



SCTG
Secretaría de la Contraloría
y Transparencia
Gubernamental

"2021, AÑO DEL RECONOCIMIENTO AL PERSONAL DE SALUD, POR LA LUCHA CONTRA EL VIRUS SARS-CoV2, COVID-19"

Oficio No. SCTG/SASO/DCIGP/361/2021.

Asunto: Se remiten resultados de evaluación al Programa de Trabajo de Control Interno 2021.

Tlalixtac de Cabrera, Oax., a 07 de abril del 2021.

C. Alina Gómez Lagunas.

Directora General de la Administración del Patrimonio
de la Beneficencia Pública del Estado de Oaxaca.

PRESENTE.

Con el gusto de saludarle, además aprovecho para comentarle que en atención al similar número **APBP/1C/124/2021**, recibido con fecha 29 de marzo del presente año, a través del cual fue remitido a esta Secretaría el **Programa de Trabajo de Control Interno 2021**; y en el entendido que dicho documento es la base para que el Comité de Control Interno que usted preside sesione e instrumente acciones que propicien el funcionamiento y fortalecimiento del Control Interno institucional, fue realizada la revisión de las acciones determinadas para fortalecer los elementos de control, de acuerdo a lo establecido por el numeral 7.6 del Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público del Estado de Oaxaca.

Del análisis detallado a dicho Programa de Trabajo este se considera adecuadamente estructurado, por lo que con el objetivo de asegurar el alcance y cumplimiento de los proyectos de mejora del Sistema de Control Interno Institucional. Para mayor abundamiento y para efecto que se sirva considerar las sugerencias y observaciones determinadas, anexo al presente encontrará la cédula de evaluación resultado de la revisión referida, en la que se detalla los puntos de interés que contribuyan al diseño, implementación y eficacia operativa del documento, a través de elementos clave para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional, los cuales se ponen a su consideración para su atención correspondiente.

Es así, que me permito extender la atenta invitación para incorporar las consideraciones vertidas a fin de fortalecer la estructura del Programa de Trabajo, y atender las consideraciones básicas necesarias que garanticen una cobertura mínima del 65% de los puntos de interés, que a su vez permita realizar de manera puntual por esta Instancia, el proceso mediante el cual se vigila el grado de eficacia y de eficiencia con que se cumplen las Disposiciones Generales en material del Sistema de Control Interno institucional y en su caso, proporcionar una seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos establecidos.

Lo anterior con fundamento en el artículo, 2, último párrafo y 115 primer párrafo de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Oaxaca; 1, 3 fracción I, 4, 24, 27 fracción XIV, 47 fracción I y XXXIV de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca; 1, 2, 3 fracción XXVI, 7, 8 fracción I y demás correlativos de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado y Municipios de Oaxaca; 5

Ciudad Administrativa (Edificio 6 "Macedonio Alcalá", Nivel 2)
Carretera Internacional Oaxaca-Istmo, km. 11.5
Tlalixtac de Cabrera, Oaxaca C.P. 68270
Tel. 01(951) 501 50 00, Ext. 10456

www.oaxaca.gob.mx



"2021, AÑO DEL RECONOCIMIENTO AL PERSONAL DE SALUD, POR LA LUCHA CONTRA EL VIRUS SARS-CoV2, COVID-19"

numeral 1, 8, 23 fracción XLVII, L, II, 24, y 42 fracción IV, VIII, XIV del Reglamento Interno de la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental, ARTÍCULO SEGUNDO, numerales 1, 18 fracción III, inciso b), 29, fracción XI, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno para la Administración Pública Estatal, publicado en el Periódico Oficial del Poder Ejecutivo Sexta Sección Tomo CI de fecha 8 de junio de 2019, además de los correlativos y aplicables del Código de Ética del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca.

Sin más por el momento, le reitero mis más sinceros reconocimientos.

ATENTAMENTE


Ing. María José Jarquín Torres
Directora de Control Interno de la Gestión Pública
de la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental

MJJT/CEAL/KDS/CVJ.
Ccp.
Mtro. Gustavo Marchelo Benecchi Loyola. - Subsecretario de Auditoría y Supervisión en Obra. - Para su conocimiento.
Expediente y Minutario.

