PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

2023

HONESTIDAD

SECRETARÍA DE HONESTIDAD, TRANSPARENCIA Y FUNCIÓN PÚBLICA

ÍNDICE

PRESENTACIÓN 2
INTRODUCCIÓN 4
OBJETIVOS 10
MARCO NORMATIVO 12
MISIÓN Y VISIÓN DE LA SECRETARÍA 13
FICHA TÉCNICA 1
1. SEGUIMIENTO A LA ACTUALIZACIÓN DEL MARCO INTERNO NORMATIVO DE LA SECRETARÍA 1
FICHA TÉCNICA 4
2. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y CÓDIGO DE CONDUCTA 4
FICHA TÉCNICA 6
3. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN 6
FICHA TÉCNICA 8
4. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 8
FICHA TÉCNICA 9
5. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA) Y DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR) 10
FICHA TÉCNICA 12
6. RESTRUCTURACIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS 12
FICHA TÉCNICA 14
7. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN 14
FICHA TÉCNICA 16
8. SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN 16
(SIG) 16
FICHA TÉCNICA 18
9. EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL 18
CRONOGRAMA 20

PRESENTACIÓN

El objetivo fundamental de las instituciones gubernamentales es la producción de bienes y la prestación de servicios públicos, los cuales son indispensables para el desarrollo económico del Estado y la procuración del bienestar social. Por ello, es deseable que su funcionamiento se sustente, esencialmente, en los principios de transparencia y rendición de cuentas para lograr su misión y satisfacer las demandas de la sociedad. Al respecto, es necesaria una gestión eficaz y responsable para mantener las mejores condiciones de operación y lograr un equilibrio favorable entre la administración y la consecución de los fines institucionales que se tienen previstos.

En este contexto, el Control Interno ha sido reconocido como una herramienta administrativa sustancial para alcanzar con mayor eficiencia los objetivos y metas de las instituciones públicas, elevar su desempeño, cumplir con la normativa aplicable y consolidar la transparencia. A través de la implementación de un Sistema de Control Interno efectivo se aportan elementos que promueven la consecución de los objetivos institucionales; minimizan los riesgos; reducen la probabilidad de ocurrencia de actos de corrupción, y consideran la integración de las tecnologías de información a los procesos institucionales; asimismo respaldan la integridad y el comportamiento ético de las personas servidoras públicas, y consolidan los procesos de rendición de cuentas y de transparencia gubernamentales

Por lo anterior, es importante reiterar que el Control Interno no es un evento único y aislado, sino una serie de acciones y procedimientos desarrollados y concatenados que se realizan durante el desempeño de las operaciones de una Institución, por lo que es reconocido como una parte intrínseca de la gestión de procesos operativos para guiar las actividades de la institución y no como un sistema separado dentro de ésta. En consecuencia, el control interno se establece al interior de la institución como una parte de la estructura organizacional para ayudar a la persona Titular, a la Administración y al resto de las personas servidoras públicas a alcanzar los objetivos institucionales de manera permanente en sus operaciones.

En ese sentido, aún y cuando la persona Titular es responsable de asegurar, con el apoyo de unidades especializadas y el establecimiento de líneas de responsabilidad, que la Secretaría cuente con un control interno apropiado; todo el personal es responsable de que existan controles adecuados y suficientes para el desempeño de sus funciones específicas, los cuales contribuyen al logro eficaz y eficiente de sus objetivos, de acuerdo con el modelo de control interno establecido y supervisado por las unidades o áreas de control designadas para tal efecto por la Titular de la institución.

En ese contexto, y para promover la mejora continua de las operaciones al interior de la Secretaría de Honestidad, Transparencia y Función Pública y para ofrecer mejores trámites y servicios a la ciudadanía, se presenta el **Programa de Trabajo de Control Interno 2023.**

INTRODUCCIÓN

El Programa de Trabajo de Control Interno es parte fundamental de las políticas de planeación del desarrollo contempladas en el marco normativo aplicable en la materia, pues se constituye como la principal referencia programática para el fortalecimiento de los elementos de control de cada norma general, identificados con inexistencias o insuficiencias en el Sistema de Control Interno de la Institución, las cuales pueden representar debilidades de control interno o áreas de oportunidad para diseñar nuevos controles o reforzar los existentes.

Es la herramienta de aplicación de las acciones determinadas para la mejora de la gestión interna de la Secretaría, tomando como base de referencia los puntos de interés descritos en el Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público del Estado de Oaxaca, que garantiza la trazabilidad de las acciones emprendidas hacia la supervisión y mejora continua de las operaciones.

Al respecto, de conformidad con el marco de referencia que constituye la metodología establecida por el Modelo Estatal, la Titular de la Secretaría de Honestidad, Transparencia y Función Pública, con apoyo de las personas servidoras públicas titulares de las áreas administrativas, de la Coordinadora de Control Interno y el Enlace del Sistema de Control Interno, determinó las acciones pertinentes para el aprovechamiento de las áreas de oportunidad previamente identificadas, a fin de fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional a través de cada uno de los componentes que lo conforman, esto, por medio del desarrollo de **nueve proyectos**, mismos que se relacionan como sigue:

1. SEGUIMIENTO A LA ACTUALIZACIÓN DEL MARCO INTERNO NORMATIVO DE LA SECRETARÍA
2. ELABORACIÓN y AUTORIZACIÓN DEL CÓDIGO DE CONDUCTA
3. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN
4. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL
5. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA) Y DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

6. RESTRUCTURACIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
7. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (PITIC)
8. SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN (SIG)
9. EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

Lo anterior considerando que, el control interno incluye planes, métodos, programas, políticas y procedimientos utilizados para alcanzar el mandato, la misión, el plan estratégico, los objetivos y las metas institucionales, observando los siguientes componentes o normas generales:

AMBIENTE DE CONTROL

Corresponde al conjunto de normas, procesos y estructuras que proporcionan la base para llevar a cabo el control interno en todas las instituciones de la administración pública estatal. Proporciona disciplina y estructura para apoyar al servidor público en la consecución de los objetivos institucionales.

