



HONESTIDAD

SECRETARÍA DE HONESTIDAD, TRANSPARENCIA
Y FUNCIÓN PÚBLICA

"2025, Bicentenario de la Primera Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca"

Tlalixtac de Cabrera, Oax., a 10 de febrero de 2025.

Oficio n°. **SHTFP/SASO/DCIGP/0185/2025.**

Origen: **DCIGP.**

Sección: **DCIGP/DSGDG.**

Asunto: **Se remiten resultados de evaluación al Programa de Trabajo de Control Interno 2025.**

Ing. Moisés Salazar Martínez.

Director General de Caminos Bienestar.

PRESENTE.



Con el gusto de saludarle, en atención al similar número CABIEN/DG/COCO1/052/2025, recibido con fecha 21 de enero del presente año, a través del cual fue remitido a esta Secretaría el **Programa de Trabajo de Control Interno 2025**; 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 Sistema de Control Interno Institucional, fue realizada la evaluación de las acciones determinadas para fortalecer los elementos de control, de acuerdo con lo establecido en los Artículo 26 y 32 del Acuerdo por el que se expiden las Disposiciones en Materia de Control Interno y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

De la evaluación realizada a dicho Programa de Trabajo se **considera adecuadamente estructurado**, por lo que resulta factible proceder con su implementación en el presente ejercicio. Para mayor referencia remito "**Informe de Resultados de la Evaluación al Programa de Trabajo de Control Interno**" realizada, mismo que detalla el grado de importancia de los elementos que contribuyen al diseño, implementación y eficacia operativa de los diecisiete principios de las cinco normas generales del Sistema de Control Interno Institucional, así como las sugerencias y observaciones determinadas, las cuales se ponen a su consideración para su atención correspondiente.

Por lo anterior, se le invita atentamente a dar seguimiento a las acciones necesarias que, a su vez permitan 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 materia de Control Interno 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; 26, 27, 32 y 34 del Acuerdo por el que se expiden las Disposiciones en Materia de Control Interno y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca el 06 de julio de 2023.

Tan
1.



HONESTIDAD

SECRETARÍA DE HONESTIDAD, TRANSPARENCIA
Y FUNCIÓN PÚBLICA

"2025, Bicentenario de la Primera Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca"

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE

OAXACA
GOBIERNO DEL ESTADO
DE OAXACA
SUPERVISIÓN EN OBRA

DIRECCIÓN DE CONTROL
INTERNO

CP. JESÚS ACEVEDO MERLÍN.

DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO DE LA GESTIÓN PÚBLICA

DE LA SECRETARÍA DE HONESTIDAD, TRANSPARENCIA Y FUNCIÓN PÚBLICA.

JAM/SECS/BA/TCAD
Ccp.

L.C.P. Leticia Reyes López. – Secretaria de Honestidad, Transparencia y Función Pública. Para su conocimiento.
Mtro. Marco Antonio Espinosa Rodríguez. – Subsecretario de Auditoría y Supervisión en Obra. - Para su conocimiento.
Expediente y minutorio.

**INFORME DE RESULTADOS
DE LA EVALUACIÓN AL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO**



Fecha de la evaluación: 10/2/2025

Nombre de la Dependencia o Entidad: CAMINOS BIENESTAR (CABIEN)

Nombre del (la) asesor(a) responsable de la evaluación: Ing. Tania Gabriela Alonso Gutiérrez

Dirección de Control Interno de la Gestión Pública

Objetivo general de la evaluación:

Verificar y analizar los resultados obtenidos durante el ejercicio inmediato anterior, así como emitir opiniones respecto de 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 Institucional 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 Institucional a través de 33 Elementos de Control?	No aplica
---	--	-----------

1.1	En caso de respuesta negativa, parcial o no aplica a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.
De acuerdo con el oficio CABIEN/DG/COCOI/679/2024 de fecha 5 de noviembre, suscrito por el Ing. Moisés Salazar Martínez, Director General de Caminos Bienestar, se informó a esta Secretaría que Caminos Bienestar no cuenta con un Manual de Procedimientos formalizado y publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, por lo que el ente público no participó en la evaluación de procesos prioritarios, de igual forma mediante oficio CABIEN/DG/COCOI/051/2025, a través del cual remite el Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional (SCII), en el apartado I. Aspecto relevantes derivado de la evaluación del SCII, se observa que, las tablas integradas en el punto antes mencionado no contienen información.	

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/procedimiento prioritario seleccionado?	No aplica
---	--	-----------

2.1	En caso de respuesta negativa, parcial o no aplica a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.
En referencia al punto anterior, no existe evidencia documentada y/o electrónica que aplique para lo solicitado en el presente punto.	

Evaluación del Programa de Trabajo de Control Interno

3	¿Existe una distribución adecuada de la responsabilidad de los proyectos en consideración a las personas encargadas de su implementación?	Sí	7.14
---	---	----	------

3.1	En caso de respuesta negativa o parcial a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.
Se detectó que, el ente público realiza una adecuada distribución de la responsabilidad en los proyectos comprometido en el PTCl.	