Ciudad Administrativa (Edificio 6 "Macedonio Alcalá", Nivel 2)
Carretera Internacional Oaxaca-Istmo, km. 11.5
Tlaxiáctac de Cabrera, Oaxaca C.P. 68270
Tel. 01(951) 501 50 00, Ext. 10456

www.oaxaca.gob.mx

INFORME DE RESULTADOS REVISIÓN AL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO



SCTG
Secretaría de Contraloría
y Transparencia
Gubernamental

Fecha de la revisión: 07/04/2021

Nombre de la Dependencia o Entidad: ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA PÚBLICA DEL ESTADO DE OAXACA (APBP)

Nombre del (la) asesor(a) responsable de la revisión: Lic. Casilda Venegas Jarquín

Dirección de Control Interno de la Gestión Pública

Objetivo general de la revisión: Verificar y analizar los resultados obtenidos durante el ejercicio inmediato anterior, así como emitir opiniones respecto a las acciones de mejora comprometidas, buscando en todo momento brindar herramientas que fortalezcan el Sistema de Control Interno de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal.

Evaluación del Sistema de Control Interno a través de los 33 Elementos de Control

1 ¿La información corresponde a los resultados de la aplicación de la Cédula de Autoevaluación del Sistema de Control Interno a través de los 33 Elementos de Control? **No**

1.1 En caso de respuesta negativa, parcial o no aplica a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.
A través de oficio número APBP/IC/401/2020, recibido el 29 de octubre del año 2020, la Directora General del Patrimonio de la Beneficencia Pública del Estado de Oaxaca hizo de conocimiento a esta instancia normativa que derivado de la reforma a la Ley General de Salud, publicada el 29 de noviembre de 2019, se prevén posibles cambios en los procesos sustantivos y administrativos de la APBP, hecho que impactará en el Manual de Procedimientos que había sido validado previamente por la Secretaría de Administración, motivo por el cual no fue posible que la instancia aplicara la "Matriz de Criterios Adoptados para la selección de los Procesos Prioritarios para la Evaluación del Sistema de Control Interno".

2 Con base en la evidencia documental y/o electrónica, ¿Se acredita la existencia o deficiencia de la implementación de los elementos de control evaluados en cada proceso prioritario seleccionado? **No aplica**

2.1 En caso de respuesta negativa, parcial o no aplica a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.
No aplica el presente punto, en virtud de las consideraciones vertidas en el rubro anterior.

Evaluación del Programa de Trabajo de Control Interno

| 3 | El Programa de Trabajo considera | SI/No | Valor |
|-----|--|-------|-------|
| 3.1 | ¿El formato establecido por la DCIGP? | SI | 0.87 |
| 3.2 | ¿Todos los componentes del Sistema de Control Interno? | SI | 0.87 |
| 3.3 | ¿Una fecha de inicio y término? | SI | 0.87 |
| 3.4 | ¿Un responsable para cada proyecto? | SI | 0.87 |
| 3.5 | ¿Actividades específicas? | SI | 0.87 |
| 3.6 | ¿Una meta por cada actividad específica? | SI | 0.87 |
| 3.7 | ¿Indicadores de avance por cada actividad específica? | SI | 0.87 |
| 3.8 | ¿Medios de verificación por cada actividad específica? | SI | 0.87 |

INFORME DE RESULTADOS REVISIÓN AL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO



Fecha de la revisión: 07/04/2021.

Nombre de la Dependencia o Entidad:

ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA PÚBLICA DEL ESTADO DE OAXACA (APBP)

Nombre del (la) asesor(a) responsable de la revisión:

Lic. Casilda Venegas Jarquín

Dirección de Control Interno de la Gestión Pública

Objetivo general de la revisión:

Verificar y analizar los resultados obtenidos durante el ejercicio inmediato anterior, así como emitir opiniones respecto a las acciones de mejora comprometidas, buscando en todo momento brindar herramientas que fortalezcan el Sistema de Control Interno de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal.

3.9 A continuación se enuncian las observaciones más importantes.

Tal como lo establece el numeral 8, Sección II, Apartado Primero del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno para la Administración Pública Estatal, referente a la Integración y seguimiento del Programa de Trabajo de Control Interno, párrafo segundo las acciones de mejora deben concluirse a más tardar el 31 de Diciembre de cada año, en caso contrario se documentarán y presentarán en el Comité las justificaciones correspondientes, así como considerar los aspectos no atendidos en la siguiente evaluación del SCII y determinar las nuevas acciones de mejora que serán integradas al PTCI.