La persona Titular y la Administración deben establecer y mantener un ambiente de control, 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:

1. Mostrar una actitud de respaldo y compromiso con la integridad, los valores éticos, las normas de conducta, así como la prevención de irregularidades administrativas y la corrupción;
2. Responsabilizarse de vigilar el funcionamiento del control interno, a través de la Administración y las instancias que establezca para tal efecto;
3. Autorizar, conforme a las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, la estructura organizacional, asignar responsabilidades y delegar autoridad para alcanzar los objetivos institucionales, preservar la integridad, prevenir la corrupción y rendir cuentas de los resultados alcanzados;
4. Establecer los medios necesarios para contratar, capacitar y retener profesionales competentes;
5. Evaluar el desempeño del control interno en la institución y hacer responsables a todos los servidores públicos por sus obligaciones específicas en la materia.

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 objetivo de la institución, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir 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.

Las dependencias y entidades, así como las organizaciones en general de la administración pública, existen con la finalidad de cumplir metas y objetivos estratégicos en beneficio de la Sociedad. Los riesgos constituyen una preocupación permanente dentro de una institución en cualquiera de sus niveles administrativos para el cumplimiento adecuado de sus objetivos, visión y misión. La administración de riesgos permite al COCOI o en su caso, al Titular, tratar efectivamente a la incertidumbre, a los riesgos y oportunidades asociados, mejorando así la capacidad de generar valor. Lo anterior de conformidad con la metodología general establecida, cuyas etapas se describen a continuación:

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

La Administración debe identificar riesgos en toda la institución para proporcionar una base para analizarlos, diseñar respuestas y determinar si están asociados con el mandato institucional, su plan estratégico, los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo, los Programas Sectoriales, Institucionales y Especiales y demás planes y programas aplicables de acuerdo con los requerimientos y expectativas de la planeación estratégica, y de conformidad con las disposiciones jurídicas y normativas aplicables.

Debe considerar todas las interacciones significativas dentro de la institución y con las partes externas, cambios y otros factores tanto internos como externos, para identificar riesgos en toda la institución.

ANÁLISIS DE RIESGOS

La Administración debe analizar los riesgos identificados para estimar su relevancia, lo cual provee la base para responder a éstos. La relevancia se refiere al efecto sobre el logro de los objetivos.

RESPUESTA A LOS RIESGOS.

La Administración debe diseñar respuestas a los riesgos analizados de tal modo que éstos se encuentren debidamente controlados para asegurar razonablemente el cumplimiento de sus objetivos.

ACTIVIDADES DE CONTROL

Acciones que define y desarrolla la Administración mediante políticas, procedimientos 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 mecanismo para asegurar el cumplimiento de las metas y objetivos y prevenir la ocurrencia de actos contrarios a la integridad.

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.

DISEÑO DE ACTIVIDADES DE CONTROL

La Administración debe diseñar, actualizar y garantizar la suficiencia e idoneidad de las actividades de control establecidas para lograr los objetivos institucionales. En este sentido, es responsable de que existan controles apropiados para hacer frente a los riesgos que se encuentran presentes en cada uno de los procesos institucionales.

A continuación, se presentan de manera enunciativa, más no limitativa, las actividades de control que pueden ser útiles para la institución:

- Revisiones por la Administración del desempeño actual, a nivel función o actividad.
- Administración del capital humano.
- Controles sobre el procesamiento de la información.
- Controles físicos sobre los activos y bienes vulnerables.
- Establecimiento y revisión de normas e indicadores de desempeño.
- Segregación de funciones.
- Ejecución apropiada de transacciones.
- Registro de transacciones con exactitud y oportunidad.
- Restricciones de acceso a recursos y registros, así como rendición de cuentas sobre éstos.
- Documentación y formalización apropiada de las transacciones y el control interno

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Elementos necesarios 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 las personas servidoras públicas generan, obtienen, utilizan y comunican 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.

- Debe implementar los medios necesarios para que las unidades administrativas generen y utilicen información relevante y de calidad, que contribuyan al logro de las metas y objetivos institucionales.

- Debe obtener datos relevantes de fuentes confiables internas y externas, de manera oportuna, y en función de los requisitos de información identificados y establecidos.

SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA.

Actividades establecidas y operadas por las personas responsables designadas por la persona Titular de la institución, con la finalidad de mejorar de manera continua, mediante la supervisión y evaluación la eficacia, eficiencia y economía en las operaciones. La supervisión es responsabilidad de la Administración en cada uno de los procesos que realiza.

- La Administración implementará actividades para la adecuada supervisión y la evaluación de sus resultados, por lo que deberá realizar una comparación del estado que guarda, contra el diseño establecido por la Administración; efectuar autoevaluaciones sobre el diseño y eficacia operativa, documentando sus resultados para identificar las deficiencias y cambios.

- Todas las personas servidoras públicas de la institución deben comunicar las deficiencias y problemas detectado con oportunidad.

OBJETIVOS

DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

El Comité de Control Interno (COCOI), como parte del diseño del Sistema de Control Interno, debe definir objetivos medibles y claros, así como normas e indicadores de desempeño que permitan identificar, analizar, evaluar su avance y responder a sus riesgos asociados.

Los objetivos se pueden agrupar en una o más de las siguientes categorías:

- Operación. Eficacia en el logro de los objetivos institucionales, eficiencia en el uso y aplicación de los recursos y economía en las entradas necesarias para las operaciones y demás actividades.

- Información. Confiabilidad de los informes internos y externos.

- Cumplimiento. Apego a las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, lo que incluye la salvaguarda de la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, eficiencia y prevención de la corrupción en el desempeño institucional.

OBJETIVO GENERAL:

Establecer las acciones a implementar en la Secretaría de Honestidad, Transparencia y Función Pública, que aseguren de manera razonable su efectivo funcionamiento, con el fin de lograr la consecución de las metas y objetivos institucionales en apego a las normas y previniendo con esto, posibles actos de corrupción.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar las actividades que realiza cada una de las áreas administrativas de la Secretaría de Honestidad, Transparencia y Función Pública para el cumplimiento de los objetivos institucionales con la correspondiente implementación de controles que sean adecuados y suficientes.
- Establecer los proyectos específicos en las que cada una de las áreas administrativas deberán participar.
- Establecer un cronograma de actividades donde se establezca el seguimiento al presente Programa de Trabajo de Control Interno.

MARCO NORMATIVO

- **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917.
Última reforma publicada el 18 de noviembre de 2022.

- **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.**

Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado el 04 de Abril de 1922.
Última reforma publicada el 06 de agosto del 2022.