4	¿Las actividades específicas describen los pasos que deben seguirse para alcanzar el objetivo establecido del proyecto?	Parcialmente	3.57
---	---	--------------	------

4.1	En caso de respuesta negativa o parcial a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.
<p>Si bien, en la mayoría de las fichas técnicas existen actividades específicas que se desagregan correctamente, se detectó que en algunas otras no se agrega más que una acción, esto en las siguientes fichas:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Ficha Técnica número seis · Ficha Técnica número siete · Ficha Técnica número diez · Ficha Técnica número once · Ficha Técnica número catorce · Ficha Técnica número dieciséis · Ficha Técnica número diecinueve 	

[Handwritten signatures and marks in blue ink]

5	¿Las fechas de inicio y término permiten llevar un seguimiento de avances trimestralmente en cada actividad específica?	Sí	7.14
---	---	----	------

5.1 En caso de respuesta negativa o parcial a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.
 El ente público, considera en sus actividades específicas una correcta distribución en cuanto a las fechas de inicio y termino, que permiten dar un seguimiento trimestral a las mismas.

6	¿La meta establecida es cuantitativa y congruente con el indicador establecido en cada actividad específica?	Parcialmente	3.57
---	--	--------------	------

6.1 En caso de respuesta negativa o parcial a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.
 Se considera parcial, toda vez que, al realizar la evaluación al PTCI 2025, se detectó que, en las siguientes acciones de mejora, los indicadores no están establecidos de forma correcta:
 Ficha técnica 4, Acción de mejora 4.2.7 "Impartición de los Cursos programados"
 Ficha técnica 5, Acción de mejora 5.2.2 "Validación de la evaluación de desempeño por parte de la Dirección Administrativa y Subdirección General"
 Ficha Técnica 15, Acción de mejora 15.1.1 "Informe de seguimiento del PTCI-2025", y Acción de mejor 15.1.1 "Informe de seguimiento del PTAR -2025"
 En todos los casos anteriormente descritos se utilizan solo dos colores de la semaforización (rojo y verde) y las metas establecidas son mayor a 1.
 Debido a lo anterior, se recomienda el siguiente estándar de indicadores:
 Acciones en las que se establezca como meta 2 o más:
 Se establecen tres colores
Rojo: critico (0) 0%
Amarillo: con riesgo (1) 1%-99%
Verde: aceptable (2) 100%
 Nota: el número que corresponda a cada indicador será variable, respecto de la meta que se establezca.

7	¿Los medios de verificación son idóneos, formales y suficientes para acreditar la conclusión de cada acción específica?	Sí	7.14
---	---	----	------

7.1 En caso de respuesta negativa o parcial a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.
 El ente público, compromete en el PTCI medios de verificación formales, suficientes y congruentes, en cada acción específica, que acreditan la conclusión de cada actividad.

8	En la integración del PTCI ¿fueron consideradas las acciones de mejora no concluidas en el ejercicio inmediato anterior?	Sí	7.14
---	--	----	------

8.1 En caso de respuesta negativa o parcial a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.
 El ente público, integro en su totalidad las acciones de mejora no concluidas en el ejercicio inmediato anterior

9	¿Existe congruencia entre las acciones de mejora integradas al PTCI con los resultados de evaluaciones a las normas generales 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	7.14
---	---	----	------

9.1 En caso de respuesta negativa a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.
 El ente público considero acciones de mejora a implementar en el PTCI, con base a los resultados obtenidos con motivo de la aplicación del cuestionario de autoevaluación del Sistema de Control Interno 2024 a través del SICOCOI, para atender áreas de oportunidad para fortalecer el SCII.

10 A continuación se enuncian las observaciones más importantes:

De la revisión efectuada al Programa de Trabajo de Control Interno 2025, se detectaron las siguientes áreas de oportunidad:

- Para todos los proyectos se consideran indicadores de gestión, sin embargo, se detectó que para algunas acciones el indicador de gestión, no es congruente con la meta establecida.
- Se observa que, para algunas fichas técnicas las actividades específicas NO describen los pasos que deben seguirse para alcanzar el objetivo establecido del proyecto.

