

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA Y
TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL

2019, POR LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"

00004407

SASO

SECCIÓN: COORDINACIÓN GENERAL

OFICIO: CGCOPLADE/OCG/285/2018

ASUNTO: RESPUESTA A OFICIO SCTG/SASO/534/2019

12 MAR 2019
Original
100
cuad.
15:25
ANEXOS: 100
DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO
DE LA GESTIÓN PÚBLICA

Reyes Mantecón, San Bartolo Coyotepec, Oaxaca, 11 de marzo de 2019.

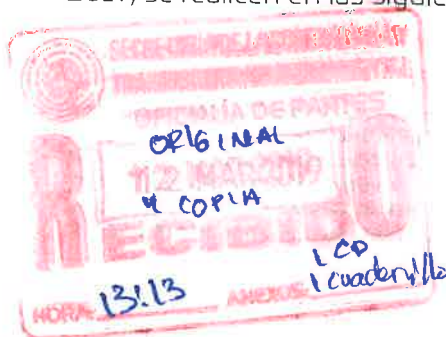
M.D.F. EDUARDO CRUZ SÁNCHEZ
SUBSECRETARIO DE AUDITORÍA Y SUPERVISIÓN EN OBRA
DE LA SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA
Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL.
P R E S E N T E.

cl

CON AT'N. ING. MARÍA JOSÉ JARQUÍN TORRES
DIRECTORA DE CONTROL INTERNO DE LA GESTIÓN PÚBLICA
DE LA SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA
Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL.
P R E S E N T E.

En atención a su similar No. SCTG/SASO/0534/2019 de fecha 05 de marzo de 2019, mediante el cual refiere el acuerdo de la cuarta sesión ordinaria del Comité de Control Interno (COCOI) de esta Coordinación General celebrada el pasado 06 de diciembre de 2018 y la omisión en cuanto a la remisión del Programa de Trabajo de Control Interno 2019, por lo que solicita remitir a más tardar el 11 de marzo del año en curso dicho Programa de Trabajo, previo a efectuarse la primera sesión ordinaria del Comité en mención el 19 de los corrientes y el calendario de sesiones ordinarias a realizar en este ejercicio 2019.

En virtud de lo anterior y para dar cumplimiento a los principios éticos que rigen la actuación de los servidores públicos y que con oportunidad puedan llevar a cabo el proceso mediante el cual se vigila el grado de eficacia y eficiencia con que se cumplen las disposiciones generales en relación al Sistema de Control Interno Institucional, envío por este conducto el Programa de Trabajo de Control Interno 2019, impreso y digital, así mismo hago de su conocimiento que el Comité de Control Interno de la CGCOPLADE ha aprobado en la cuarta sesión ordinaria 2019 que las sesiones ordinarias de este ejercicio 2019, se realicen en las siguientes fechas.



Centro Administrativo del Poder Ejecutivo y Judicial
"General Porfirio Díaz, Soldado de la Patria"
Edificio María Sabina, Primer nivel
Avenida Gerardo Pandal Graff 1,
Reyes Mantecón, San Bartolo Coyotepec, Centro, Oaxaca,
C.P. 71257 Tel. 01 (951) 5016900 ext. 26415 y 26413.

50380100

"2019, POR LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"

SESIÓN ORDINARIA	FECHA
Primera	19 de marzo
Segunda	18 de junio
Tercera	17 de septiembre
Cuarta	10 de diciembre

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE.
"SUFRAGIO EFECTIVO NO REELECCIÓN"
EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ
COORDINADOR GENERAL DEL COPLADE
Y PRESIDENTE DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO
DE LA COORDINACIÓN GENERAL DEL COPLADE



SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA Y
TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL

019
12 MAR 2019 claretos
19:40 JCN

ANEXOS:
SUBSECRETARÍA DE ALTA
Y SUPERVISIÓN EN OBRA

LIC. SERGIO VERA DÍAZ



COORDINACIÓN GENERAL DEL
COMITÉ ESTATAL DE PLANEACIÓN
PARA EL DESARROLLO DE OAXACA

Con copia para:

Mtro. José Ángel Díaz Navarro, Secretario de la Contraloría y Transparencia Gubernamental. Para su conocimiento.

Mtro. Marco Antonio Reyes Terán, Coordinador de Control Interno. Para su conocimiento y efectos procedentes.

C. P. Francisco Ramírez López, Encargado de la Dirección Administrativa y Vocal Ejecutivo del Comité de Control Interno de la CGCOPLADE. Para su conocimiento.

Expediente.

SRVD/MART/edgc

Centro Administrativo del Poder Ejecutivo y Judicial
"General Porfirio Díaz, Soldado de la Patria"
Edificio María Sabina, Primer nivel
Avenida Gerardo Pandal Graff 1,
Reyes Mantecón, San Bartolo Coyotepec, Centro, Oaxaca,
C.P. 71257 Tel. 01 (951) 5016900 ext. 26415 y 26413.



JUNTOS CONSTRUIMOS EL CAMBIO



Gobierno del Estado

COPLADE

Coordinación General
del Comité Estatal de Planeación
para el Desarrollo de Oaxaca

COORDINACIÓN GENERAL DEL
COMITÉ ESTATAL DE PLANEACIÓN
PARA EL DESARROLLO DE OAXACA

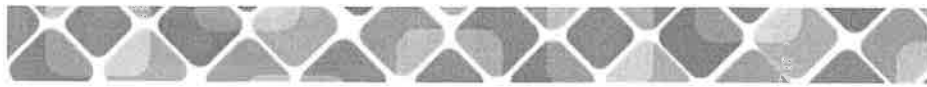
PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO 2019





CONTENIDO

Introducción	3
1. Control interno	4
2. Objetivo y alcance	9
3. Marco Jurídico	9
4. Estructura orgánica	10
5. Fichas técnicas	11
6. Cronograma detallado	24
7. Cronograma resumen	28
8. Directorio del Comité de Control Interno	29



INTRODUCCIÓN

El Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2016-2022 señala que la actual Administración Estatal de Oaxaca tiene como objetivo lograr el crecimiento económico y el desarrollo social incluyente, humano, multicultural y sustentable de la entidad; cumpliendo con la exigencia de la sociedad, con transparencia en la toma de decisiones y en el manejo de los recursos, con un actuar contra la corrupción e impunidad en el ejercicio de la función pública.

En el Eje II Gobierno moderno y transparente, se puntualiza que uno de los retos es modernizar la administración pública, haciéndola eficiente y transparente, trabajando para actualizar la normatividad y en sensibilizar sobre los temas que presenta la administración gubernamental, en favor del óptimo aprovechamiento de los recursos y consolidando la coordinación interinstitucional. Al mismo tiempo, es importante sumar a las acciones implementadas en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en particular del ODS 8. Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.

El Acuerdo General por el que se establece el Sistema de Control Interno de la Administración Pública Estatal y el Acuerdo por el que se emite el Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno (MEMICI) para la Administración Pública del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca, establecen que el funcionamiento de las Dependencias se sustenta, primordialmente, en los principios de transparencia y rendición de cuentas para lograr su misión y satisfacer las demandas de la sociedad; y que el control interno es la herramienta administrativa esencial para estas puedan alcanzar con eficiencia los objetivos y metas institucionales, elevar su desempeño, cumplir con la normativa aplicable y consolidar la transparencia.

Para dar cumplimiento a la normatividad en materia de Control Interno, se ha integrado el presente Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) 2019, que tiene la finalidad de orientar las acciones para la efectiva implementación del Sistema de Control Interno en la Coordinación General del Comité Estatal de Planeación para el Desarrollo de Oaxaca (CGCOPLADE) para un adecuado funcionamiento de todas las áreas de la misma, que permita alcanzar los objetivos y metas institucionales en el ámbito de sus facultades y atribuciones dispuestas en la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca y en la Ley Estatal de Planeación.

El presente Programa de Trabajo de Control Interno 2019 comprende nueve proyectos que enmarcan acciones específicas dentro del Componente Ambiente de Control, con la calendarización para realizar cada actividad. Dichos proyectos serán coordinados por diferentes áreas administrativas, mientras que las acciones serán llevadas a la práctica con la participación activa de todos los servidores públicos que colaboran en la CGCOPLADE. Las actividades plasmadas se encuentran asociadas a la problemática identificada previamente y a las deficiencias de control identificadas por la instancia normativa. El seguimiento y vigilancia del PTCI 2019 estará a cargo del Comité de Control Interno (COCOI), con la finalidad que las actividades descritas sean finalizadas en tiempo y forma, lo cual será reflejado en los avances reportados trimestralmente y mediante el Informe Anual.