- **Ley orgánica del Poder Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.**

Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado el 01 de diciembre del 2010.
Última reforma publicada el 30 de noviembre del 2022.

- **Reglamento Interno de la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental.**

Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado el 02 de enero del 2018.
Última reforma publicada el 05 de marzo del 2022.
Vigente en términos de los Transitorios Tercero y Noveno del Decreto número 731 mediante el cual se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca, publicado el 30 de noviembre de 2022

- **Acuerdo por el que se emite el Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno para el Sector Publico del Estado de Oaxaca**

Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado el 05 de agosto del 2017.

- **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 Gobierno del Estado el 08 de junio del 2019.

MISIÓN Y VISIÓN DE LA SECRETARÍA

MISIÓN:

Promover e impulsar mejores prácticas privilegiando el control preventivo en términos de legalidad, eficiencia y transparencia, fomentando el cumplimiento de las responsabilidades de los servidores públicos de manera honesta y orientada a la rendición de cuentas, que incorpore la participación y confianza de la ciudadanía a través de mecanismos de coordinación, evaluación, control y modernización de la gestión pública.

VISIÓN:

Ser una Dependencia cuya actuación represente un factor importante en el marco de las actividades orientadas al combate a la corrupción y a la fiscalización de los recursos púbicos a nivel nacional y estatal, que rija su labor por los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia; y que coadyuve mediante instrumentos de control y evaluación eficaces, al cumplimiento de las responsabilidades de los servidores públicos, consolidando la confianza y certidumbre de la ciudadanía en el gobierno.

OBJETIVOS INSTITUCIONALES:

- Prevenir, inhibir y sancionar las prácticas corruptas en la Administración Pública Estatal.
- Impulsar en la Administración Pública Estatal la cultura de la legalidad y la transparencia, la rendición de cuentas y el combate a la corrupción.
- Ampliar la cobertura, impacto y efecto preventivo de la fiscalización a la gestión pública.
- Impulsar la participación ciudadana con la Administración Pública Estatal.

ANEXOS

FICHA TÉCNICA

1. SEGUIMIENTO A LA ACTUALIZACIÓN DEL MARCO INTERNO NORMATIVO DE LA SECRETARÍA

FICHA TÉCNICA UNO	
COMPONENTE DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	AMBIENTE DE CONTROL
PRINCIPIO DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	**2.** ESTABLECER LA ESTRUCTURA, RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD
PROYECTO	SEGUIMIENTO A LA ACTUALIZACIÓN DEL MARCO INTERNO NORMATIVO DE LA SECRETARÍA
OBJETIVO	Documentar conforme a las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, el reglamento, así como los manuales de la Secretaría a fin de contar con una fuente normativa actualizada, detallada y confiable para su consulta o referencia.

UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO	SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE
Dirección Jurídica	Lic. Diego Javier Carreño López

ACTIVIDADES GENERALES DE MEJORA	
1.1	Elaborar y Publicar el Reglamento Interno de la Secretaría en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca (POGEO).
1.2	Elaborar y Publicar del manual de organización de la Secretaría en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca (POGEO).
1.3	Elaborar y Publicar el Manual de Procedimientos de la Secretaría en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca (POGEO).

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
			Inicio	Término						
1.1	Estructura organizacional	1.1.1 Integrar el proyecto del Reglamento interno	02/01/23	14/08/23	1	Documento	Porcentaje de realización	CRITICO (0) 0%-99% / ACEPTABLE (1) 100%	-Proyecto de Reglamento Interno	1. DJ
		1.1.2 Solicitar a la Secretaría de Administración y a la Consejería Jurídica la validación al Reglamento Interno de la Secretaría	02/01/23	14/08/23	1	Oficio	Porcentaje de realización	CRITICO (0) 0%-99% / ACEPTABLE (1) 100%	-Acuse de oficio de solicitud	1. DJ
		1.1.3 Una vez validado, solicitar a la Consejería Jurídica la publicación del Reglamento Interno de la Secretaría.	02/01/23	14/08/23	1	Oficio	Porcentaje de realización	CRITICO (0) 0%-99% / ACEPTABLE (1) 100%	-Acuse de oficio de solicitud	1.DJ

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
			Inicio	Término						
1.2	Documentación y formalización del Control Interno.	1.2.1 Una vez publicado el Reglamento Interno de la Secretaría, integrar el proyecto del manual de Organización de la Secretaría.	02/01/23	14/08/23	1	Proyecto	Porcentaje de realización	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	-Proyecto	-DJ
		1.2.2 Solicitar a la Secretaría de Administración y a la Consejería Jurídica la validación del Manual de Organización de la Secretaría.	02/01/23	14/08/23	1	Oficio	Porcentaje de realización	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	-Acuse de oficio de solicitud	1. DJ
		1.2.3 Una vez validado, solicitar a la Consejería Jurídica la publicación de las reformas y adiciones del Manual de Organización de la Secretaría.	02/01/23	14/08/23	1	Oficio	Porcentaje de realización	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	-Acuse de oficio de solicitud	1.DJ
1.3	Documentación y formalización del Control Interno	1.3.1 Una vez publicado el manual de organización, integrar el proyecto del manual de Procedimientos de la Secretaría.	02/01/23	14/08/23	1	Proyecto	Porcentaje de realización	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	-Proyecto	-DJ
		1.3.2 Solicitar a la Secretaría de Administración y a la Consejería Jurídica la validación del Manual de Procedimientos de la Secretaría.	02/01/23	14/08/23	1	Oficio	Porcentaje de realización	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	-Acuse de oficio de solicitud	1. DJ
		1.3.3 Una vez validado, solicitar a la Consejería Jurídica la publicación del Manual de Procedimientos de la Secretaría.	02/01/23	14/08/23	1	Oficio	Porcentaje de realización	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	-Acuse de oficio de solicitud	1. DJ

Elaboró

Lic. Guillermo Isaid Coronado López
Jefe de la Unidad Auxiliar y de Recursos

Validó

Lic. Diego Javier Carreño
Director Jurídico

Autorizó

Lic. Sandra Carolina López López
Subsecretaría de Responsabilidades Administrativas y Anticorrupción

FICHA TÉCNICA

2. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y CÓDIGO DE CONDUCTA

FICHA TÉCNICA DOS	
COMPONENTE DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	AMBIENTE DE CONTROL
PRINCIPIO DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	**1.** MOSTRAR ACTITUD DE RESPALDO Y COMPROMISO
PROYECTO	ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CODIGO DE ÉTICA Y CÓDIGO DE CONDUCTA
OBJETIVO	Establecer procesos que promuevan el desempeño del personal con apego a las normas de conducta y valores éticos de la institución.

UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO	SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE
Dirección Jurídica	Lic. Diego Javier Carreño López

ACTIVIDADES GENERALES DE MEJORA	
2.1	Elaborar el código de ética
2.2	Elaborar el código de conducta de la Secretaría.
2.3	Restructuración e instalación del Comité de ética.

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
			Inicio	Término						
2.1	Normas de Conducta.	2.1.1. Elaboración del Código de ética	02/01/23	14/08/23	1	Código	Porcentaje de avance	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	Proyecto de código de conducta	DNyEGP-DJ
		2.1.2 Validación del código de ética por parte del área especializada.	02/01/23	14/08/23	1	Código de Conducta	Porcentaje de realización	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	Código de conducta validado	DNyEGP- DJ
		2.1.3. Difusión del Código de ética a todas las Secretarías	02/01/23	14/08/23	1	Circular	Porcentaje de circulares emitidas	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	Acuse de circular	1. SG 2. SSPC 3. SS 4. SIC 5. SEP 6. ST 7. SM 8. SCA 9. SBTI 10. SIPCIA 11. SFADR 12. SF 13.SA 14.SHTFP 15.SDE 16.STU 17.SM 18.SMABES
2.2	1.2 Normas de Conducta	2.2.1 Elaboración del Código de conducta de la Secretaría.	02/01/23	14/08/23	1	Código	Porcentaje de avance	CRÍTICO (0) 0%-99%	Proyecto de código de conducta	DNyEGP- DJ

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
			Inicio	Término				ACEPTABLE (1) 100%		
		2.2.2 Validación del código de conducta por parte del área especializada.	02/01/23	14/08/23	1	Código de conducta	Porcentaje de realización	CRÍTICO (0) 0%-99% / ACEPTABLE (1) 100%	Código de conducta validado	DNyEGP- DJ
		2.2.3 Difusión del Código de conducta a todas las áreas de la Secretaría	02/01/23	14/08/23	1	Circular	Porcentaje de circulares emitidas	CRÍTICO (0) 0%-99% / ACEPTABLE (1) 100%	Acuse de circular	1. DA-A 2. DA-B 3. DA-C 4. DCIGP 5. UVSNF 6. DJ 7. DRASP 8. DQDI 9. UAR 10. DCS 11. DT 12. UIE 13.DA
2.3		2.3.1 Integrar e instalar el Comité de ética de la Secretaría	02/01/23	14/08/23	1	Grupo de trabajo	Acta	CRÍTICO (0) 0%-99% / ACEPTABLE (1) 100%	Acta de sesión	1. DA-A 2. DA-B 3. DA-C 4. DCIGP 5. UVSNF 6. DJ 7. DRASP 8. DQDI 9. UAR 10. DCS 11. DT 12. UIE 13.DA

Elaboró

Lic. Guillermo Isaid Coronado López
Jefe de la Unidad Auxiliar y de Recursos

Validó

Lic. Diego Javier Carreño
Director Jurídico

Autorizó

Lic. Sandra Carolina López López
Subsecretaría de Responsabilidades Administrativas y Anticorrupción

FICHA TÉCNICA

3. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN

FICHA TÉCNICA TRES	
COMPONENTE DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	AMBIENTE DE CONTROL
PRINCIPIO DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	**3.** DEMOSTRAR COMPROMISO CON LA COMPETENCIA PROFESIONAL
PROYECTO	ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN
OBJETIVO	Implementar formalmente un programa anual de capacitación profesional que integre por lo menos un tema sustantivo de cada una de las áreas administrativas, para que los especialistas en la materia impartan sesiones de capacitación a las demás áreas, incluyendo a los miembros de los Comités instalados en la Secretaría.

UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO	SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE
Oficina de la Secretaria	Ing. María José Jarquín Torres

ACTIVIDADES GENERALES DE MEJORA	
3.1	Construir el Programa Anual de Capacitación Profesional
3.2	Difusión del Programa Anual de Capacitación
3.3	Seguimiento del Programa Anual de Capacitación
3.4	Encuestas de satisfacción

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
			Inicio	Término						
3.1	4.1 Expectativas de competencia profesional	3.1.1 Integración y Programación de cursos, seminarios y capacitaciones.	15/01/23	27/01/23	1	PAC formalizado	Porcentaje de avance	CRÍTICO (0) 0% - 0% ACEPTABLE (1) 100%	PAC formalizado	1. DA-A 2. DA-B 3. DA-C 4. DCIGP 5. UVSNF 6. DJ 7. DRASP 8. DQDI 9. UAR 10. DCS 11. DT 12. UIE 13.DA
3.2	4.2 Atracción, Desarrollo y Retención de Profesionales	3.2.1 Difusión del Programa Anual de Capacitación a todas las áreas de la Secretaría.	30/01/2023	03/02/2023	1	Circular	Difusión	CRÍTICO (0) 0% - 0% ACEPTABLE (1) 100%	Acuse de Circular	1. DA-A 2. DA-B 3. DA-C 4. DCIGP 5. UVSNF 6. DJ 7. DRASP 8. DQDI 9. UAR 10. DCS 11. DT 12. UIE 13.DA
3.3	4.2 Atracción, Desarrollo y Retención de Profesionales	3.3.1 Definir universo de servidores públicos inscritos por curso	30/01/23	30/10/23	1	Universo de registro	Porcentaje de registro	CRÍTICO (0) 0%-99%	-Formularios de registros - Memorándums	DCIGP

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
			Inicio	Término				ACEPTABLE (1) 100%	- Lista de Inscritos	
3.3	4.2 Atracción, Desarrollo y Retención de Profesionales	3.3.2 Seguimiento a la impartición de cursos	30/01/23	30/10/23	1	Seguimiento	Porcentaje de cursos impartidos	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	-Fotos -Grabaciones	DCIGP
3.3	4.2 Atracción, Desarrollo y Retención de Profesionales	3.3.3 Definir tasa de aprobación y deserción por cada curso impartido	30/01/23	30/10/23	1	Cursos impartidos	Porcentaje de cursos impartidos	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	- Diplomas -Constancias -Listas de asistencia - Informe	DCIGP
3.4	4.2 Atracción, Desarrollo y Retención de Profesionales	3.4.1 Encuesta de satisfacción	03/11/2023	17/11/2023	30	Encuesta	Encuestas realizadas	CRÍTICO (0-20) 0%-99% CON RIESGO (21-29) 50%-99% ACEPTABLE (30) 100%	-Encuestas aplicadas y análisis resumen de las mismas	1. DA-A 2. DA-B 3. DA-C 4. DCIGP 5. UVSNF 6. DJ 7. DRASP 8. DQDI 9. UAR 10. DCS 11. DT 12. UIE 13.DA