Además, que la evidencia documental y/o electrónica suficiente que acredite la implementación de las acciones de mejora y/o avances reportados sobre el cumplimiento del PTCI, deberá ser resguardada por los servidores públicos responsables de su implementación y estará a disposición de las instancias correspondientes.

De acuerdo con el numeral 10, del mismo ordenamiento:

l.- El seguimiento y cumplimiento de las acciones de mejora del PTCI deberá realizarse periódicamente por el Coordinador de Control Interno para informar trimestralmente al titular de la Institución el resultado, a través del Reporte de Avance Trimestral, el cual deberá contener al menos lo siguiente:

- a).- Resumen cuantitativo de las acciones de mejora comprometidas, indicando el total de las concluidas y el porcentaje de cumplimiento que representan, el total de las que se encuentran en proceso y porcentaje de avance de cada una de ellas, así como las pendientes sin avance;
- b).- En su caso la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité u órgano de Gobierno, según corresponda;
- c).- Conclusión General sobre el avance global en atención de las acciones de mejora comprometidas y respecto a las concluidas su contribución como valor agregado para corregir debilidades o insuficiencias de control interno o fortalecer el Sistema de Control Interno, y
- d).- Firma del Coordinador de Control Interno.

| | | | |
|----------|---|-----------|-------------|
| 4 | En la Integración del PTCI ¿fueron consideradas las acciones de mejora no concluidas en el ejercicio inmediato anterior? | Sí | 1.00 |
|----------|---|-----------|-------------|

4.1 En caso de respuesta negativa o parcial a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.

NO APLICA

| | | | |
|----------|---|-----------|-------------|
| 5 | ¿Existe congruencia entre las acciones de mejora integradas al PTCI con los resultados de evaluaciones a los componentes de control interno? Lo anterior, a fin de contribuir a corregir debilidades o insuficiencias de control interno y/o atender áreas de oportunidad para fortalecer el SCII. | Sí | 2.00 |
|----------|---|-----------|-------------|

5.1 En caso de respuesta negativa a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.

NO APLICA.

| Valoración final | | | |
|------------------|----|-------------------|-------------|
| PUNTOS POSIBLES: | 10 | PUNTOS OBTENIDOS: | 9.96 |
| RESULTADO: | | | 100% |

El resultado obtenido corresponde al grado de cumplimiento de los elementos mínimos necesarios considerados por la Dirección de Control Interno de la Gestión Pública para la estructura e integración del Programa de Trabajo de Control Interno, considerando lo establecido en el Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno para el sector público del Estado de Oaxaca (MEMICI) publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado el 05 de agosto de 2017, y no deberá considerarse como el grado de cumplimiento y/o avance en la implementación del Sistema de Control Interno Institucional.

**INFORME DE RESULTADOS
REVISIÓN AL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO**



SCTG
Secretaría de Contraloría
y Transparencia
Gubernamental

Fecha de la revisión:

07/04/2021

Nombre de la Dependencia o Entidad:

ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA PÚBLICA
DEL ESTADO DE OAXACA (APBP)

Nombre del (la) asesor(a) responsable de la revisión:

Lic. Casilda Venegas Jarquín

Dirección de Control Interno de la Gestión Pública

Objetivo general de la
revisión:

Verificar y analizar los resultados obtenidos durante el ejercicio inmediato anterior, así como emitir opiniones respecto a las acciones de mejora comprometidas, buscando en todo momento brindar herramientas que fortalezcan el Sistema de Control Interno de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal.

Conclusiones y recomendaciones

De la revisión al Programa de Trabajo de Control Interno 2021, se observa la debida integración de cinco fichas técnicas y un cronograma, todos debidamente firmados, y que corresponden a la programación de un total de nueve acciones de mejora, por lo que del análisis realizado por esta instancia se determina que dicho programa procede para su implementación.

Así mismo, se recomienda a quien funge como Coordinador de Control Interno de la presente Instancia, a remitir los Reportes de Avance Trimestral tomando como base el calendario de actividades de Control Interno publicado en la página oficial de la Dirección de Control Interno, el cual contendrá los requisitos establecidos en el numeral 10 del ordenamiento referido.

Así mismo, se invita a considerar la realización de las siguientes acciones que permitirán avanzar en el logro de metas y objetivos institucionales y analizar los elementos que integran el control interno institucional.