1. CONTROL INTERNO

El Acuerdo General por el que se establece el Sistema de Control Interno de la Administración Pública Estatal define el Sistema de Control Interno (SCI), en adelante Acuerdo General, como el conjunto de procesos, mecanismos y elementos organizados y articulados, cuya aplicación específica a cada Órgano Público a nivel de planeación, organización de sus procesos de gestión, ejecución, dirección, evaluación, información y seguimiento; cuyo objetivo es proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de los objetivos y metas institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir la corrupción.

En este contexto, el control interno se basa los siguientes principios:

- I. Eficacia, eficiencia, economía, transparencia y honradez en la ejecución de acciones, programas y proyectos;
- II. Confiabilidad, veracidad y oportunidad en la generación y entrega de la información financiera, presupuestaria y de operación;
- III. Cumplimiento del marco jurídico aplicable del órgano público,
- IV. Salvaguarda, preservación, austeridad y honestidad y transparencia en el ejercicio de los recursos públicos
- V. Transparencia y rendición de cuentas en el cumplimiento de las normas que regulan la planeación, programación, presupuestación, ejecución y comprobación de los recursos públicos para su prevención, evaluación y mejoramiento continuo de los procesos administrativos.

Como parte del proceso de planeación estratégica el Ente Público deberá establecer objetivos para alcanzar el mandato, la misión y visión institucional; lograr los objetivos establecidos en el PED y demás planes y programas estatales, de acuerdo con los requerimientos y expectativas de la planeación estratégica y el cumplimiento de las disposiciones jurídicas y normativas. Asimismo, como parte del diseño del control interno, la Administración 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:

- I. 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.
- II. Información. Confiabilidad de los informes internos y externos.
- III. 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.
- IV. Salvaguarda. Protección de los recursos públicos y prevención de actos de corrupción.

La participación de todos los servidores públicos es de vital importancia en el SCI, desde el Titular como responsable de vigilar y asegurar que se cuenta con un control interno



desempeñan un papel importante en el diseño, implementación y operación del control interno en función de las atribuciones y funciones que tienen asignadas en la estructura organizacional; y los demás servidores públicos que aseguran la aplicación del control interno, comprometidos con los valores éticos y principios institucionales y responsables de informar sobre deficiencias relevantes de operación, información, acatamiento legal, salvaguarda de los recursos y prevención de la corrupción que identifiquen.

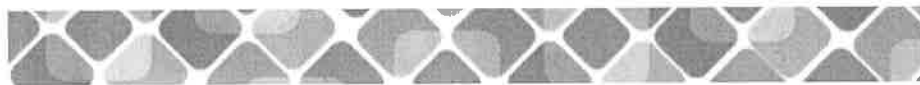
En la implementación, actualización y mejora del SCI, se identifican y clasifican los mecanismos de control en preventivos, detectivos y correctivos, para evitar que se produzcan resultados o acontecimientos no deseados o inesperados que impidan en términos de eficiencia, eficacia y economía el cumplimiento de las metas y objetivos del Ente Público. Por lo que, el o la Titular designa a un (a) servidor (a) público (a) como Coordinador de Control Interno de nivel jerárquico inmediato inferior para asistirlo en la aplicación y seguimiento de las disposiciones que se emitan en materia de Control Interno, quien a su vez designará a los o las servidores (as) públicos (as) que fungirán como Enlaces, para cada uno de los procesos contemplados en el MEMICI, del Sistema de Control Interno Institucional y de Administración de Riesgos.

Los (as) servidores (as) públicos (as) designados (as) por el Titular del Órgano Público son responsables de establecer y mantener actualizado el Sistema de Control Interno Institucional (SCII) conforme a la estructura del MEMICI, el cual proporciona un modelo general para establecer, mantener y mejorar el SCII; supervisar y evaluar periódicamente su funcionamiento, informando anualmente a la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental (SCTG) el estado que guarda conforme al Acuerdo General; establecer acciones de mejora para fortalecer e impulsar su cumplimiento.

Para efecto del fortalecimiento del SCI y en el Comité de Control Interno (COCOI), el Coordinador de Control Interno tiene las siguientes atribuciones:

- A. Ser el canal de comunicación e interacción con el Ente Público, la SCTG, y los demás miembros del Comité de Control Interno (COCOI), en el procedimiento de implementación, actualización, supervisión, seguimiento, control y vigilancia del SCII;
- B. Acordar con el Titular las acciones para la implementación y operación del MEMICI;
- C. Coordinar la aplicación de la evaluación del SCI en los procesos prioritarios del Ente Público;
- D. Revisar con el Enlace del SCI y presentar para aprobación del Titular el Informe Anual, el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) original y actualizado, y el Reporte de Avances Trimestral del PTCI.
- E. Determinar, conjuntamente con el Presidente y el Vocal Ejecutivo, los asuntos a tratar en las sesiones del COCOI y reflejarlos en la orden del día; así como, la participación de los responsables de las áreas competentes del Ente Público.

Dentro de las funciones del o la Enlace el Sistema de Control Interno Institucional se encuentran revisar con los responsables de las unidades administrativas la propuesta de acciones de mejora a incorporar al PTCI para atender la inexistencia o insuficiencia de elementos de control interno, para elaborar y proponer la actualización del PTCI que revisará del Coordinador de Control Interno; elaborar el proyecto del Informe Anual para revisión del Coordinador de Control Interno, integrar la información del proyecto de Reporte de Avances



Trimestral del cumplimiento del PTCl y presentarlo al Coordinador de Control Interno; además de ser el canal de comunicación e interacción entre el Coordinador de Control Interno y las unidades administrativas del Ente Público; definir las áreas administrativas y los procesos prioritarios en donde será aplicada la evaluación del SCI e instrumentar las acciones y los controles necesarios, con la finalidad de que las unidades administrativas realicen la evaluación de sus procesos prioritarios.

La integración del PTCl deberá incluir:

- A. Las acciones de mejora determinadas para fortalecer los elementos de control de cada norma general;
- B. La fecha de inicio y término de las acciones de mejora, mismas que deberán concluirse a más tardar el 31 diciembre de cada año, en caso contrario, se documentarán y presentarán en el seno del COCOI las justificaciones correspondientes;
- C. La unidad administrativa y el responsable de su implementación;
- D. Los medios de verificación, y
- E. El nombre y la firma del Titular de la Institución, de revisión del Coordinador de Control Interno y de elaboración del Enlace del SCI.

El Coordinador de Control Interno realizará el seguimiento cumplimiento de las acciones de mejora del PTCl de manera periódica, para informar al Titular el resultado, a través del Reporte de Avances Trimestral, este contendrá un resumen cuantitativo de las acciones de mejora comprometidas, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora reportadas en proceso y propuestas de solución, si es el caso, y la conclusión general sobre el avance global. Este Reporte será presentado al COCOI y a la SCTG, para que esa instancia pueda emitir su Informe de evaluación. La evidencia documental y/o electrónica que se presente será suficiente para acreditar la implementación de las acciones de mejora y/o avances reportados sobre el cumplimiento del PTCl, misma que será resguardada por los servidores públicos responsables de su implementación y estará a disposición de la SCTG.

Para implementar el Sistema de Control Interno Institucional, se contemplarán cinco Componentes:

- I. Ambiente de control,
- II. Administración de riesgos,
- III. Actividades de control interno,
- IV. Información y comunicación,
- V. Supervisión y mejora continua.

I. Ambiente de Control

El Componente Ambiente de Control, se define en el MEMICI, como el 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. Es la base del control interno.



Para poder cumplir con las obligaciones que se establecen en el primer Componente será necesario que los Órganos Públicos cuenten con todos los elementos normativos y administrativos que los regulan. La implementación de los Componentes II, III, IV y V, se realizará de forma progresiva y una vez concluida íntegramente el Componente I. Ambiente de Control.

II. Administración de riesgos

El MEMICI lo concibe como el proceso dinámico que evalúa los riesgos a los que se enfrenta la institución en la procuración de cumplimiento de sus objetivos. Esta evaluación provee las bases para identificar los riesgos, analizarlos, catalogarlos, priorizarlos y desarrollar respuestas que mitiguen su impacto en caso de materialización, incluyendo los riesgos de corrupción, inherentes 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

En este Componente, el Coordinador de Control Interno acordará con el Titular del Ente Público la metodología de administración de riesgos, los objetivos institucionales a los que se deberá alinear el proceso y los riesgos institucionales que fueron identificados, incluyendo los de corrupción, en su caso; comunicar dicha Metodología a las unidades administrativas, por conducto del Enlace de Administración de Riesgos con el fin establecerla y que se constituya como proceso sistemático y herramienta de gestión; coordinar y supervisar que el proceso de administración de riesgos se implemente en apego a las disposiciones aplicables para que el o la Enlace pueda elaborar y presentarle los proyectos de la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Administración de Riesgos, el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos, los cuales serán validados por el Titular y difundidos para instruir la implementación del PTAR a los responsables de las acciones de control comprometidas.