Elaboró

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

Validó

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

Autorizó

Lic. Marco Antonio Espinosa Rodríguez
Subsecretario de Auditoría y Supervisión en Obra

FICHA TÉCNICA

4. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

FICHA TÉCNICA CUATRO	
COMPONENTE DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
PRINCIPIO DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	**1.** DEFINICIÓN DE OBJETIVOS
PROYECTO	ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL
OBJETIVO	Formular un Plan Estratégico que de manera coherente y ordenada oriente los esfuerzos institucionales hacia la consecución de los objetivos relativos a su mandato y disposiciones jurídicas y normativas aplicables.

UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO	SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE
Oficina de la Secretaria Dirección Administrativa	L.C.P Magdalena Amelia Baños Santaella.

ACTIVIDADES GENERALES DE MEJORA	
4.1	Integrar el Plan Estratégico Institucional de la Secretaría
4.2	Difusión del Plan Estratégico Institucional de la Secretaría

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
			Inicio	Término						
4.1	6.2 Definición de objetivos	4.1.1 Tomando en consideración la Guía para la elaboración del Plan Estratégico Institucionales, generar el Plan Estratégico de la Secretaría.	01/03/23	31/05/23	1	Programa	Programa elaborado	CRITICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	Plan estratégico institucional	1.OF DEL SECRETARIO 2.DA 3.COORDNACION DEL CI
		4.1.2 Remitir el proyecto de Plan Estratégico Institucional al INPLAN para su validación.	01/06/23	07/06/23	1	oficio	Oficio de remisión	CRITICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	Oficio sellado de recibido	1.Of. del Secretario
		4.1.3 Cargar en el portal institucional el Plan Estratégico Institucional de la Secretaría.	05/07/23	09/07/23	1	archivo	Porcentaje de archivos cargados en el portal	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	Captura de pantalla	1.Coordinación de CI 2.UIE
4.2		4.2.1 Difundir el Plan Estratégico Institucional de la Secretaría	05/07/23	09/07/23	1	circular	Porcentaje de áreas notificadas	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	Acuse de circular	1. SASO 2. DA-A 3. DA-B 4. DA-C 5. DCIGP 6. UVSNF 7. SRAA 8. DJ 9. DRASP 10. DQDI 11. UAR 12. SCST 13. DCS 14. DT 15. D.ADM 16. UIE

Elaboró

C.P. Isabel Soledad Ramos Lima
Jefa del Departamento de Recursos Financieros

Autorizó

L.C.P Magdalena Amelia Baños Santaella.
Directora Administrativa

Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SECRETARÍA DE HONESTIDAD, TRANSPARENCIA Y FUNCIÓN PÚBLICA
OAXACA
GOBIERNO DEL ESTADO
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
SECRETARÍA DE HONESTIDAD, TRANSPARENCIA Y FUNCIÓN PÚBLICA
2022 - 2028

FICHA TÉCNICA

5. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA) Y DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

FICHA TÉCNICA CINCO	
COMPONENTE DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
PRINCIPIO DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	**2.** DEFINICIÓN DE OBJETIVOS
PROYECTO	ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA) Y DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)
OBJETIVO	Contar con herramientas de planeación que permitan estructurar, ejecutar, dar seguimiento y evaluar el desempeño, resultados e impactos de programas y proyectos, para conocer los niveles de eficacia, eficiencia y productividad.

UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO	SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE
Dirección Administrativa	L.C.P Magdalena Amelia Baños Santaella.

ACTIVIDADES GENERALES DE MEJORA	
5.1	Integrar el Programa Operativo Anual y Matriz de Indicadores de Resultados

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
			Inicio	Término						
5.1	6.1 Definición de objetivos	5.1.1 Solicitar la designación de servidoras y servidores públicos por cada área de la Secretaría.	13/02/2023	17/02/2023	1	Circular	Circular enviada a las áreas	CRITICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	Memorándums de respuesta recibido por las áreas	1. SASO 2. DA-A 3. DA-B 4. DA-C 5. DCIGP 6. UVSNF 7. SRAA 8. DJ 9. DRASP 10. DQDI 11. UAR 12. SCST 13. DCS 14. DT 15. D.ADM 16. UIE
		5.1.2 Establecer un grupo de trabajo con todas las áreas de la Secretaría para la consecución de los trabajos correspondientes al POA y la MIR del ejercicio en curso	01/03/23	17/03/23	1	Grupo de trabajo	Porcentaje de realización	CRITICO (0-5) 0%-49% ACEPTABLE (13-16) 100%	Minuta	1. SASO 2. DA-A 3. DA-B 4. DA-C 5. DCIGP 6. UVSNF 7. SRAA 8. DJ 9. DRASP 10. DQDI 11. UAR 12. SCST 13. DCS 14. DT 15. D.ADM 16. UIE
		5.1.3 Realizar un informe del cumplimiento de las metas	01/01/23	31/12/23	4	Informe	Porcentaje de realización	CRITICO (0) 0%-99%	Informe de cumplimiento	D.ADM

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS									
Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión	Evidencia	Participantes
			Inicio	Término					
		plasmadas en la *Matriz para* Indicadores de Resultados, correspondiente al ejercicio en curso							
		5.1.4 Solicitar información a todas las áreas para la integración del POA del ejercicio posterior.	20/06/23	20/07/23	1	Circular	Circular enviada a las áreas	Memorándums de respuesta recibido por las áreas	1. SASO 2. DA-A 3. DA-B 4. DA-C 5. DCIGP 6. UVSNF 7. SRAA 8. DJ 9. DRASP 10. DQDI 11. UAR 12. SCST 13. DCS 14. DT 15. D.ADM 16. UIE
		5.1.5 Solicitar a la Secretaría de Finanzas la autorización del POA y la MIR de la Secretaría, correspondiente al ejercicio posterior	01/08/23	21/08/23	1	oficio	Porcentaje de realización	Validación de POA y MIR.	1. SASO 2. DA-A 3. DA-B 4. DA-C 5. DCIGP 6. UVSNF 7. SRAA 8. DJ 9. DRASP 10. DQDI 11. UAR 12. SCST 13. DCS 14. DT 15. D.ADM 16. UIE