1.- Es preciso recordar que el Sistema de Control Interno opera a través de tres niveles:

a).- El nivel estratégico tiene como propósito específico la planeación, es decir el de definir y lograr la misión, visión y metas institucionales.

b).- El nivel directivo, tiene como propósito específico que la operación de los procesos y programas se realice correctamente, propiamente, lo relativo a programación presupuestación y verificación.

c).- El nivel operativo, es responsable de que las acciones y tareas requeridas en los procesos, se realicen en forma efectiva.

2. Se debe realizar una revisión a fondo a las acciones comprometidas, con la finalidad de que el porcentaje de cumplimiento se enfoque a realización de actividades que, por su naturaleza y características, correspondan a los niveles operativo y/o directivo. Y en su caso, evitar generalizar que las acciones de mejora únicamente las realicen dos o tres unidades administrativas.

3. Es necesario desarrollar reuniones en las áreas administrativas de la Administración para la Beneficencia Pública para difundir los conceptos de control interno y su evaluación, para la adecuada identificación y determinación de riesgos en forma periódica y correcta integración de la Matriz de administración de riesgos.

4. Continuar trabajando en la actualización del marco jurídico regulatorio (Reglamento interno, Manual de Organización y Manual de Procedimientos), para cubrir los procesos internos que integran a la institución, y en su caso, contar con las herramientas normativas y de control, formales y actualizadas, que permitan a esta instancia desahogar oportunamente la valoración a los procesos seleccionados.

5. Fortalecer los sistemas de información, con la finalidad de contar con herramientas tecnológicas, que permitan conocer en tiempo real las actividades que desarrolla la institución, en lo que corresponde al seguimiento de metas y objetivos, resultados y avances que derivan de acciones contempladas en el Plan Estatal de Desarrollo o relacionadas con las atribuciones que le confieren las leyes de la materia a la dependencia.

6. Trabajar ampliamente con los conceptos de administración de riesgos.

Para el caso de que el Titular y la Administración consideren una actualización al mismo, esta se establecerá en los términos que establece el artículo 9 del Acuerdo por el que se emiten las disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno para la Administración Pública Estatal, dicha actualización se presentará debidamente firmada a más tardar en la segunda sesión ordinaria del Comité para su conocimiento y posterior seguimiento.

Elaboró

Lic. Casilda Venegas Jarquín
Asesora de Control Interno

Validó

Lic. Claudia Edith Aguilar Lara
Coordinadora de Control y Evaluación de la Gestión Pública

Autorizó

Ing. María José Jarquín Torres
Directora de Control Interno de la Gestión Pública



APSP

"2021, AÑO DEL RECONOCIMIENTO AL PERSONAL DE SALUD, POR LA LUCHA CONTRA EL VIRUS SARS-CoV2, COVID-19"

OFICINA: DIRECCIÓN GENERAL.
OFICIO: APBP/1C/124/2021.
ASUNTO: Se remite PTCI-2021
Debidamente formalizado.

Oaxaca de Juárez, Oaxaca, a 25 de marzo de 2021.

Ing. María José Jarquín Torres
Directora de Control Interno de la Gestión Pública
de la Secretaría de la Contraloría
y Transparencia Gubernamental.
PRESENTE.

00003620

En atención a su oficio de número SCTG/SASO/DCIGP/233/2021, mediante el cual anexa la cédula de evaluación del resultado de la revisión del PTCI 2021 de esta Administración y, donde sugiere que se atiendan las observaciones determinadas en dicha cédula, por lo anterior, con fundamento en el numeral 7.6 del Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno para la Administración Pública del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca, tengo a bien remitir el Programa de Trabajo de Control Interno 2021 debidamente firmado por los que interviene en él, así como las correcciones de forma que se observaron para fortalecer la estructura del Programa de Trabajo al interior de esta Dependencia en el presente ejercicio.

Sin otro particular, envío a usted un cordial saludo.

ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN.
"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"



Administración del Patrimonio
de la Beneficencia Pública de
Estado de Oaxaca

C. ALINA GÓMEZ LAGUNAS
DIRECTORA GENERAL DE LA ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO
DE LA BENEFICENCIA PÚBLICA DEL ESTADO DE OAXACA.