III. Actividades de Control

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

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. Para su aplicación, el Titular, la Administración y, en su caso, el COCOI, deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los siguientes principios y elementos de control:

- A. Diseño, actualización y garantía de la suficiencia e idoneidad de las actividades de control establecidas para lograr los objetivos institucionales y responder a los riesgos.



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 que realizan, incluyendo los riesgos de corrupción.

- B. Diseño de los sistemas de información institucional y las actividades de control asociadas, a fin de alcanzar los objetivos y responder a los riesgos.
- C. Implementación de actividades de control a través de políticas, procedimiento y otros medios de similar naturaleza, las cuales deben estar documentadas y formalmente establecidas. Asimismo, deben ser apropiadas, suficientes e idóneas para enfrentar los riesgos a los que están expuestos sus procesos.

IV. Información y Comunicación

La información de calidad que la Administración y los demás servidores públicos generan, obtienen, utilizan y comunican para respaldar el sistema de control interno y dar cumplimiento a su mandato legal. Los puntos de interés que contribuyen al diseño, implementación y eficacia operativa de este Componente son la comunicación en toda la Institución y los métodos apropiados de comunicación. Todas las áreas o unidades administrativas deberán establecer mecanismos de comunicación interna apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables, para difundir la información relevante y de calidad.

V. Supervisión

Es el proceso que incluye las actividades establecidas y operadas por las unidades específicas que el Titular ha designado, con la finalidad de mejorar de manera continua al control interno mediante una vigilancia y evaluación periódicas a su eficacia, eficiencia y economía, sin dejar de lado que la supervisión es responsabilidad de la Administración en cada uno de los procesos que realiza. La supervisión contribuye a la optimización permanente de control interno y a la calidad del desempeño de las operaciones, la salvaguarda de los recursos públicos, la prevención de la corrupción, así como a la idoneidad y suficiencia de los controles implementados.

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

El Titular, la Administración y el COCOI, en su caso, deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los siguientes principios y elementos de control: establecer actividades para la adecuada supervisión del control interno y la evaluación de sus resultados, corregir oportunamente las deficiencias de control interno detectadas.



2. OBJETIVO Y ALCANCE

El objetivo del PTCI 2019 es definir el curso de actuación a seguir para la implementación del Sistema de Control Interno de la CGOPLADE, que asegure su adecuado funcionamiento y desempeño eficiente para alcanzar los objetivos y metas, promover la rendición de cuentas, la transparencia y el combate a la corrupción y garantizar el mejoramiento continuo del quehacer gubernamental a través de la evaluación del mismo, cumpliendo con la normatividad aplicable.

El presente PTCI tiene un alcance en todas y cada una de las áreas administrativas que integran la estructura orgánica de la Coordinación General del COPLADE, quienes ejecutarán las actividades de manera activa y participativa para fortalecer los elementos de control que representan áreas de oportunidad para diseñar nuevos controles y reforzar los existentes, mediante las acciones de mejora establecidas en el mismo.

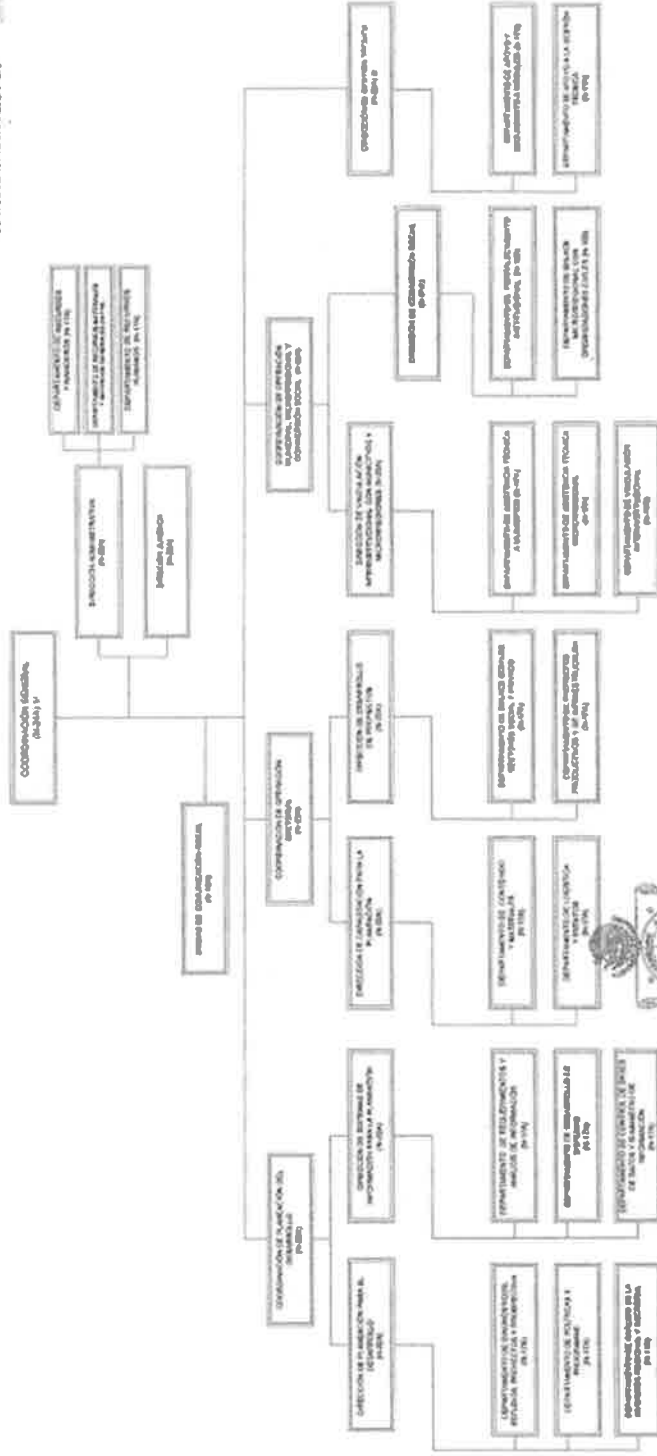
3. MARCO JURÍDICO

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos promulgada el 05 de febrero de 1917. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación de fecha 15 de septiembre de 2017.
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca promulgada el 04 de abril de 1922. Última reforma publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado el 25 de septiembre de 2018.
- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca. Decreto publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado el 12 de diciembre de 2010. Última reforma publicada el 10 de octubre de 2018.
- Ley Estatal de Planeación. Decreto publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado el 09 de enero de 2016. Última reforma publicada el 15 de octubre de 2016.
- Reglamento Interno de la Coordinación General del Comité Estatal de Planeación para el Desarrollo de Oaxaca. Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado el 18 de febrero de 2015. Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan disposiciones del Reglamento Interno de la Coordinación General del Comité Estatal de Planeación para el Desarrollo de Oaxaca publicado el 19 de noviembre de 2016.
- Acuerdo por el que se emite el Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público del Estado de Oaxaca. Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado el 16 de enero de 2016.
- Acuerdo general por el que se establece el Sistema de Control Interno de la Administración Pública Estatal. Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado el 05 de enero de 2017.