CRÍTICO (0) 0%-99%

ACEPTABLE (1) 100%

Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca
OAXACA
GOBIERNO DEL ESTADO
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Elaboró

C.P. Isabel Soledad Ramos Lima
Jefa del Departamento de Recursos Financieros

Autorizó

L.C.P Magdalena Amelia Baños Santaella.
Directora Administrativa

FICHA TÉCNICA

6. RESTRUCTURACIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

FICHA TÉCNICA SEIS	
COMPONENTE DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
PRINCIPIO DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	**9. IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER AL CAMBIO.**
PROYECTO	RESTRUCTURACIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.
OBJETIVO	Restructurar conforme a las disposiciones normativas aplicables, el Grupo de Trabajo de Administración de Riesgos, y así poder identificar, analizar, evaluar, responder, supervisar y comunicar los riesgos; con la finalidad de definir la estrategias y acciones que permitan mitigarlos y asegurar el logro de metas y objetivos institucionales.
UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO	**SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE**
Dirección de Control Interno de la Gestión Pública	Ing. María José Jarquín Torres
ACTIVIDADES GENERALES DE MEJORA	
6.1	Restructuración del Grupo de Trabajo de Administración de Riesgos.

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
			Inicio	Término						
6.1	9.2 Análisis y Respuesta al cambio.	6.1.1 Girar memorándum a las áreas administrativas solicitando las designaciones correspondientes.	09/02/23	28/02/23	1	Memorándum	Porcentaje de realización	CRITICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	-Acuse de memorándum.	1. DA-A 2. DA-B 3. DA-C 4. DCIGP 5. UVSNF 6. DJ 7. DRASP 8. DQDI 9. UAR 10. DCS 11. DT 12. UIE 13.DA
		6.1.1 Girar memorándum a las áreas administrativas solicitando las designaciones correspondientes	15/03/23	15/03/23	1	Memorándum	Porcentaje de realización	CRITICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	-Acuse de memorándum.	1. DA-A 2. DA-B 3. DA-C 4. DCIGP 5. UVSNF 6. DJ 7. DRASP 8. DQDI 9. UAR 10. DCS 11. DT 12. UIE 13.DA

Elaboró

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

Validó

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

Autorizó

Lic. Marco Antonio Espinosa Rodríguez
Subsecretario de Auditoría y Supervisión en Obra

FICHA TÉCNICA

7. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (PITIC)

FICHA TÉCNICA SIETE	
COMPONENTE DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	ACTIVIDADES DE CONTROL.
PRINCIPIO DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	**11.** DISEÑAR ACTIVIDADES PARA LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN.
PROYECTO	IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.
OBJETIVO	Implementar las líneas de acción planteadas en el PITIC para alcanzar los objetivos de proveer los elementos digitales y de infraestructura a la Secretaría, así como garantizar la conectividad a internet y de telefonía, la administración de correos electrónicos institucionales.

UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO	SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE
Unidad de Informática y Estadística	L.I. Romualdo Alejandro Guzmán García

ACTIVIDADES GENERALES DE MEJORA	
7.1	Implementación del Proceso de Desarrollo de Sistemas elaborado para homologación de las solicitudes
7.2	Diseño y Elaboración del Proceso de Contingencias de Sistemas
7.3	Registro de los equipos conectados a la red del complejo y mantenimiento de la infraestructura de comunicaciones de la Secretaría

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
			Inicio	Término						
7.1	11.9 Diseño de la Infraestructura de las TIC´s	7.1.1 Elaboración y difusión del formato de solicitud de sistemas	15/01/2023	15/02/2023	1	Formato y circular	Porcentaje de áreas notificadas	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	Formato y acuse de circular	1. SASO 2. DA-A 3. DA-B 4. DA-C 5. DCIGP 6. UVSNF 7. SRAA 8. DJ 9. DRASP 10. DQDI 11. UAR 12. SCST 13. DCS 14. DT 15. D.ADM 16. UIE
		7.1.2 Diseño y elaboración del Sistema Administrador de Desarrollos	15/02/2023	31/08/2023	1	Sistema Informático	Porcentaje de avance de desarrollo de Sistema	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	-Sistema informático funcional alojado en servidores de la SHTFP	1. UIE
		7.1.3 Elaboración de manuales de usuario de los sistemas desarrollados en la UIE	01/01/2023	15/03/2023	12	Manuales de usuario	Porcentaje de elaboración de manuales de sistemas de la UIE	CRÍTICO (0-4) 0%-99% CON RIESGO (5-11) 50%-99% ACEPTABLE (12) 100%	Manuales de usuario de sistemas desarrollados en la UIE	.1. UIE

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
			Inicio	Término						
7.2	Acciones de Administración de Riesgos	7.2.1 Diseño y elaboración del Proceso de Contingencias de Sistemas	01/02/2023	01/04/2023	1	Proceso	Porcentaje de avance del proceso de contingencias	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	Proceso documentado y difundido en sitio de la UIE-	1. UIE
		7.2.2 Registrar avance en el formato de Respaldos de Información en servidores	01/01/2023	31/12/2023	1	Registro	Porcentaje de avance en respaldos de información	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	Reporte disponible AQUÍ	1. UIE
7.3	11.9 Diseño de la Infraestructura de las TIC´s	7.3.1 Calendarización de registro de equipos y supervisión de infraestructura de comunicación	01/01/2023	15/01/2023	1	Calendario y circular de difusión	Porcentaje de elaboración de calendario para registro y supervisión de infraestructura de comunicación	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	Calendario y circular de difusión para registro y supervisión de infraestructura	1. SASO 2. DA-A 3. DA-B 4. DA-C 5. DCIGP 6. UVSNF 7. SRAA 8. DJ 9. DRASP 10. DQDI 11. UAR 12. SCST 13. DCS 14. DT 15. D.ADM 16. UIE
		7.3.2 Registro de equipos y supervisión de infraestructura	16/01/2023	28/02/2023	1	Registro digital	Porcentaje de registro de equipos de cómputo y supervisión de infraestructura de comunicación	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	Registro digital de equipos y de supervisión de infraestructura	1. UIE
		7.3.3 Mantenimiento a infraestructura de comunicación	01/03/2023	30/04/2023	1	Reporte	Porcentaje de mantenimiento a infraestructura de comunicación efectuado	CRÍTICO (0) 0%-99% ACEPTABLE (1) 100%	Reporte de mantenimiento a infraestructura de comunicación	1. UIE