C.c.p. Expediente/minutario
AGL/nc

TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL
OFICIALÍA DE PARTES
RECIBO
29 MAR 2021
e-mail
12:32 HORAS
ANEXOS Hojas RECIBO

| FICHA TÉCNICA UNO | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|--------------|--|-----------------------------------|--|---|--|
| COMPONENTE DE CONTROL INTERNO A FORTALECER | | | AMBIENTE DE CONTROL | | | | | | |
| PRINCIPIO DE CONTROL INTERNO A FORTALECER | | | Responsabilidad de Vigilancia | | | | | | |
| PROYECTO | | | 1.- Supervisión y actualización continua del programa de promoción de la Integridad y prevención de la corrupción. | | | | | | |
| OBJETIVO | | | Cumplir de manera continua con la aplicación efectiva y apropiada del programa de promoción de la Integridad para medir su efectividad y corregir deficiencias. | | | | | | |
| UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO | | | | | SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE | | | | |
| Dirección General / Departamento Administrativo | | | | | Lic. Luis Pérez Contreras / Lic. Juan Iván Miguel Chávez | | | | |
| ACTIVIDADES GENERALES DE MEJORA | | | | | | | | | |
| 1.1 | Establecer un programa de actualización profesional para los miembros del Comité de Ética y de Prevención de Conflicto de Interés y al demás personal de las diferentes áreas administrativas que integran la A.P.B.P. | | | | | | | | |
| ACTIVIDADES ESPECÍFICAS | | | | | | | | | |
| Actividad general | Elemento de control interno | Acción específica | Programación | | Meta | Unidad de medida | Indicador de Gestión | Evidencia | Participantes |
| | | | Fecha de Inicio | Fecha límite | | | | | |
| 1.1.1 | Cumplimiento Institucional | Establecer un Programa de capacitación para los miembros del comité y al personal de las diferentes áreas administrativas, en relación a los siguientes temas: 1.- Ética y Prevención de Conflicto de Intereses. 2.- Derechos Humanos. 3.- Prevención de Discriminación por Razón de Género. | | 31/05/20201 | 4 | Áreas administrativas notificadas | Porcentaje de asistencia de servidores públicos a la capacitación CRÍTICO (0-7) 0%-49% CON RIESGO (8-14) 50%-89% ACEPTABLE (15) 90% 100% | Lista de asistencia y/o Constancia de Participación | 1. Dirección General 2. Dpto. Desarrollo Social 3. Dpto. Administrativo 4. Dpto. Jurídico |
| 1.1.2 | Cumplimiento Institucional | Aplicar cuestionarios y/o encuestas para evaluar el conocimiento de los servidores públicos en los temas relacionados a los derechos humanos y Prevención de la Discriminación e Igualdad de Género. | | 30/06/21 | 32 | Servidores Públicos | Lista de asistencia / Porcentaje de asistencia de servidores públicos a la capacitación CRÍTICO (0-272) 0%-49% CON RIESGO (276-644) 50%-89% ACEPTABLE (645) 100% | Cuestionarios / Evaluaciones | 1. Dirección General 2. Dpto. Desarrollo Social 3. Dpto. Administrativo 4. Dpto. Jurídico |