4. ESTRUCTURA ORGÁNICA



COORDINACIÓN GENERAL DEL COMITÉ ESTATAL DE PLANEACIÓN PARA EL DESARROLLO DE OAXACA ESTRUCTURA ORGÁNICA



U. SECRETARÍA DE ECONOMÍA Y FINANZAS
D. SECRETARÍA DE ECONOMÍA Y FINANZAS
D. SECRETARÍA DE ECONOMÍA Y FINANZAS

AUTÓNOMA
MTRO. CARLOS MELGAREJO MARTÍN DEL CAMPO
ENCARGADO DE DESPACHO SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
Comunicación: 01 951 511 1111

ADMINISTRACIÓN
MTRO. CARLOS MELGAREJO MARTÍN DEL CAMPO
ENCARGADO DE DESPACHO SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN

SECRETARÍA DE ECONOMÍA Y FINANZAS
MTRO. SERGIO RAFAEL VERA
SECRETARIO DE FINANZAS

SECRETARÍA DE ECONOMÍA Y FINANZAS
MTRO. SERGIO RAFAEL VERA
SECRETARIO DE FINANZAS

SECRETARÍA DE ECONOMÍA Y FINANZAS
MTRO. SERGIO RAFAEL VERA
SECRETARIO DE FINANZAS



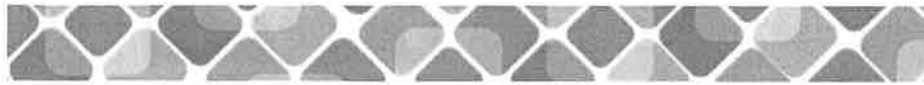
5. FICHAS TÉCNICAS

FICHA TÉCNICA UNO								
LINEA DE ACCION		I.- Mostrar actitud de respaldo y compromiso						
PROYECTO		1. Práctica de la integridad, la cultura ética y las normas de conducta*						
OBJETIVO		Determinar los procesos para promover y evaluar la aplicación del código ética y las normas de conducta de la institución que rigen al personal de la institución en el ejercicio de sus funciones con apego a la integridad.						
UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO					SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE			
Coordinación de Operación Sectorial					Coordinador de Operación Sectorial			
ACTIVIDADES GENERALES								
1.1		Impulsar la práctica de la integridad, el Código de Ética y de Conducta en la CG-COPLADE						
1.2		Evaluar la aplicación de la integridad, los principios del Código de ética y normas de conducta						
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS								
Actividad	Acción	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión	Evidencia	Participantes
		Inicio	Termino					
1.1	1.1.1 Elaborar el Código de conducta y las reglas de integridad que regirán al interior de la institución para su aprobación y autorización	15/04/2019	28/05/2019	2	Documentos	Código de conducta y reglas de integridad autorizados CRÍTICO (Elaborados) 0%-49% ACEPTABLE (Aprobados y validados) 100%	Código de conducta y reglas de integridad aprobados y autorizados	1. COS 2. DJ 3. CPD
	1.1.2 Realizar campañas de difusión, entre el personal de la institución, del Código de ética, las normas de conducta y las reglas de integridad	03/06/2019 15/10/2019	12/07/2019 15/11/2019	2	Campañas de difusión	Porcentaje de campañas de difusión realizadas CRÍTICO (0) 0%-49% CON RIESGO (1) 50%-99% ACEPTABLE (2) 100%	Material impreso y publicaciones digitales	1. COS 2. UCS
	1.1.3 Definir el proceso de aceptación y aplicación de Código de conducta y las reglas de integridad aprobadas	15/07/2019	31/07/2019	1	Proceso	Número de procesos de aceptación y aplicación aprobados CRÍTICO (Definido) 0%-49% ACEPTABLE (Aprobado) 100%	Proceso de aceptación y aplicación autorizado	1. COS 2. DJ 3. CPD
	1.1.4 Implementar entre todo el personal de la institución el proceso de aceptación y aplicación de Código de conducta y las reglas de integridad aprobadas	05/08/2019	16/08/2019	236	Servidor público	Porcentaje de aceptación del código de conducta y reglas de integridad CRÍTICO (0-118) 0%-49% CON RIESGO (118-235) 50%-99% ACEPTABLE (236) 100%	Cartas de aceptación firmadas	1. COS 2. DJ 3. DA 4. UCS 5. DGT 6. CPD 7. DP 8. DSIP 9. DCP 10. DDP 11. COPMMCS 12. DVIMM 13. DCS
1.2	1.2.1 Establecer el procedimiento para evaluar al personal de la institución sobre la aplicación del Código de ética, el Código de conducta y las reglas de integridad	01/10/2019	31/10/2019	1	Procedimiento	Número de procedimientos de evaluación autorizados CRÍTICO (Definido) 0%-49% ACEPTABLE (Validado y autorizado) 100%	Procedimiento de evaluación validado y autorizado	1. COS 2. DJ 3. CPD



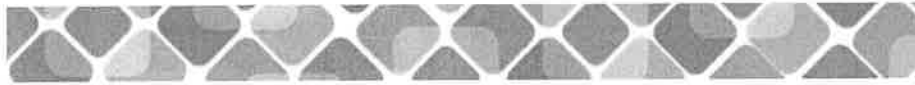
	1.2.2 Aplicar el procedimiento de evaluación del personal de la institución sobre la aplicación del Código de ética, el Código de conducta y las reglas de integridad en el cumplimiento de sus funciones	18/11/2018	29/11/2019	236	Servidor público	Grado de aplicación del código de conducta y reglas de integridad	CRÍTICO (0-118) 0%-49%	Informes	1 COS 2 DSIP
							CON RIESGO (118-235) 50%-99%		
							ACEPTABLE (236) 100%		

Las actividades y acciones del proyecto estarán sujetas a las acciones que implemente el Comité de Ética y Prevención de conflicto de intereses de la Coordinación General del COPLADE, en el marco de su competencia.

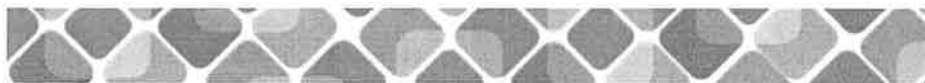


FICHA TÉCNICA DOS									
LINEA DE ACCION		1.- Mostrar Actitud de Respaldo y Compromiso							
PROYECTO		2. Programa de Promoción de la Integridad y Prevención de la Corrupción							
OBJETIVO		Establecer el Programa de Promoción de la Integridad y Prevención de la Corrupción al interior de la CG-COPLADE							
UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO					SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE				
Coordinación de Operación Sectorial					Coordinador de Operación Sectorial				
ACTIVIDADES GENERALES									
2.1		Elaborar el Programa de Promoción de la Integridad y Prevención de la Corrupción							
2.2		Desarrollar el Programa de Promoción de la Integridad y Prevención de la Corrupción							
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS									
Actividad	Acción	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión	Evidencia	Participantes	
		Inicio	Termino						
2.1	2.1.1 Integrar el Programa de promoción de la integridad y prevención de la corrupción para autorización	01/07/2019	30/08/2019	1	Programa	Número de Programas autorizados	CRÍTICO (Integrado) 0%-49% ACEPTABLE (Autorizado) 100%	Programa de promoción autorizado	1. COS 2. DJ 3. DA 4. CPD
	2.1.2 Publicar el Programa de promoción de la integridad y prevención de la corrupción en el portal de la institución	04/09/2019	06/09/2019	1	Publicación	Número de Programas publicados	CRÍTICO (No agregado) 0%-49% ACEPTABLE (Agregado) 100%	Link del portal	1. DISP
2.2	2.2.1 Impulsar entre el personal de la institución el conocimiento y apego al Programa de promoción de la integridad y prevención de la corrupción	16/09/2019	31/10/2019	236	Servidor público	Porcentaje de servidores públicos que conocen el programa	CRÍTICO 0-118 0%-49% CON RIESGO 118-235 50%-99% ACEPTABLE 236 100%	Registro de los servidores públicos que tienen conocimiento del Programa de promoción	1. COS 2.CPD
	2.2.2 Supervisar la aplicación del Programa de promoción de la integridad y prevención de la corrupción al portal de la institución	11/11/2019	29/11/2019	90	Valor de aplicación	Porcentaje de aplicación del programa	CRÍTICO (0-44) 0%-49% CON RIESGO (45-89) 50%-99% ACEPTABLE (90) 100%	Fichas de supervisión	1. COS 2. DJ 3. CPD
	2.2.3 Determinar un mecanismo de denuncia anónima y confidencial de hechos contrarios a la integridad	04/11/2019	29/11/2019	1	Mecanismo	Número de mecanismos de denuncia aprobados	CRÍTICO (Definido) 0%-49% ACEPTABLE (Validado y autorizado) 100%	Mecanismo de denuncia validado y autorizado	1. COS 2. DJ 3. CPD

Las actividades y acciones del proyecto estarán sujetas a las acciones que implemente el Comité de Ética y Prevención de conflicto de intereses de la Coordinación General del COPLADE, en el marco de su competencia.



