

"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

# Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) 2019

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA HUASTECA HIDALGUENSE

PROGRAMA DE TRABAJO DEL CONTROL INTERNO (PTCI)

2019

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.....	5
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
4. CRONOGRAMA DEL PROGRAMA DE TRABAJO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL.....	11
5. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL.....	13
5.1 Criterios de seguimiento.....	13
5.2 Equipo encargado del seguimiento y evaluación del SCII.....	13
5.3 Tiempo del seguimiento. ....	13
6. DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	14
6.1 NIVEL INSTITUCIONAL.....	14
6.2 NIVEL DE PROCESOS CRÍTICOS .....	14
7. INFORME.....	14

## 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.

# 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.

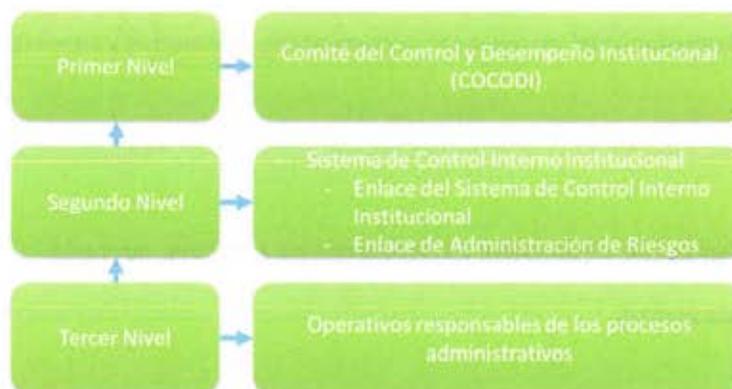
Tendrá las siguientes responsabilidades:

- 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 la estructura del Control Interno



### 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.

#### 4. CRONOGRAMA DEL PROGRAMA DE TRABAJO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA HUASTECA HIDALGUENSE																		
PROGRAMA DE TRABAJO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL 2020-2021																		
COMPONENTE	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE CONTROL	ACCIÓN DE MEDIDA	UNIDAD ADMINISTRATIVA	RESPONSABLES DE SU IMPLEMENTACIÓN	MECANOS DE VERIFICACIÓN	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
COMPONENTE: MANTENIMIENTO DE CONTROL	Las servidumbres públicas de la Institución, conciben y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visiones y misiones institucionales (Institucionales).	Informar a todo el personal la ubicación en medios electrónicos de la visión, misión, metas y objetivos, así como difundir de forma presencial al personal de nuevo ingreso.	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cruzbal Contreras Escobar	Memorandum Listado de asistencia							2 al 31						
	Los objetivos y metas institucionales derivados del plan estratégico están comunicados y entregados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento (Institucionales).	Asignar y comunicar responsabilidades a través de un memorandum.	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cruzbal Contreras Escobar	Memorandum							23 al 31						
	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 (Institucionales).	Difundir el Comité de Ética. Difusión y publicación del Código de Ética en la página web institucional. Homologar la publicación en la página web institucional del Código de ética.	Dirección de Administración y Finanzas	JAE Edgar Gerardo Guerrero Barragan Dpto. Recursos Humanos, J.C. Guadalupe Castañón Armas	Memorandum Página web institucional							3 al 28						
	De acción, al menos una vez al año, reuniones de clima organizacional, se identifican áreas de oportunidad, determinan acciones de mejora, del seguimiento y evalúan sus resultados (Institucionales).	Aplicar la encuesta de ambiente laboral en el mes de julio para realizar el plan de acción en la sesión de diagnóstico y planeación del CTEE	Dirección de Administración y Finanzas	JAE Edgar Gerardo Guerrero Barragan Dpto. Recursos Humanos, J.C. Guadalupe Castañón Armas	Plan de acción y resultados de la encuesta de ambiente laboral								6	30				
	La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidades, asigna y asigna funciones, asigna facultades entre el personal que evalúa, ejecuta, vigila, evalúa, registra o controla las transacciones de los procesos (Institucionales).	Actualizar el manual de la organización	Dirección de Administración y Finanzas	JAE Edgar Gerardo Guerrero Barragan Dpto. Recursos Humanos, J.C. Guadalupe Castañón Armas	Oficio de solicitud de validación							27 al 31						
	Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y asignadas a los procesos (Institucionales).	Actualizar el manual de la organización	Dirección de Administración y Finanzas	JAE Edgar Gerardo Guerrero Barragan Dpto. Recursos Humanos, J.C. Guadalupe Castañón Armas	Manual actualizado de acuerdo a la estructura actual							23 al 31						
	El manual de organización y de procedimientos de 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.	Actualizar el manual de la organización y procedimientos	Dirección de Administración y Finanzas	JAE Edgar Gerardo Guerrero Barragan Dpto. Recursos Humanos, J.C. Guadalupe Castañón Armas	Manual de procedimientos actualizado									30	31			
	Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el personal interno (político) y sus procedimientos, en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico	Apoyar a los tiempos establecidos en el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cruzbal Contreras Escobar	Evaluación y Plan de trabajo													23 al 31
COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGO	Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las áreas para la Administración de Riesgos, para los identificación, clasificación, evaluación, atención y seguimiento, que incluye los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control.	Aplicar la metodología de la Administración de Riesgos establecida en el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cruzbal Contreras Escobar Dpto. de Calidad - Lic. Martha Nava Cruz	Programa de trabajo de Administración de Riesgos Matriz de riesgo							23 al 31						
	Las actividades de control interno entienden y integran los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos institucionales, y estar son atendidos por el servidor público facultado conforme a la normatividad.	Aplicar la metodología de la Administración de Riesgos establecida en el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cruzbal Contreras Escobar Dpto. de Calidad - Lic. Martha Nava Cruz	Programa de trabajo de Administración de Riesgos Matriz de riesgo							3		30				
	Existe un procedimiento formal que establece la mitigación de los riesgos de los procesos que intervienen en la administración de riesgos.	Aplicar la metodología de la Administración de Riesgos establecida en el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cruzbal Contreras Escobar Dpto. de Calidad - Lic. Martha Nava Cruz	Programa de trabajo de Administración de Riesgos Matriz de riesgo							3		30				
	Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abuso y fraude potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.	Aplicar la metodología de la Administración de Riesgos establecida en el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cruzbal Contreras Escobar Dpto. de Calidad - Lic. Martha Nava Cruz	Programa de trabajo de Administración de Riesgos Matriz de riesgo							3		30				