Elaboró

L. I. Irving Guadalupe Sumano Martínez
Jefe del Departamento de Estadística

Autorizó

L. I. Romualdo Alejandro Guzmán García
Jefe de la Unidad de Informática y Estadística

FICHA TÉCNICA

8. SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN (SIG)

FICHA TÉCNICA OCHO	
COMPONENTE DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
PRINCIPIO DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	**13**. USAR INFORMACIÓN DE CALIDAD
PROYECTO	SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN (SIG)
OBJETIVO	A partir del establecimiento de los objetivos específicos, definidos para toda la estructura organizacional, se deben reportar los avances a los indicadores de desempeño que aseguren la rendición de cuentas como parte inherente del funcionamiento del control interno.

UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO	SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE
Dirección de Control Interno de la Gestión Pública	Ing. Leticia Araceli Ramírez Hernández

ACTIVIDADES GENERALES DE MEJORA	
8.1	Informar de manera periódica el avance del cumplimiento de las metas planteadas en el Sistema de Indicadores de Gestión (SIG)

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
			Inicio	Término						
8.1	13.5 Datos procesados en información de Calidad.	8.1.1 Solicitar metas para el ejercicio 2023	09/01/23	20/01/23	1	Circular	Porcentaje de circulares emitidas	CRITICO (0) 0%-49% ACEPTABLE (1) 100%	-Acuse de circular	1. DA-A 2. DA-B 3. DA-C 4. DCIGP 5. UVSNF 6. DJ 7. DRASP 8. DQDI 9. UAR 10. DCS 11. DT 12.. UIE
		8.1.2. Cargar metas para el ejercicio 2023	23/01/23	27/01/23	11	Memorándum	Porcentaje de memorándum emitidos	CRITICO (0-3) 0%-49% CON RIESGO (4-7) 50%-99% ACEPTABLE (8-11) 100%	-Acuse de memorándum	1. DCIGP 2.UIE
		8.1.3. Realizar mesas de trabajo con las UR	04/01/23	31/12/23	2	-Minutas	Porcentaje de reuniones realizadas	CRITICO (1) 0%-49% ACEPTABLE (2) 100%	-Minutas firmadas	. DA-A 2. DA-B 3. DA-C 4. DCIGP 5. UVSNF 6. DJ 7. DRASP 8. DQDI 9. UAR 10. DCS 11. DT 12.. UIE
		8.1.4 Girar circular a las áreas administrativas solicitando la carga de información en los indicadores respectivos.	04/01/23	22/12/23	12	Circular	Porcentaje de circulares emitidas.	CRITICO (0-6) 0%-49%	-Acuse de circular	1. SASO 2. DA-A 3. DA-B 4. DA-C 5. DCIGP 6. UVSNF 7. SRAA

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión	Evidencia	Participantes
			Inicio	Término			CON RIESGO (7-11) 50%-99% ACEPTABLE (12) 100%		8. DJ 9. DRASP 10. DQDI 11. UAR 12. SCST 13. DCS 14. DT 15. D.ADM 16. UIE

Elaboró

Ing. Leticia Araceli Ramírez Hernández
Jefa del Departamento de Evaluación de la Gestión Pública

Validó

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

Autorizó

Lic. Marco Antonio Espinosa Rodríguez
Subsecretario de Auditoría y Supervisión en Obra

FICHA TÉCNICA

9. EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

FICHA TÉCNICA NUEVE	
COMPONENTE DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA
PRINCIPIO DE CONTROL INTERNO A FORTALECER	**16.** REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN
PROYECTO	EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL
OBJETIVO	Verificar la aplicación de Control Interno dentro de la Secretaría.

UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO	SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE
Dirección de Control Interno	Ing. María José Jarquín Torres

ACTIVIDADES GENERALES DE MEJORA	
9.1	Generar una evaluación de Control Interno
9.2	Difusión de resultados

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
			Inicio	Término						
9.1	16.2 Supervisión del Control Interno 17.5 Evaluación de problemas	9.1.1 Aplicación de evaluación de Control Interno por parte de la Dirección de Control Interno a las áreas de la Secretaría.	03/04/23	30/06/23	16	evaluaciones	Porcentaje de evaluaciones realizadas	CRITICO (0-5) 0%-49% CON RIESGO (6-12) 50%-99% ACEPTABLE (13-16) 100%	Evaluaciones	1. SASO 2. DA-A 3. DA-B 4. DA-C 5. DCIGP 6. UVSNF 7. SRAA 8. DJ 9. DRASP 10. DQDI 11. UAR 12. SCST 13. DCS 14. DT 15. D.ADM 16. UIE
9.2		9.2.1 Girar circular difundiendo los resultados a las evaluaciones realizadas.	03/07/23	30/11/23	1	Circular	Porcentaje de circulares emitidas.	CRITICO (0) 0%-49% ACEPTABLE (1) 100%	-Acuse de circular	1. SASO 2. DA-A 3. DA-B 4. DA-C 5. DCIGP 6. UVSNF 7. SRAA 8. DJ 9. DRASP 10. DQDI 11. UAR 12. SCST 13. DCS 14. DT 15. D.ADM 16. UIE

Elaboró

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

Validó

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

Autorizó

Lic. Marco Antonio Espinosa Rodríguez
Subsecretario de Auditoría y Supervisión en Obra