FICHA TÉCNICA TRES									
LINEA DE ACCION			II.- Ejercer la Responsabilidad de Vigilancia						
PROYECTO			3. Programa Anual de Capacitación						
OBJETIVO			Desarrollar el Programa Anual de Capacitación de la CGCOPLADE para el logro de los objetivos institucionales de acuerdo a las necesidades identificadas en el diagnóstico en el marco de las atribuciones de la institución, y recibir inquietudes del personal sobre otros temas de interés						
UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO					SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE				
Dirección de Capacitación para la Planeación					Director de Capacitación para la Planeación				
ACTIVIDADES GENERALES									
3.1		Estructurar el Programa Anual de Capacitación de la CGCOPLADE							
3.2		Implementar el Programa Anual de Capacitación en el interior de la CGCOPLADE							
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS									
Actividad	Acción	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
		Inicio	Termino						
3.1	1.1.1 Integrar el Programa Anual de Capacitación calendarizado, con el propósito que el personal pueda comprender el contenido de la normatividad aplicable incluidos los temas en materia de control interno, la aplicación del programa institucional de promoción de la integridad y prevención de la corrupción, así como asumir el compromiso de la filosofía institucional, brindarle herramientas para la elaboración de planes y programas de trabajo e identificar otras inquietudes y necesidades de capacitación	01/04/2019	03/05/2019	1	Programa elaborado	Número de programas elaborados	CRÍTICO (No elaborado) 0%-49% ACEPTABLE (Elaborado) 100%	Programa elaborado	1 DCP
	3.1.2 Presentar al Titular el Programa de Capacitación Anual para su autorización	06/05/2019	15/05/2019	1	Programa autorizado	Número de programas autorizados	CRÍTICO (Presentado) 0%-49% ACEPTABLE (Autorizado) 100%	Programa validado y autorizado	1 COS
3.2	3.2.1 Gestionar con las instituciones competentes la impartición de los cursos y talleres	20/05/2019	14/06/2019	6	Capacitación	Porcentaje de capacitaciones autorizadas	CRÍTICO (0-2) 0%-49% CON RIESGO (3-5) 50%-99% ACEPTABLE (6) 100%	Acuses de oficios de gestión	1 DCP
	3.2.2 Cumplir con la logística de las capacitaciones	01/07/2019	31/10/2019	6	Capacitación	Porcentaje de capacitaciones realizadas	CRÍTICO (0-2) 0%-49% CON RIESGO (3-5) 50%-99% ACEPTABLE (6) 100%	Acuses de oficios de solicitud de requerimientos	1 DCP



	3.2.3 Realizar las capacitaciones al personal de la institución*	01/07/2019	31/10/2019	236	Servidor público	Porcentaje de servidores públicos capacitados	CRÍTICO (0-118) 0%-49% CON RIESGO (118-235) 50%-99% ACEPTABLE (236) 100%	Acuses de la circular, listas de asistencia, material de la capacitación, material fotográfico	14. DJ 15. DA 16. UCS 17. DGT 18. CPD 19. DP 20. DSIP 21. COP 22. DCP 23. DDP 24. COPMMCS 25. DVIMM 26. DCS
	3.2.4 Elaborar una Encuesta de satisfacción de la capacitación para su autorización	20/05/2019	14/06/2019	1	Encuesta de satisfacción	Número de Encuestas autorizadas	CRÍTICO (Elaborada) 0%-49% CON RIESGO 50%-99% ACEPTABLE (Autorizada) 100%	Encuesta de satisfacción de la capacitación aprobada	1. DCP
	3.2.5 Aplicar la Encuesta de satisfacción al personal asistente a las capacitaciones	01/07/2019	31/10/2019	5	Valor de satisfacción	Grado de satisfacción de los servidores públicos capacitados	CRÍTICO (1-2) 0%-49% CON RIESGO (3-4) 50%-99% ACEPTABLE (5) 100%	Informes	1. DCP

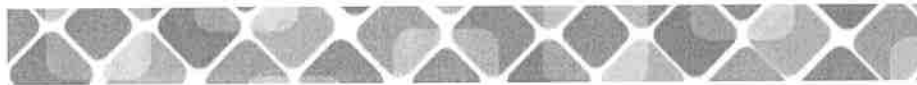
* Las capacitaciones se realizarán de acuerdo a la programación en el calendario durante el periodo de julio a octubre.



FICHA TÉCNICA CUATRO									
LINEA DE ACCION		II.- Ejercer la Responsabilidad de Vigilancia							
PROYECTO		1. Misión y visión institucionales							
OBJETIVO		Actualizar la filosofía institucional y evaluar el conocimiento, la comprensión y el grado de compromiso de esta por parte los servidores públicos que colaboran en la CGCOPLADE							
UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO					SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE				
Coordinación de Planeación del Desarrollo					Coordinador de Planeación del Desarrollo				
ACTIVIDADES GENERALES									
1.1		Actualizar la filosofía institucional							
1.2		Realizar una evaluación del conocimiento y comprensión de la filosofía institucional							
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS									
Actividad	Acción	Programación		Met a	Unidad de medida	Indicador de Gestión	Evidencia	Participantes	
		Inicio	Termino						
1.1	1.1.1 Adecuar la misión y visión institucionales integrando las propuestas de todas las áreas administrativas de la institución, para su validación y aprobación	01/04/2019	31/05/2019	1	Filosofia institucional	Filosofia institucional aprobada	CRÍTICO (Elaborada) 0%-49% ACEPTABLE (Aprobada) 100%	Filosofía institucional aprobada	27. CPD 28. DJ 29. DA 30. UCS 31. DGT 32. DP 33. DSIP 34. COP 35. DCP 36. DDP 37. COPMMCS 38. DVIMM 39. DCS
	1.1.2 Actualizar en el portal de la institución la misión y visión institucionales	03/06/2019	05/06/2019	1	Actualización	Filosofia institucional actualizada	CRÍTICO (No actualizado) 0%-49% ACEPTABLE (Actualizado) 100%	Link de la publicación en el portal oficial de la institución	1. DSIP
	1.1.3 Difundir la misión y visión institucionales entre el personal de la institución	10/06/2019	19/07/2019	236	Porcentaje	Porcentaje del personal notificado	CRÍTICO 0-118 0%-49% CON RIESGO 118-235 50%-99% ACEPTABLE 236 100%	Acuse de circular	1. CPD
1.2.	1.2.1 Construir una encuesta para evaluar al personal de la institución sobre el conocimiento y la comprensión de la misión y visión institucionales, para su aprobación por el Comité	24/06/2019	19/07/2019	1	Encuesta	Número de encuestas autorizadas	CRÍTICO (Elaborada) 0%-49% ACEPTABLE 100%	Formulario de la encuesta de evaluación validada y autorizada	1. CPD 2. DJ
	1.2.2 Aplicar la encuesta al personal de la institución para evaluar el conocimiento y la comprensión de la misión y visión institucionales	15/07/2019	31/07/2019	236	Valor del conocimiento y comprensión	Grado de conocimiento y comprensión de la filosofía institucional	CRÍTICO (0-118) 0%-49% CON RIESGO (118-235) 50%-99% ACEPTABLE (236) 100%	Informes	1. CPD 2. DSIP



FICHA TÉCNICA CINCO									
LINEA DE ACCION		II.- Ejercer la Responsabilidad de Vigilancia							
PROYECTO		2. Plan Anual de Trabajo de la CGCOPLADE							
OBJETIVO		Disponer del Plan Anual de Trabajo de la CGCOPLADE integrado por los programas de trabajo anuales de todas las áreas administrativas en apego a la normatividad aplicable							
UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO					SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE				
Coordinación de Planeación del Desarrollo					Coordinador de Control Interno				
ACTIVIDADES GENERALES									
1.1	Integrar el Plan Anual de Trabajo por área administrativa de la CGCOPLADE								
1.2	Informar del avance del cumplimiento del Plan Anual de Trabajo de la CGCOPLADE								
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS									
Actividad	Acción	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión	Evidencia	Participantes	
		Inicio	Termino						
2.1	2.1.1 Definir el procedimiento para la elaboración del programa de trabajo anual de cada área administrativa	01/04/2019	03/05/2019	1	Procedimiento	Número de procedimientos aprobados	CRÍTICO (Elaborado) 0%-49% ACEPTABLE (Autorizado) 100%	Procedimiento autorizado	1. CPD 2. DJ 3. DA
	2.1.2 Presentar por Unidad, Dirección o Coordinación, según sea el caso, su programa de trabajo anual para su integración al Plan Anual de Trabajo de la institución	06/05/2019	24/05/2019	7	Programa de trabajo	Porcentaje de programas de trabajo presentados	CRÍTICO (1-3) 0%-49% CON RIESGO (4-6) 50%-99% ACEPTABLE (7) 100%	Programas anuales de trabajo firmados	40. CPD 41. DA 42. DJ 43. UCS 44. DGT 45. COP 46. COPMMCS
	2.1.3 Presentar al Titular el Plan Anual de Trabajo de la institución para su aprobación	27/05/2019	31/05/2019	1	Plan de trabajo	Número de planes de trabajo aprobados	CRÍTICO (Presentado) 0%-49% CON RIESGO 50%-99% ACEPTABLE (aprobado) 100%	Plan Anual de Trabajo aprobado	1. CPD
2.2	2.2.1 Difundir el Plan Anual de Trabajo de la institución entre todas las áreas administrativas	03/06/2019	07/06/2019	236	Porcentaje	Porcentaje de personal notificado	CRÍTICO 0-118 0%-49% CON RIESGO 118-236 50%-99% ACEPTABLE 236 100%	Acuse de circular	1. CPD
	2.1.2 Reportar el avance del cumplimiento por Unidad, Dirección o Coordinación, según sea el caso, del Plan Anual de Trabajo de la institución, de acuerdo al mecanismo aprobado	10/06/2019	29/11/2019	30	Metas	Porcentaje de avance de cumplimiento	CRÍTICO (0-14) 0%-49% CON RIESGO (15-29) 50%-99% ACEPTABLE (30) 100%	Informes, material fotográfico	1. CPD 2. DA 3. DJ 4. UCS 5. DGT 6. COP 7. COPMMCS