## 5. 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:

### 5.1 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.

### 5.2 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.

### 5.3 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.

## 6. DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

### 6.1 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.

### 6.2 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.
- ## 7. INFORME

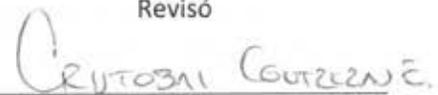
El Sistema de Control Interno Institucional emitirá un informe ejecutivo que contendrá el resultado de la aplicación de la evaluación, que incluirá las deficiencias y los planes de acción correspondiente.

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.

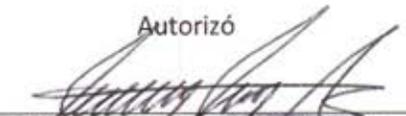
Elaboró

  
MDC Julissa Flores Sánchez  
Enlace del Sistema de Control  
Interno

Revisó

  
MC Cristóbal Contreras Escobar  
Coordinador del Sistema de  
Control Interno

Autorizó

  
Mtro. Ricardo Rodríguez Alarcón  
Titular de la Institución

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA HUASTECA HIDALGUENSE

PROGRAMA DE TRABAJO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCI) 2019

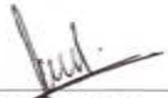
COMPONENTE	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE CONTROL	ACCIÓN DE MEJORA	UNIDAD ADMINISTRATIVA	RESPONSABLES DE SU IMPLEMENTACIÓN	MEIOS DE VERIFICACIÓN	Ene	Feb	Mar	Abril	May	Jun	Jul	Agó	Sep	Oct	Nov	Dic	
COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL	Los servidores públicos de la institución, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión institucionales (Institucional).	Informar a todo el personal la ubicación en medios electrónicos de la visión, misión, metas y objetivos, así como difundir de forma presencial al personal de nuevo ingreso.	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cristóbal Contreras Escobar	Memorandum. Listas de asistencia						3 al 14							
	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).	Asignar y comunicar responsabilidades a través de un memorandum.	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cristóbal Contreras Escobar	Memorandum						10 al 14							
	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).	Difundir el Comité de Ética. Difusión y publicación del Código de Ética en la página web institucional. Homologar la publicación en la página web institucional del Código de ética	Dirección de Administración y Finanzas	LAE Edgar Gerardo Guerrero Barragán Depto. Recursos Humanos.- LC Guadalupe Castellán Ánimas	Memorandum Página web institucional						3 al 28							
	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).	Aplicar la encuesta de ambiente laboral en el mes de julio para realizar el plan de acción en la sesión de diagnóstico y planeación del CTEES	Dirección de Administración y Finanzas	LAE Edgar Gerardo Guerrero Barragán Depto. Recursos Humanos.- LC Guadalupe Castellán Ánimas	Plan de acción y resultados de la encuesta de ambiente laboral							8	30					
	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.	Actualizar el manual de la organización	Dirección de Administración y Finanzas	LAE Edgar Gerardo Guerrero Barragán Depto. Recursos Humanos.- LC Guadalupe Castellán Ánimas	Oficio de solicitud de validación						17 al 21							
	Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional).	Actualizar el manual de la organización	Dirección de Administración y Finanzas	LAE Edgar Gerardo Guerrero Barragán Depto. Recursos Humanos.- LC Guadalupe Castellán Ánimas	Manual actualizado de acuerdo a la estructura validada							25 al 31						
	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.	Actualizar el manual de la organización y procedimientos	Dirección de Administración y Finanzas	LAE Edgar Gerardo Guerrero Barragán Depto. Recursos Humanos.- LC Guadalupe Castellán Ánimas	Manual de procedimientos validado									30	31			
	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.	Apegarnos a los tiempos establecidos en el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cristóbal Contreras Escobar	Evaluación y Plan de trabajo												25 al 30	