11

Evaluación por principio al Programa de Trabajo de Control Interno

NORMA GENERAL	PRINCIPIO	Si/No	Valor
AMBIENTE DE CONTROL	1. MOSTRAR ACTITUD DE RESPALDO Y COMPROMISO	sí	3.40
	2. EJERCER LA RESPONSABILIDAD DE VIGILANCIA	sí	3.40
	3. ESTABLECER LA ESTRUCTURA RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD	sí	3.60
	4. DEMOSTRAR COMPROMISO CON LA COMPETENCIA PROFESIONAL	sí	3.40
	5. ESTABLECER LA ESTRUCTURA PARA REFORZAMIENTO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS	sí	3.40
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	6. DEFINIR METAS Y OBJETIVOS INSTITUCIONALES	sí	3.00
	7. IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER A LOS RIESGOS	sí	3.00
	8. CONSIDERAR EL RIESGO DE CORRUPCIÓN	sí	3.00
	9. IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER AL CAMBIO	sí	3.00
ACTIVIDADES DE CONTROL	10. DISEÑAR ACTIVIDADES DE CONTROL	sí	2.60
	11. SELECCIONAR Y DESARROLLAR ACTIVIDADES DE CONTROL BASADAS EN LAS TIC'S	sí	2.60
	12. IMPLEMENTAR ACTIVIDADES DE CONTROL	sí	2.60
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	13. USAR INFORMACIÓN RELEVANTE Y DE CALIDAD	sí	2.60
	14. COMUNICAR INTERNAMENTE	sí	2.60
	15. COMUNICAR EXTERNAMENTE	sí	2.60
SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	16. REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN	sí	2.60
	17. EVALUAR LOS PROBLEMAS Y CORREGIR LAS DEFICIENCIAS	sí	2.60

Valoración final

PUNTOS POSIBLES:	100	PUNTOS OBTENIDOS:	93	RESULTADO:	93%
-------------------------	-----	--------------------------	----	-------------------	------------

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 artículo 34 de las Disposiciones en Materia de Control Interno y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca el 06 de julio de 2023, **y no deberá considerarse** como el grado de cumplimiento y/o avance en la implementación del Sistema de Control Interno Institucional.

Conclusiones y recomendaciones

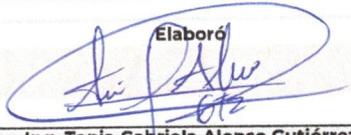
De acuerdo con lo establecido en la Sección III. "Integración y Seguimiento del Programa de Trabajo de Control Interno" y en la Sección IV "Evaluación de la Secretaría al Informe Anual y PTCI" de las Disposiciones en Materia de Control Interno y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, el Programa de Trabajo de Control Interno deberá contener las acciones de mejora determinadas para fortalecer los elementos de control de cada norma general, identificados con inexistencias o insuficiencias en el Sistema de Control Interno las cuales pueden representar debilidades de Control Interno o áreas de oportunidad para diseñar nuevos controles o reforzar los existentes.

En contexto a lo antes expuesto, es preciso reiterar las siguientes consideraciones importantes:

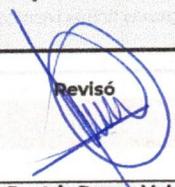
1. Las acciones de mejora deberán concluirse a más tardar el 31 de octubre de cada año, en caso contrario, se documentarán y presentarán en el seno del Comité las justificaciones correspondientes, así como considerar los aspectos no atendidos en la siguiente evaluación del SCII y determinar las nuevas acciones de mejora que serán integradas al PTCI.
2. El PTCI podrá ser actualizado con motivo de las recomendaciones formuladas por la Secretaría a través de la Subsecretaría, por conducto de la Dirección, derivadas de la evaluación al Informe Anual y al PTCI original al identificarse áreas de oportunidad adicionales o que tiendan a fortalecer las acciones de mejora determinadas por la Dependencia o Entidad.
3. El PTCI actualizado y debidamente firmado deberá presentarse a más tardar en la segunda sesión ordinaria del Comité para su conocimiento y posterior seguimiento; por excepción, el PTCI podrá actualizarse posterior a la segunda sesión ordinaria del Comité con motivo de los resultados y/o recomendaciones que deriven de las visitas de inspección realizadas por la Dirección en el marco de sus atribuciones.

En contexto de lo anteriormente observado y recomendado, se invita a **CAMINOS BIENESTAR**, a tomar cuenta las áreas de oportunidad detectadas, para la correcta implementación del **Programa de Trabajo de Control Interno 2025**.

De igual forma, se recomienda a la persona servidora pública que funja como Coordinador de Control Interno que periódicamente dé a conocer a la Persona de Titular de la Institución el resultado en cuanto a los avances reportados a la Secretaría de Honestidad, Transparencia y Función Pública, respecto de la ejecución del PTCI 2025.

Elaboró


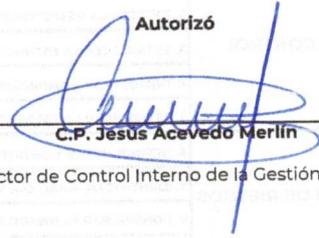
Ing. Tania Gabriela Alonso Gutiérrez
Asesora de Control Interno

Revisó


Ing. Beatriz Ponce Valdés
Jefa del Departamento de Seguimiento de la Gestión y el Desempeño
Gubernamental

Validó


Lic. Samantha Esmeralda Cruz Salazar
Coordinadora de Control y Evaluación de la Gestión
Pública

Autorizó


C.P. Jesús Acevedo Merlín
Director de Control Interno de la Gestión Pública