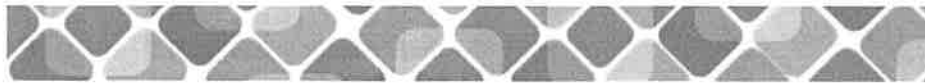
FICHA TÉCNICA SEIS									
LINEA DE ACCION			III.- Establecer la Estructura, Responsabilidad y Autoridad						
PROYECTO			1. Reglamento Interno de la CGCOPLADE						
OBJETIVO			Adecuar el Reglamento Interno de la CGCOPLADE para su autorización por las instancias competentes y posterior divulgación entre el personal de la institución.						
UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO					SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE				
Dirección Jurídica					Directora Jurídica				
ACTIVIDADES GENERALES									
1.1		Actualizar el Reglamento Interno							
1.2		Comunicar el contenido del Reglamento Interno aprobado al personal de la CGCOPLADE							
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS									
Actividad	Acción	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
		Inicio	Termino						
1.1	1.1.1 Presentar al Titular la propuesta de modificación del Reglamento Interno, elaborada por la Comisión respectiva, para su aprobación	01/04/2019	26/04/2019	1	Reglamento interno	Número de Reglamentos Internos aprobado	CRÍTICO (Presentado) 0%-49% ACEPTABLE (aprobado) 100%	Minuta de la Comisión de revisión de Reglamento Interno	1 DJ
	1.1.2 Remitir la propuesta de modificación del Reglamento Interno a la Secretaría de Administración y a la Consejería Jurídica para su revisión y aprobación	29/04/2019	28/06/2019	1	Reglamento interno	Número de Reglamentos Internos autorizados	CRÍTICO (Presentado) 0%-49% ACEPTABLE (Autorizado) 100%	Reglamento Interno validado y autorizado	1 DJ
1.2	1.2.1 Publicar el Reglamento Interno aprobado en el repositorio digital del marco normativo de la institución	01/07/2019	03/07/2019	1	Publicación	Número de publicaciones realizadas	CRÍTICO (No publicado) 0%-49% ACEPTABLE (Publicado) 100%	Link del portal oficial de la institución	1 DSIP
	1.2.2 Difundir el marco jurídico y normativo vigente y aplicable entre el personal de la institución	01/07/2019	31/07/2019	236	Servidores públicos	Porcentaje de servidores públicos notificados	CRÍTICO (0-118) 0%-49% CON RIESGO (118-235) 50%-99% ACEPTABLE (236) 100%	Acuse de circular, material digital	1 DA 2 UCS



FICHA TÉCNICA SIETE									
LINEA DE ACCION			IV.- Demostrar Compromiso con la Competencia Profesional						
PROYECTO			1. Profesionalismo competente						
OBJETIVO			Desarrollar e implementar los instrumentos para evaluar la competencia profesional y el desempeño del personal						
UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO					SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE				
Dirección Administrativa					Jefa del Departamento de Recursos Humanos				
ACTIVIDADES GENERALES									
1.1 Establecer el Procedimiento de inducción sobre la responsabilidad del Servicio Público									
1.2 Elaborar el Catálogo de puestos de la CGCOPLADE									
1.3 Definir los Cuadros de sucesión									
1.4 Determinar el mecanismo para Evaluar el desempeño del personal de la CGCOPLADE									
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS									
Actividad	Acción	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
		Inicio	Termino						
1.1	1.1.1 Diseñar el procedimiento de inducción, dirigido al personal de nuevo ingreso, para su aprobación y autorización	01/04/2019	03/05/2019	1	Procedimiento	Número de procedimientos de inducción aprobados	CRÍTICO (Diseñado) 0%-49% ACEPTABLE (Autorizado) 100%	Procedimiento de inducción aprobado y autorizado	1. DA
	1.1.2 Aplicar el procedimiento de inducción aprobado cuando se dé el ingreso de personal	06/05/2019	31/12/2019	10	Servidores públicos de nuevo ingreso	Porcentaje de servidores públicos de nuevo ingreso capacitados	CRÍTICO (1-4) 0%-49% CON RIESGO (5-9) 50%-99% ACEPTABLE (10) 100%	Cartas compromiso firmadas	1. DA
1.2	1.2.1 Integrar el Catálogo de puestos de la institución para su aprobación y autorización	13/05/2019	26/07/2019	1	Catálogo de puestos	Porcentaje de Catálogos de puestos autorizados	CRÍTICO (Integrado) 0%-49% ACEPTABLE (Autorizado) 100%	Catálogo de puestos autorizado	1. DA
	1.2.2 Publicar el Catálogo de puestos de la institución aprobado en el portal oficial	29/07/2019	30/07/2019	1	Publicación	Número de publicaciones realizadas	CRÍTICO (No publicado) 0%-49% ACEPTABLE (Publicado) 100%	Link del portal	1. DA
1.3	1.3.1 Elaborar los Cuadros de sucesión de los puestos clave para su aprobación	05/08/2019	31/10/2019	12	Cuadros de sucesión	Porcentaje de cuadros de sucesión aprobados	CRÍTICO 0%-49% CON RIESGO (200-399) 50%-99% ACEPTABLE 100%	Cuadros de sucesión de los puestos clave aprobados	1. DA



14	14.1 Diseñar el mecanismo de Evaluación del desempeño del personal de la institución para su aprobación	01/04/2019	24/05/2019	1	Mecanismo	Número de mecanismos aprobados	CRÍTICO 0%-49%	Mecanismo de Evaluación del desempeño del personal de la institución aprobado	1. DA
							ACEPTABLE 100%		
	14.2 Comunicar al personal de la institución de la implementación del mecanismo de Evaluación del desempeño aprobado	27/05/2019	31/05/2019	236	Servidores públicos	Porcentaje de servidores públicos notificados	CRÍTICO 0-118 0%-49%	Acuses de circular	1. DA
							CON RIESGO 118-235 50%-99%		
							ACEPTABLE 236 100%		
	14.3 Aplicar trimestralmente el mecanismo de Evaluación del desempeño del personal aprobado	03/06/2019	29/11/2019	236	Porcentaje	Porcentaje de desempeño	CRÍTICO 0-118 0%-49%	Evaluaciones de desempeño, informes	1. DA
							CON RIESGO 118-235 50%-99%		
							ACEPTABLE 236 100%		