REALIZO

LIC. ERIKA DEL ROSARIO PÉREZ SERRANO
ENLACE DE AMBIENTE DE CONTROL

REVISÓ

LIC. LUIS PÉREZ CONTRERAS
COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

AUTORIZO

C. ALINA GÓMEZ LAGUNAS
PRESIDENTA DEL COCOI DE LA A.P.B.P.

| FICHA TÉCNICA DOS | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--------------|---|---|--|--------------------------------------|---|
| COMPONENTE DE CONTROL INTERNO A FORTALECER | | | ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | | | | | | |
| PRINCIPIO DE CONTROL INTERNO A FORTALECER | | | La Institución debe identificar, analizar y responder a los cambios significativos que puedan impactar al control interno. | | | | | | |
| PROYECTO | | | 1.- Actualización del Manual de Procedimientos, asignar responsabilidad y delegación de autoridad. | | | | | | |
| OBJETIVO | | | Identificar y realizar mejoras en la ejecución de los procesos sustantivos. | | | | | | |
| UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO | | | | | SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE | | | | |
| Dirección General / Departamento Administrativo / Departamento de Desarrollo Social | | | | | Lic. Gilberto Aquino Vasquez / Lic. Juan Ivan Miguel Chavez | | | | |
| ACTIVIDADES GENERALES DE MEJORA | | | | | | | | | |
| 1.1 Actualización del Manual de Procedimientos de la A.P.B.P., el cual se encuentra elaborado y validado. | | | | | | | | | |
| ACTIVIDADES ESPECÍFICAS | | | | | | | | | |
| Actividad general | Elemento de control interno | Acción específica | Programación | | Meta | Unidad de medida | Indicador de Gestión | Evidencia | Participantes |
| | | | Fecha de Inicio | Fecha límite | | | | | |
| 1.1.1 | Identificar los Procesos Sustantivos | Establecer mesas de trabajo con las áreas responsables de los procedimientos sustantivos, para realizar las mejoras y la actualización del Manual de Procedimientos. | | 30/09/21 | 1 | Áreas administrativas notificadas | <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="width: 100%; height: 100%; background-color: #f08080; margin-bottom: 2px;">CRÍTICO (0-7)</div> <div style="width: 100%; height: 100%; background-color: #ffff00; margin-bottom: 2px;">CON RIESGO (8-14)</div> <div style="width: 100%; height: 100%; background-color: #90ee90;">ACEPTABLE (15)</div> </div> | Lista de asistencia | Dir. General Dpto. Administrativo Dpto. Desarrollo Social |
| 1.1.2 | Cumplimiento a la Metodología Establecida | Revisión y validación por el Titular de la Secretaría de Administración, del proyecto del Manual de Procedimientos | | 30/11/21 | 1 | Oficio de validación del Manual de Procedimientos | <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="width: 100%; height: 100%; background-color: #f08080; margin-bottom: 2px;">CRÍTICO (0-7)</div> <div style="width: 100%; height: 100%; background-color: #ffff00; margin-bottom: 2px;">CON RIESGO (8-14)</div> <div style="width: 100%; height: 100%; background-color: #90ee90;">ACEPTABLE (15)</div> </div> | Acuse de oficio de Validación | Dir. General Dpto. Administrativo |
| 1.1.3 | Cumplimiento a la Metodología Establecida | Publicación del Manual de Procedimientos en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca. | | 30/12/21 | 1 | Oficio para la publicación del Manual de Procedimientos | <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="width: 100%; height: 100%; background-color: #f08080; margin-bottom: 2px;">CRÍTICO (0-7)</div> <div style="width: 100%; height: 100%; background-color: #ffff00; margin-bottom: 2px;">CON RIESGO (8-14)</div> <div style="width: 100%; height: 100%; background-color: #90ee90;">ACEPTABLE (15)</div> </div> | Ejemplar el Manual de Procedimientos | Dir. General Dpto. Administrativo |

REALIZÓ
LIC. ERIKA DEL ROSARIO PÉREZ SERRANO
ENLACE DE AMBIENTE DE CONTROL

REVISÓ
LIC. LUIS PÉREZ CONTRERAS
COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

AUTORIZÓ
C. ALINA GÓMEZ LAGUNAS
PRESIDENTA DEL COCOI DE LA A.P.B.P.

| FICHA TÉCNICA TRES | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--------------|------------------------------|---------------------|--|--|--|
| COMPONENTE DE CONTROL INTERNO A FORTALECER | | | ACTIVIDADES DE CONTROL | | | | | | |
| PRINCIPIO DE CONTROL INTERNO A FORTALECER | | | Diseñar Actividades de Control | | | | | | |
| PROYECTO | | | 1.- Diseñar, actualizar y garantizar la suficiencia e idoneidad de las actividades de control para alcanzar los objetivos institucionales y responder a los riesgos. | | | | | | |
| OBJETIVO | | | Evaluar las necesidades de conocimiento, competencias y capacidades que el personal debe tener para lograr los objetivos institucionales. | | | | | | |
| UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO | | | | | SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE | | | | |
| Departamento Administrativo | | | | | Lic. Juan Iván Miguel Chávez | | | | |
| ACTIVIDADES GENERALES DE MEJORA | | | | | | | | | |
| 1.1 | Inscripción a los programas de capacitación y actualización a los servidores públicos de la A.P.B.P., en materia de recursos humanos, trabajo social, administración, transparencia y los que programe el área responsable en el presente ejercicio. | | | | | | | | |
| Actividad general | Elemento de control interno | Acción específica | Programación | | Meta | Unidad de medida | Indicador de Gestión | Evidencia | Participantes |
| | | | Fecha de inicio | Fecha límite | | | | | |
| 1.1.1 | Administración del Capital Humano | Que el área responsable integre la información de las áreas administrativas, respecto a los cursos, talleres o capacitaciones que se establezcan, realicen o programen en la A.P.B.P., a través de mesas de trabajo, circulares o medios electrónicos. | | 31/09/2021 | 32 | Servidores Públicos | Porcentaje de participación de servidores públicos a las capacitaciones y/o cursos CRÍTICO (0-7) 0% - 49% CON RIESGO (8-14) 50% - 69% ACEPTABLE (15) 70% - 99% 100% | Constancias / Lista de Asistencia / Capturas de Pantalla | 1. Dirección General 2. Dpto. Desarrollo Social 2. Dpto. Administrativo 3. Dpto. Jurídico |