CRONOGRAMA

Proyecto y actividades específicas	Área Responsable	Fecha límite	Duración	2023
				Enero / Febrero / Marzo / Abril / Mayo / Junio / Julio / Agosto / Septiembre / Octubre / Noviembre / Diciembre
Programa de Trabajo de Control Interno				
Componente I. Ambiente de Control				
Proyecto. SEGUIMIENTO A LA ACTUALIZACIÓN DEL MARCO INTERNO NORMATIVO DE LA SECRETARÍA				
1.1.1 Integrar el proyecto del Reglamento interno	**Dirección Jurídica**	**14-ago-23**	**8 meses**	
1.1.2 Solicitar a la Secretaría de Administración y a la Consejería Jurídica la validación al Reglamento Interno de la Secretaría				
1.1.3 Una vez validado, solicitar a la Consejería Jurídica la publicación del Reglamento Interno de la Secretaría.				
1.2.1 Una vez publicado el Reglamento Interno de la Secretaría, integrar el proyecto del manual de Organización				
1.2.2 Solicitar a la Secretaría de Administración y a la Consejería Jurídica la validación del Manual de Organización de la Secretaría.				
1.2.3 Una vez validado, solicitar a la Consejería Jurídica la publicación de las reformas y adiciones del Manual de Organización de la Secretaría.				
1.3.1 Una vez publicado el manual de organización, integrar el proyecto del manual de Procedimientos de la Secretaría				
1.3.2 Solicitar a la Secretaría de Administración y a la Consejería Jurídica la validación del Manual de Procedimientos de la Secretaría.				
1.3.3 Una vez validado, solicitar a la Consejería Jurídica la publicación del Manual de Procedimientos de la Secretaría.				
Componente I. Ambiente de Control				
Proyecto. ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CODIGO DE ÉTICA Y CÓDIGO DE CONDUCTA				
2.1.1. Elaboración del Código de ética	**Dirección Jurídica**	**14-ago-23**	**8 meses**	
2.1.2 Validacion del código de ética por parte del área especializada.				
2.1.3. Difusión del Código de ética a todas las Secretarías				
2.2.1 Elaboración del Código de conducta de la Secretaría.				
2.2.2 Validación del código de conducta por parte del área especializada.				
2.2.3 Difusión del Código de conducta a todas las áreas de la Secretaría				
2.3.1 Integrar e instalar el Comité de ética de la Secretaría				

Componente I. Ambiente de Control **Proyecto 3. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN**				
3.1.1 Integración y Programación de cursos, seminarios y capacitaciones.	**Oficina de la Secretaria**	**17-nov-23**	**11 meeses**	
3.2.1 Difusión del Programa Anual de Capacitación a todas las áreas de la Secretaría.				
3.3.1 Definir universo de servidores públicos inscritos por curso				
3.3.2 Seguimiento a la impartición de cursos				
3.3.3 Definir tasa de aprobacion y deserción por cada curso impartido				
3.4.1 Encuesta de satisfacción				
Componente II. Administración de riesgos **Proyecto 1. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL**				
4.1.1 Tomando en consideración la Guía para la elaboración del Plan Estratégico Institucionales, generar el Plan Estratégico de la Secretaría.	**Oficina de la Secretaria Dirección Administrativa**	**09-jul-23**	**6 meses**	
4.1.2 Remitir el proyecto de Plan Estratégico Institucional al INPLAN para su validación.				
4.1.3 Cargar en el portal institucional el Plan Estratégico Institucional de la Secretaría.				
4.2.1 Difundir el Plan Estratégico Institucional de la Secretaría				
Componente II. Administracion de Riesgos **Proyecto 1. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA) Y DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)**				
5.1.1 Solicitar la designación de servidoras y servidores públicos por cada área de la Secretaría.	Dirección administrativa	31-dic-23	12 meses	
5.1.2 Establecer un grupo de trabajo con todas las áreas de la Secretaría para la consecución de los trabajos correspondientes al POA y la MIR del ejercicio en curso				
5.1.3 Realizar un informe del cumplimiento de las metas plasmadas en la Matriz para Indicadores de Resultados, correspondiente al ejercicio en curso				
5.1.4 Solicitar información a todas las áreas para la integración del POA del ejercicio posterior.				
5.1.5 Solicitar a la Secretaría de Finanzas la autorización del POA y la MIR de la Secretaría, correspondiente al ejercicio posterior				

Componente II. Administración de Riesgos			
Proyecto. RESTRUCT+B43:B54URACIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.			
.1.1 Girar memorándum a las áreas dministrativas solicitando las esignaciones correspondientes	Dirección de Control Interno	15-mar-23	3 meses
.1.1 Girar memorándum a las áreas dministrativas solicitando las esignaciones correspondientes			
Componente III. Actividades de Control			
Proyecto. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.			
.1.1 Elaboración y difusión del formato e solicitud de sistemas	Unidad de Informática y estadística	31-dic-23	12 meses
.1.2 Diseño y elaboración del Sistema dministrador de Desarrollos			
.1.3 Elaboración de manuales de suario de los sistemas desarrollados en LUE			
2.1 Diseño y elaboración del Proceso e Contingencias de Sistemas			
2.2 Registrar avance en el formato de espaldos de Información en servidores			
3.1 Calendarización de registro de quipos y supervisión de infraestructura e comunicación			
3.2 Registro de equipos y supervisión e infraestructura			
3.3 Mantenimiento a infraestructura e comunicación			
Componente IV. Información y Comunicación			
Proyecto. SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN (SIG)			
.1.1 Solicitar metas para el ejercicio 023	Dirección de control interno	31-dic-23	12 meses
.1.2 Cargar metas para el ejercicio 2023			
.1.3 Realizar mesas de trabajo con las R			
.1.4 Girar circular a las áreas dministrativas solicitando la carga de formación en los indicadores espectivos			
Componente V. Supervisión y Mejora Continua			
Proyecto. EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL			
.1.1 Aplicación de evaluación de Control nterno por parte de la Dirección de ontrol Interno a las áreas de la ecretaría.	Dirección de Control Interno	30-nov-23	11 meses
2.1 Girar circular difundiendo los esultados a las evaluaciones realizadas.			

SE AUTORIZA EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO 2023 DE LA SECRETARÍA DE HONESTIDAD, TRANSPARENCIA Y FUNCIÓN PÚBLICA EN

TLALIXTAC DE CABRERA OAXACA A 18 DE ENERO DEL 2023

ELABORÓ

ING. BEATRIZ PONCE VALDÉS
ENLACE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

VALIDÓ

ING. MARIA JOSÉ JARQUÍN TORRES
COORDINADORA DE CONTROL INTERNO

AUTORIZÓ

L.C.P. LETICIA ELSA REYES LÓPEZ
SECRETARIA DE HONESTIDAD, TRANSPARENCIA Y FUNCIÓN PÚBLICA