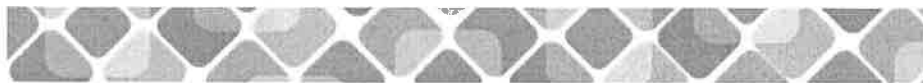


FICHA TÉCNICA OCHO									
LINEA DE ACCION		V.- Establecer la Estructura para el Reforzamiento de la Rendición de Cuentas							
PROYECTO		1. Cumplimiento de los objetivos y metas institucionales							
OBJETIVO		Asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales y la rendición de cuentas en apego al control interno a través de indicadores de desempeño							
UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO					SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE				
Coordinación de Planeación del Desarrollo					Coordinador de Control Interno				
ACTIVIDADES GENERALES									
1.1 Evaluar periódicamente el cumplimiento de las metas definidas en el Plan Anual de Trabajo de la CGCOPLADE									
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS									
Actividad	Acción	Programación		Meta	Unidad de medida	Indicador de Gestión	Evidencia	Participantes	
		Inicio	Termino						
1.1	1.1.1 Establecer el mecanismo y periodicidad de evaluación del cumplimiento del Plan Anual de Trabajo, verificando que las funciones se realicen conforme a la normatividad aplicable	20/05/2019	31/05/2019	100	Mecanismo	Número de mecanismos aprobados CRÍTICO (Presentado) 0%-49% ACEPTABLE (Aprobado) 100%	Mecanismo de evaluación aprobado	1 CPD	
	1.1.2 Revisar la alineación de los indicadores establecidos en el Plan Anual Trabajo de la institución con los indicadores del Sistema de Gestión de Indicadores	27/05/2019	07/06/2019	50	Indicadores alineados	Porcentaje de indicadores alineados CRÍTICO (0-24) 0%-49% CON RIESGO (25-49) 50%-99% ACEPTABLE (50) 100%	Cédulas de revisión, informes de revisión	1 CPD	
	1.1.3 Evaluar el cumplimiento del Plan Anual de Trabajo de la institución, de acuerdo al mecanismo y periodicidad aprobado*	10/06/2019	29/11/2019	3	Evaluaciones	Porcentaje de evaluaciones realizadas CRÍTICO (1) 0%-49% CON RIESGO (2) 50%-99% ACEPTABLE (3) 100%	Cédulas de evaluación, informes de evaluación	1 CPD	
	1.1.4 Informar en las sesiones del Comité de Control Interno de los resultados obtenidos en las evaluaciones periódicas	10/06/2019	29/11/2019	3	Informes	Porcentaje de informes realizados CRÍTICO (1) 0%-49% CON RIESGO (2) 50%-99% ACEPTABLE (3) 100%	Informes	1. CPD 2. DA 3. DJ 4. UCS 5. DGT 6. COP 7. COPMMCS 8. DP	

* Las evaluaciones se realizarán de manera periódica durante el lapso de tiempo de programación de la actividad.



FICHA TÉCNICA NUEVE									
LINEA DE ACCION		V.- Establecer la Estructura para el Reforzamiento de la Rendición de Cuentas							
PROYECTO		2. Cultura de control interno institucional							
OBJETIVO		Evaluar el desempeño del control interno en la institución y hacer responsables a los servidores públicas que colaboran en la CGCOPLADE por sus obligaciones en la materia							
UNIDAD ADMINISTRATIVA LÍDER DEL PROYECTO					SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE				
Coordinación de Planeación de Control Interno					Enlace del Sistema de Control Interno Institucional				
ACTIVIDADES GENERALES									
2.1	Determinar las acciones correctivas para establecer la estructura y la asignación de responsabilidades y fortalecer la rendición de cuentas								
2.2	Formalizar el control interno institucional								
2.3	Atender las deficiencias de control interno detectadas por la instancia normativa								
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS									
Actividad	Acción	Programación		Met a	Unidad de medida	Indicador de Gestión	Evidencia	Participante	
		Inicio	Termino						
2.1	2.1.1 Comunicar a los servidores públicos sus obligaciones del control interno institucional	06/05/2019	31/05/2019	236	Servidor público	Porcentaje de servidores públicos notificados	CRÍTICO (0-118) 0%-49%	Acuse de circular	1. CPD
							CON RIESGO (118-235) 50%-99%		
							ACEPTABLE (236) 100%		
	2.1.2 Revisar las cargas de trabajo y en su caso si existe duplicidad de funciones del personal de la institución, a fin de cumplir los objetivos y metas institucionales	03/06/2019	28/06/2019	1	Valoración de las cargas de trabajo	Grado de cargas de trabajo del personal	CRÍTICO (4-5) 0%-49%	informes	47. CPD 48. DJ 49. DA 50. UCS 51. DGT 52. DP 53. DSIP 54. COP 55. DCP 56. DDP 57. COPMMCS 58. DVIMM 59. DCS
							CON RIESGO (3-2) 50%-99%		
							ACEPTABLE (1) 100%		
	2.1.3 Evaluar el desempeño del personal de la institución en el cumplimiento de sus obligaciones del control interno	12/08/2019	30/08/2019	5	Valor del desempeño	Grado de desempeño de control interno	CRÍTICO (1-2) 0%-49%	Cédulas de evaluación e informes	1. CPD 2. DJ 3. DA 4. UCS 5. DGT 6. DP 7. DSIP 8. COP 9. DCP 10. DDP 11. COPMMCS 12. DVIMM 13. DCS
							CON RIESGO (3-4) 50%-99%		
							ACEPTABLE (5) 100%		
2.2	2.2.1 Identificar los controles existentes en la institución para comunicarlos al Comité de Control Interno	22/07/2019	23/08/2019	13	Control	Número de controles identificados	CRÍTICO 0%-49%	Informes	1. CPD
							CON RIESGO 50%-99%		
							ACEPTABLE 100%		



							ACEPTABLE 100%		
	2.2.2 Documentar los controles existentes en las áreas administrativas de institución	02/09/2019	27/09/2019	13	Control	Número de controles documentados	CRÍTICO 0%-49%	Fichas técnicas	1.CPD
							CON RIESGO 50%-99%		
							ACEPTABLE 100%		
	2.2.3 Supervisar, por el Comité de Control Interno, las actividades de control ejercidas en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales	04/11/2019	22/11/2019	13	Actividad de control	Porcentaje de actividades de control supervisadas	CRÍTICO 0%-49%	Informes	1. CPD 2. DJ 3. DA 4. COPMMSCS 5. DP 6. COPM
							CON RIESGO 50%-99%		
							ACEPTABLE 100%		
2.3	2.3.1 Implementar las acciones definidas Comité de Control Interno, para corregir las deficiencias de control interno detectadas por la instancia normativa	04/03/2019	26/04/2019	5	Acción correctiva	Porcentaje de acciones correctivas realizadas	CRÍTICO 0%-49%	Informes	1. CPD
							CON RIESGO 50%-99%		
							ACEPTABLE 100%		
	2.3.2 Dar seguimiento a las acciones implementadas para corregir las deficiencias de control interno detectadas por la instancia normativa	06/05/2019	30/08/2019	5	Deficiencia de control	Porcentaje de deficiencias de control atendidas	CRÍTICO 0%-49%	Informes de seguimiento	1. CPD 2. DJ 3. DA 4. COPMMSCS 5. DP 6. COPM
							CON RIESGO 50%-99%		
							ACEPTABLE 100%		

Actividad	Inicio	Fin	Duración	Responsable	Estado	Comentarios
3.1.1 Integrar el Programa Anual de Capacitación calendarizado, con el propósito que el personal pueda comprender el contenido de la normatividad aplicable incluidos los temas en materia de control interno, la aplicación del programa institucional de promoción de la integridad y prevención de la corrupción, así como asumir el compromiso de la filosofía institucional, brindarle herramientas para la elaboración de planes y programas de trabajo e identificar otras inquietudes y necesidades de capacitación	01/04/2019	03/05/2019	5 semanas			
3.1.2 Presentar al Titular el Programa de Capacitación Anual para su autorización	06/05/2019	15/05/2019	2 semanas	Dirección de Capacitación para la Planeación		
3.2.1 Gestionar con las instituciones competentes la impartición de los cursos y talleres	20/05/2019	14/06/2019	4 semanas			
3.2.2 Cumplir con la logística de las capacitaciones	01/07/2019	31/10/2019	20 semanas			
3.2.3 Realizar las capacitaciones al personal de la institución	01/07/2019	31/10/2019	20 semanas			
3.2.4 Elaborar una Encuesta de satisfacción de la capacitación para su autorización	20/05/2019	14/06/2019	4 semanas			
3.2.5 Aplicar la Encuesta de satisfacción al personal asistente a las capacitaciones	01/07/2019	31/10/2019	20 semanas			