REALIZÓ

 LIC. ERIKA DEL ROSARIO PÉREZ SERRANO
 ENLACE DE AMBIENTE DE CONTROL

REVISÓ

 LIC. LUIS PÉREZ CONTRERAS
 COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

AUTORIZÓ

 C. ALINA GÓMEZ LAGUNAS
 PRESIDENTA DEL COCOI DE LA A.P.B.P.

| FICHA TÉCNICA CUATRO | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|--------------|------------------------------|------------------|---|--------------------------------------|----------------------------|
| COMPONENTE DE CONTROL INTERNO A FORTALECER | | | INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN | | | | | | |
| PRINCIPIO DE CONTROL INTERNO A FORTALECER | | | Usar Información de Calidad | | | | | | |
| PROYECTO | | | 1.- Generar Información de calidad para la consecución de los objetivos institucionales. | | | | | | |
| OBJETIVO | | | Ser una institución que genere y procese datos relevantes, indicadores, para informar las metas y logros. | | | | | | |
| UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO | | | | | SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE | | | | |
| Departamento Desarrollo Social | | | | | Lic. Gilberto Aquino Vasquez | | | | |
| ACTIVIDADES GENERALES DE MEJORA | | | | | | | | | |
| 1.1 | Establecer un padrón o soporte de beneficiarios, alineado a los objetivos institucionales, que apoye al programa estratégico de la institución. | | | | | | | | |
| ACTIVIDADES ESPECÍFICAS | | | | | | | | | |
| Actividad general | Elemento de control interno | Acción específica | Programación | | Meta | Unidad de medida | Indicador de Gestión | Evidencia | Participantes |
| | | | Fecha de Inicio | Fecha límite | | | | | |
| 1.1.1 | Datos procesados en Información de calidad. | Generar reportes y estadísticas de los programas de apoyo a la salud | 08/01/20 | 30/11/20 | 1 | Reporte | Número de Apoyos Entregados | Estadística de apoyos otorgados 2021 | 1. Dpto. Desarrollo Social |
| | | | | | | | <div style="text-align: center;"> <div style="background-color: red; color: white; padding: 2px;">CRÍTICO (0-7)</div> <div style="background-color: orange; color: white; padding: 2px;">7%-49%</div> <div style="background-color: yellow; color: black; padding: 2px;">CON RESERVA (8-14)</div> <div style="background-color: lightgreen; color: black; padding: 2px;">50%-99%</div> <div style="background-color: green; color: black; padding: 2px;">ACEPTABLE (15)</div> <div style="background-color: lightblue; color: black; padding: 2px;">100%</div> </div> | | |


 REALIZÓ
 LIC. ERIKA DEL ROSARIO PÉREZ SERRANO
 ENLACE DE AMBIENTE DE CONTROL


 REVISÓ
 LIC. LUIS PÉREZ CONTRERAS
 COORDINADOR DE CONTROL INTERNO


 AUTORIZÓ
 C. ALINA GÓMEZ LAGUNAS
 PRESIDENTA DEL COCOI DE LA A.P.B.P.