	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE CONTROL	ACCIÓN DE MEJORA	UNIDAD ADMINISTRATIVA	RESPONSABLES DE SU IMPLEMENTACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Ene	Feb	Mar	Abril	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	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.	Aplicar la metodología de la Administración de Riesgos establecida en el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cristóbal Contreras Escobar Depto. de Calidad.- Lic. Mariela Nava Cruz	Programa de trabajo de Administración de riesgos Matriz de riesgos							29 al 31						
	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.	Aplicar la metodología de la Administración de Riesgos establecida en el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cristóbal Contreras Escobar Depto. de Calidad.- Lic. Mariela Nava Cruz	Programa de trabajo de Administración de riesgos Matriz de riesgos						3			30				
	Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la administración de riesgos.	Aplicar la metodología de la Administración de Riesgos establecida en el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cristóbal Contreras Escobar Depto. de Calidad.- Lic. Mariela Nava Cruz	Programa de trabajo de Administración de riesgos Matriz de riesgos						3			30				
	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.	Aplicar la metodología de la Administración de Riesgos establecida en el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cristóbal Contreras Escobar Depto. de Calidad.- Lic. Mariela Nava Cruz	Programa de trabajo de Administración de riesgos Matriz de riesgos						3			30				
	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE CONTROL	ACCIÓN DE MEJORA	UNIDAD ADMINISTRATIVA	RESPONSABLES DE SU IMPLEMENTACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Ene	Feb	Mar	Abril	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
	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.	Actualizar los procedimientos que se identificaron con debilidad o áreas de oportunidad en la evaluación del SCI de 2018 1. IPLE01 Integración del Programa Operativo Anual 2. PSES01 Inspección y Estado de Evaluación de los/as Aspirantes 3. PSES02 Inscripción y Reinscripción del Alumnado 4. PDAC01 Planeación cuatrimestral 5. PDAC02 Asesoría 6. PDAC03 Seguimiento y Evaluación de la Estadía 7. PADF05 Adquisición de Bienes y Servicios 8. PADF01 Selección y Contratación 9. PADF07 Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Mobiliario e Instalaciones 10. IADF02 Control de los ingresos de la UTRH	Dirección Académica Servicios Escolares Vinculación y Extensión Dirección de Administración y Finanzas	MC Juana García Morales MITT Oralia Cortez Cisneros LCC Andrés Arenas Mejía LAE Edgar G. Guerrero Barragán	Procedimientos actualizados						15		30					



	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE CONTROL	ACCIÓN DE MEJORA	UNIDAD ADMINISTRATIVA	RESPONSABLES DE SU IMPLEMENTACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Ene	Feb	Mar	Abril	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
COMPONENTE: INFORMAR Y COMUNICAR	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.	Generar un procedimiento de comunicación interna y externa	Dirección de Vinculación y Externo	LCC Andrés Arenas Mejía Depto. de Comunicación y Difusión.	Procedimiento autorizado						3	31						
	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.	Sistematización del Programa Operativo Anual	Dirección de Administración y Finanzas Dirección de Planeación y Evaluación	LAE Edgar Gerardo Guerrero Barragán MC Cristóbal Contreras Escobar	Sistema terminado						3						30	
	Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones del Órgano de Gobierno, de Comités Institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma.	Informa a través de memorandum los acuerdos que recaigan a cada área de los acuerdos que se generen en las sesiones de consejo	Abogado General	Lic. Mónica Belém Balderrama Rodríguez	Memorandum													
	Se cuenta con un sistema de información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección y, en su caso, al Órgano de Gobierno realizar seguimientos y tomar decisiones (Institucional).	Generar un apartado en la página web institucional para publicar las actas que se generen en las juntas de gobierno	Abogada general	Lic. Mónica Belém Balderrama Rodríguez	Página web Institucional						3			30				
	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE CONTROL	ACCIÓN DE MEJORA	UNIDAD ADMINISTRATIVA	RESPONSABLES DE SU IMPLEMENTACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Ene	Feb	Mar	Abril	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.	Entrega de manera oportuna los informes trimestrales del programa de trabajo del Control Interno	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cristóbal Contreras Escobar	Informe trimestral							15					15	
	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.	Generar una bitácora de control de observaciones de auditorías externas	Dirección de Administración y Finanzas	LAE Edgar Gerardo Guerrero Barragán	Bitácora													
	Se llevan a cabo evaluaciones del control interno de los procesos sustantivos 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.	Implementar una evaluación previa a la Evaluación en materia de Control Interno establecida en el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo	Dirección de Planeación y Evaluación	MC Cristóbal Contreras Escobar	Resultado de la evaluación											28 al 31		

Elaboró

  
MDC Melissa Flores Sánchez  
Enlace del Sistema de Control Interno Institucional

Revisó

  
MC Cristóbal Contreras Escobar  
Coordinador del Sistema de Control Interno

Autorizó

  
Mtro. Ricardo Rodríguez Alarcón  
Titular de Institución