Proyecto 1		Misión y visión institucionales																											
11.1 Adecuar la misión y visión institucionales integrando las propuestas de todas las áreas administrativas de la institución, para su validación y aprobación	Coordinación de Planeación del Desarrollo	01/04/2019	31/05/2019	9 semanas																									
11.2 Actualizar en el portal de la institución la misión y visión institucionales	Dirección de Sistemas de Información para la Planeación	03/06/2019	05/06/2019	3 días																									
11.3 Difundir la misión y visión institucionales entre el personal de la institución		10/06/2019	19/07/2019	6 semanas																									
1.2.1 Construir una encuesta para evaluar al personal de la institución sobre el conocimiento y la comprensión de la misión y visión institucionales, para su aprobación por el Comité	Coordinación de Planeación del Desarrollo	24/06/2019	19/07/2019	5 semanas																									
1.2.2 Aplicar la encuesta al personal de la institución para evaluar el conocimiento y la comprensión de la misión y visión institucionales		15/07/2019	31/07/2019	2 semanas																									
Proyecto 2.		Plan Anual de Trabajo de la CECOPLADE																											
2.1.1 Definir el procedimiento para la elaboración del programa de trabajo anual de cada área administrativa	Coordinación de Planeación del Desarrollo	01/04/2019	03/05/2019	5 semanas																									

Proyecto o actividad		Área Responsable	Fecha Inicio	Fecha término	Duración
Programa de Trabajo de Control Interno					
2019					
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
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					
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					
Proyecto 1.					
Reglamento Interno de la CGCOPLADE					
1.1.1. Presentar al Titular la propuesta de modificación del Reglamento Interno, elaborada por la Comisión respectiva, para su aprobación					
1.1.2. Remitir la propuesta de modificación del Reglamento Interno a la Secretaría de Administración y a la Consejería Jurídica para su revisión y aprobación					
1.2.1. Publicar el Reglamento Interno aprobado en el repositorio digital del marco normativo de la institución					
1.2.2. Difundir el marco jurídico y normativo vigente y aplicable entre el personal de la institución					
Línea de Acción III.					
Establecer la Estructura, Responsabilidad y Autoridad					
Proyecto 1.					
Reglamento Interno de la CGCOPLADE					
1.1.1. Presentar al Titular la propuesta de modificación del Reglamento Interno, elaborada por la Comisión respectiva, para su aprobación					
1.1.2. Remitir la propuesta de modificación del Reglamento Interno a la Secretaría de Administración y a la Consejería Jurídica para su revisión y aprobación					
1.2.1. Publicar el Reglamento Interno aprobado en el repositorio digital del marco normativo de la institución					
1.2.2. Difundir el marco jurídico y normativo vigente y aplicable entre el personal de la institución					
Línea de Acción IV.					
Demostrar Compromiso con la Competencia Profesional					
Proyecto 1.					
Profesionalismo competente					
1.1.1. Diseñar el procedimiento de inducción, dirigido al personal de nuevo ingreso, para su aprobación y autorización					
1.1.2. Aplicar el procedimiento de inducción aprobado cuando se dé el ingreso de personal					
1.2.1. Integrar el Catálogo de puestos de la institución para su aprobación y autorización					
1.2.2. Publicar el Catálogo de puestos de la institución aprobado en el portal oficial					
1.3.1. Elaborar los Cuadros de sucesión de los puestos clave para su aprobación					
1.4.1. Diseñar el mecanismo de Evaluación del desempeño del personal de la institución para su aprobación					
1.4.2. Comunicar al personal de la institución de la implementación del mecanismo de Evaluación del desempeño aprobado					

Proyecto o actividad	Área Responsable	Fecha Inicio	Fecha término	Duración	2019																															
					Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre																				
Programa de Trabajo de Control Interno																																				
1.4.3 Aplicar trimestralmente el mecanismo de Evaluación del desempeño del personal aprobado																																				
Dirección Administrativa																																				
03/06/2019 29/11/2019 31 semanas																																				
Línea de Acción V.																																				
Establecer la Estructura para el Reforzamiento de la Rendición de Cuentas																																				
Cumplimiento de los objetivos y metas																																				
Proyecto 1.																																				
1.1.1 Establecer el mecanismo y periodicidad de evaluación del cumplimiento del Plan Anual de Trabajo, verificando que las funciones se realicen conforme a la normatividad aplicable																																				
20/05/2019 31/05/2019 2 semanas																																				
1.1.2 Revisar la alineación de los indicadores establecidos en el Plan Anual Trabajo de la institución con los indicadores del Sistema de Gestión de Indicadores																																				
27/05/2019 07/06/2019 2 semanas																																				
1.2.3 Evaluar el cumplimiento del Plan Anual de Trabajo de la institución, de acuerdo al mecanismo y periodicidad aprobado																																				
10/06/2019 29/11/2019 33 semanas																																				
1.2.4 Informar en las sesiones del Comité de Control Interno de los resultados obtenidos en las evaluaciones periódicas																																				
10/06/2019 29/11/2019 33 semanas																																				
Proyecto 2.																																				
Cultura de control Interno Institucional																																				
2.1.1 Comunicar a los servidores públicos sus obligaciones del control interno institucional																																				
06/05/2019 31/05/2019 4 semanas																																				
2.1.2 Revisar las cargas de trabajo y en su caso si existe duplicidad de funciones del personal de la institución, a fin de cumplir los objetivos y metas institucionales																																				
03/06/2019 28/06/2019 4 semanas																																				
2.1.3 Evaluar el desempeño del personal de la institución en el cumplimiento de sus obligaciones del control interno																																				
12/08/2019 30/08/2019 2 semanas																																				
2.2.1 Identificar los controles existentes en la institución para comunicarlos al Comité de Control Interno																																				
22/07/2019 23/08/2019 5 semanas																																				
2.2.2 Documentar los controles existentes en las áreas administrativas de institución																																				
02/09/2019 27/09/2019 4 semanas																																				
2.2.3 Supervisar, por el Comité de Control Interno, las actividades de control ejercidas en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales																																				
04/11/2019 22/11/2019 3 semanas																																				
2.3.1 Implementar las acciones definidas Comité de Control Interno, para corregir las deficiencias de control interno detectadas por la instancia normativa																																				
04/03/2019 26/04/2019 8 semanas																																				
2.3.2 Dar seguimiento a las acciones implementadas para corregir las deficiencias de control interno detectadas por la instancia normativa																																				
06/05/2019 30/08/2019 17 semanas																																				

7. CRONOGRAMA RESUMEN

Proyecto o actividad	Fecha		2019																																																		
	Inicio	término	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	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53

Programa de Trabajo de Control Interno

[illegible]

ELABORÓ

VAI IDÓ

AUTORIZÓ

~~MTRA. ELENA EVELIA GARCÍA CRUZ~~

~~MTRO. MARCO ANTONIO REYES TERÁN~~
~~COORDINADOR DE CONTROL INTERNO~~

LIC. SERGIO RAFAEL VERA DÍAZ
COORDINADOR GENERAL DEL COMITÉ ESTATAL
DE PLANEACIÓN PARA EL DESARROLLO DE OAXACA



8. DIRECTORIO DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO

SERVIDOR (A) PÚBLICO (A)	PUESTO	CARGO EN EL COCI	DATOS DE CONTACTO
Lic. Sergio Vera Díaz	Coordinador General del COPLADE	Presidente	Tel. 5016900 Ext. 26392 cgcopladeoaxaca@gmail.com
Lic. Alejandro León Celis	Coordinador de Operación Municipal, Microrregional y Coinversión Social.	Presidente Suplente	Tel. 5016900 Ext. 26375
	Director Administrativo	Vocal Ejecutivo	Tel. 5016900 Ext. 26394
Lic. Pavel Martínez Llamosas	Director de Planeación	Vocal A	pavel.martinez@oaxaca.gob.mx
Mtra. Elsy Rubí Melchor Mendoza	Directora Jurídica	Vocal B	Tel. 5016900 Ext. 26402 elsie.melchor@oaxaca.gob.mx
Mtro. Gonzalo Lapuente Sastre	Coordinador de Operación Sectorial	Invitado	Tel. 5016900 Ext. 26385
Mtro. Marco Antonio Reyes Terán	Coordinador de Planeación del Desarrollo	Coordinador de Control Interno	Tel. 5016900 Ext. 26415 coplan.coplade@gmail.com
Mtra. Elena Evelia García Cruz	Coordinadora Técnica	Enlace del Sistema de Control Interno Institucional	Tel. 5016900 Ext. 26415
Mtra. Luz Saydi Ortega Mata	Directora de Coinversión Social	Enlace de Administración de Riesgos	Tel. 5016900 Ext. 26391
Ing. Beatriz Ponce Valdés		Asesora y Representante de la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental	Tel 5015000 Ext. 10437

Domicilio oficial: Centro Administrativo del Poder Ejecutivo y Judicial "General Porfirio Díaz, Soldado de la Patria Edificio "G" María Sabina, primer nivel, Avenida Gerardo Pandal Graff 1, Reyes Mantecón, San Bartolo Coyotepec, Oaxaca.