| FICHA TÉCNICA CINCO | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|---|-----------------|--------------|------------------------------|-----------------------|--|---|--|
| COMPONENTE DE CONTROL INTERNO A FORTALECER | | Supervisión y Mejora Continua | | | | | | | |
| PRINCIPIO DE CONTROL INTERNO A FORTALECER | | Realizar Actividades de Supervisión | | | | | | | |
| PROYECTO | | 1.- Identificar las oportunidades de mejora en los procesos sustantivos de la Institución. | | | | | | | |
| OBJETIVO | | Mejorar de manera continua la aplicación efectiva y apropiada de los procesos sustantivos. | | | | | | | |
| UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO | | | | | SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE | | | | |
| Dirección General | | | | | Lic. Luis Pérez Contreras | | | | |
| ACTIVIDADES GENERALES DE MEJORA | | | | | | | | | |
| 1.1 Simplificación del trámite de apoyos en materia de salud. | | | | | | | | | |
| ACTIVIDADES ESPECÍFICAS | | | | | | | | | |
| Actividad general | Elemento de control interno | Acción específica | Programación | | Meta | Unidad de medida | Indicador de Gestión | Evidencia | Participantes |
| | | | Fecha de Inicio | Fecha límite | | | | | |
| 1.1.1 | | Establecer mesas de trabajo con el área responsable y las demás áreas involucradas para revisar el procedimiento del trámite e identificar las oportunidades de mejora para su reformulación. | | 05/03/20201 | 4 | Áreas Administrativas | Porcentaje de participación de las áreas administrativas. CRÍTICO (8-11) 0%-49% CON RIESGO (8-14) 50%-59% ACEPTABLE (15) 100% | Circulares, minutas, imágenes y/o lista de asistencia | 1. Dirección General 2. Dpto. Desarrollo Social 3. Dpto. Administrativo 4. Dpto. Jurídico |
| 1.1.2 | Mejora continua | Presentación de los formatos y fecha de actualización del trámite. | | 31/03/21 | 4 | Áreas Administrativas | Porcentaje de participación de las áreas administrativas. CRÍTICO (3-7) 0%-49% CON RIESGO (278-544) 50%-99% ACEPTABLE (545) 100% | Minuta, oficio y/o formatos | 1. Dirección General 2. Dpto. Desarrollo Social 3. Dpto. Administrativo 4. Dpto. Jurídico |

REALIZÓ

 LIC. ERIKA DEL ROSARIO PÉREZ SERRANO
 ENLACE DE AMBIENTE DE CONTROL

REVISÓ

 LIC. LUIS PÉREZ CONTRERAS
 COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

AUTORIZÓ

 C. ALINA GÓMEZ LAGUNAS
 PRESIDENTA DEL COCOI DE LA A.P.B.P.



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---------|-------|-------|------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 2019 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |

Programa de Trabajo de Control Interno

Componente I. AMBIENTE DE CONTROL

Proyecto 1. Apoyo, supervisión y actualización continua del programa de promoción de la integridad y prevención de la corrupción.

| | | | |
|---|-----------------------------|-----------|----------|
| 1.1.1. Establecer un programa de actualización profesional para los miembros del Comité de Ética y de Prevención de Conflicto de Interés al demás personal de las diferentes áreas administrativas que integran la A.P.B.P. | Lic. Juan Iván Migue Chávez | 30-abr-21 | 04 MESES |
| 1.1.2. Aplicar cuestionarios para evaluar el conocimiento de los servidores públicos en los temas relacionados a los derechos humanos, prevención de la discriminación e igualdad de género. | Lic. Lulú Pérez Contreras | 30-jun-21 | 06 MESES |

Componente II. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Proyecto 1. Asignación de responsabilidad y delegación de autoridad

| | | | |
|---|---|-----------|----------|
| 1.1.1. Establecer mesas de trabajo con el área responsable y las demás áreas involucradas para las adecuaciones, modificaciones y mejoras al Manual de Procedimientos | Lic. Gilberto Aquino Vasquez / Lic. Juan Ivan Miguel Chavez | 30-sep-20 | 09 MESES |
| 1.1.2. Revisión y Validación por el Titular de Secretaría de Administración del proyecto de Manual de Procedimientos | Lic. Gilberto Aquino Vasquez / Lic. Juan Ivan Miguel Chavez | 30-nov-20 | 11 MESES |
| 1.1.3. Publicación del Manual de Procedimientos en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca. | Lic. Yendi Ramirez Hernández | 30-dic-20 | 12 MESES |

Componente III. ACTIVIDADES DE CONTROL

Proyecto 1. Diseñar, actualizar y garantizar la suficiencia e idoneidad de las actividades de control para alcanzar los objetivos institucionales y responder a los riesgos

| | | | |
|--|-----------------------------|-----------|----------|
| 1.1.1. Establecer mesas de trabajo con el área responsable y las demás áreas involucradas para la integración de la información respecto a los cursos, talleres o capacitaciones que se establecerán en cada una de las áreas administrativas de la A.P.B.P. | Lic. Juan Iván Migue Chávez | 31-ago-20 | 08 MESES |
|--|-----------------------------|-----------|----------|

