimiento y Serv. Generales	Directora/a de Administración y Finanzas Ing. Adner Rueda Hernández	Bitácora de Mantenimiento a Instalaciones (MIDI) Bitácora de Mantenimiento a Mobiliario (MIDMO)			30				31				31	
		2023-013	Enviar avisos anticipados al alumnado sobre la inscripción y/o reinscripción a las clases	Dirección Académica M. en C. Juana García Morales	MTE. Leticia Flores Contreras Jefe del Departamento de Control Escolar	Avisos enviados al correo del alumnado		30					25				30	
		2023-014	Informar vía correo electrónico al personal directivo de los programas educativos, sobre el seguimiento del proceso de inscripción y/o reinscripción, para su revisión	Dirección Académica M. en C. Juana García Morales	MTE. Leticia Flores Contreras Jefe del Departamento de Control Escolar	Correos enviados al personal directivo de los programas educativos, para el seguimiento del proceso de inscripción y/o reinscripción	10			11					11			
		2023-015	Mantener un stock de inventario, de materiales para mantenimiento en casos imprevistos	Dirección de Administración y Finanzas Departamento de Recursos Materiales e Inventarios	Directora/a de Administración y Finanzas Lic. Jenín Hernández López	Inventario del stock Fotografías Notas de compra			20					4			30	
	Se lleva un procedimiento formal que establece la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la submisión de riesgos.	2023-016	Comenzar a reunir a los/as responsables de los procesos para documentar la Matriz de Administración de Riesgos Institucional 2023, Mapa de Riesgos y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2023	Dirección de Planeación y Evaluación Departamento de Calidad	M. en C. Cristóbal Contreras Escobar MS. Mariela Nava Cruz	Convocatoria a reunión para iniciar trabajo para documentar la Matriz de Administración de Riesgos Institucional 2023, Mapa de Riesgos y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2023	17											
	Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abuso y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.	2023-017	Incluir riesgos de corrupción en los procesos prioritarios (PII y RMI) de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional 2023	Dirección de Planeación y Evaluación Departamento de Calidad	M. en C. Cristóbal Contreras Escobar MS. Mariela Nava Cruz	Matriz de Administración de Riesgos Institucional 2023, Mapa de Riesgos 2023 Programa de Trabajo de Administración de		28										
		2023-018	Aplicar adecuadamente el Procedimiento de Selección y Contratación (PROPEC) conforme a los lineamientos de evaluar actos contrarios a la integridad	Dirección de Administración y Finanzas Departamento de Recursos Humanos	Directora/a de DAF Ing. Eva Karina Guzmán Anguiles - Encargada del	Expediente de contratación	31			8					4			

	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE CONTROL	No. Acción	ACCIÓN DE MEJORA	UNIDAD ADMINISTRATIVA	RESPONSABLE DE SU IMPLEMENTACIÓN	MECANISMO DE VERIFICACIÓN	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic
COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL	Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden la acción, resultado y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.	2023-019	Se realiza un informe de los resultados del sistema de monitoreo de los alumnos del plan de acciones.	Dirección Académica	MI en C. Juan Carlos Morales	Informe realizado				30				30				15
	Se realizan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, instrucciones o instrumentos de control.	2023-020	Actualizar los lineamientos para el fortalecimiento, formato de control para justificar permisos de ausencia laboral.	Dirección de Administración y Finanzas Departamento de Recursos Humanos	Directora DAF Ing. Susi Karina Guzmán Argüelles	Formato actualizado								25				
	Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren.	2023-021	Realizar reunión de trabajo con el personal de Administración y Finanzas (Depto. de Contabilidad) para revisar las posibles opciones de pago del servicio de educación continua.	Dirección de Vinculación y Extensión Responsable de Educación Continua	L.A. Edilberto de Jesús Viqueza Austria Responsable de Educación Continua	Minuto de reunión de trabajo		28										
	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE CONTROL	No. Acción	ACCIÓN DE MEJORA	UNIDAD ADMINISTRATIVA	RESPONSABLE DE SU IMPLEMENTACIÓN	MECANISMO DE VERIFICACIÓN	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic
COMPONENTE: MONITORIO Y COMPROBACIÓN	Se tiene en cada proceso un mecanismo para generar información relevante y de calidad (cantidad, calidad, actualidad, suficiencia, oportuna, válida y verificable), de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables.	2023-022	Generar prototipo del Sistema de Gestión Documental Archivístico (SGDA) conforme a la normatividad establecida.	Dirección de Planeación y Evaluación Departamento de Desarrollo y Soporte Técnico	MI en C. Cristóbal Centeno Escobar Mtro. Rafael Martínez Carrasco	Prototipo del SGDA									30			
	Se tiene implementado en cada proceso un mecanismo o instrumento para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del plan estratégico, objetivos y metas institucionales, cumplen con las políticas, lineamientos y criterios internos establecidos.	2023-023	Campañas de Difusión para ofertar cursos de Educación Continua con el Área de Comunicación.	Dirección de Vinculación y Extensión Responsable de Educación Continua	L.A. Edilberto de Jesús Viqueza Austria Responsable de Educación Continua	Evidencia Fotográfica			24									
	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE CONTROL	No. Acción	ACCIÓN DE MEJORA	UNIDAD ADMINISTRATIVA	RESPONSABLE DE SU IMPLEMENTACIÓN	MECANISMO DE VERIFICACIÓN	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic
COMPONENTE: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	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.	2023-024	Difusión del proceso de control interno (difusión digital, reunión, presentación, y/o taller).	Dirección de Planeación y Evaluación Oficina de SCI	MI Cristóbal Centeno Escobar MOC Lidia Flores Sánchez	Memorandum de reunión y/o correo electrónico Lista de asistencia y/o minuta					15-19				25-29			
	Se llevan a cabo evaluaciones del control interno de los procesos académicos y administrativos por parte del titular y la Administración, Órgano Fiscalizador o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.	2023-025	Retrosilmentar a los responsables de los procesos prioritarios sobre el reporte trimestral del PTO y resultado del mismo emitido por el Órgano Fiscalizador.	Dirección de Planeación y Evaluación Oficina de SCI	MI Cristóbal Centeno Escobar MOC Lidia Flores Sánchez	Memorandum de reunión y/o correo electrónico Lista de asistencia y/o minuta	20			21			21			27		


 MOC Lidia Flores Sánchez
 Enlace del Sistema de Control Interno Institucional
 Jefe del Depto. Información, Evaluación y Estadística

Revisó

 MI Cristóbal Centeno Escobar
 Coordinador del Sistema de Control Interno
 Director de Planeación y Evaluación

Autorizó

 Miguel Ángel Rivas Sánchez
 Presidente del Comité de Control Interno
 Rector