



## ACUSE DE LA EVALUACION - AMBIENTE DE CONTROL

**ENTIDAD:** CENTRO DE LAS ARTES DE SAN AGUSTIN (CASA)

**TIPO DE INSTITUTO:** DEPENDENCIA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL ENTIDAD PARAESTATAL

### DATOS DE LA PERSONA QUE RESPONDE EL CUESTIONARIO

**NOMBRE:** ADELITA LORENZO GUZMÁN

**CARGO O PUESTO:** JEFA DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

**CORREO ELECTRÓNICO:** a.lorenzoguzman@gmail.com

**1.1 ¿EXISTEN NORMAS GENERALES, LINEAMIENTOS, ACUERDOS, DECRETOS U OTRO ORDENAMIENTO EN MATERIA DE CONTROL INTERNO APLICABLES A LA INSTITUCIÓN (DE OBSERVANCIA OBLIGATORIA)? SI**

**NOMBRE DE LA NORMATIVA O DOCUMENTO:** ACUERDO GENERAL POR EL QUE SE ESTABLECE EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL

**FECHA DE EMISIÓN O DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN:** 16/01/2016

**NOMBRE DE QUIÉN EMITIÓ:** MANUEL DE JESÚS LÓPEZ LÓPEZ

**CARGO DE QUIÉN EMITIÓ :** SECRETARIO DE LA CONTRALORÍA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL

ARCHIVOS SUBIDOS

acuerdo control interno\_1.pdf

**1.2 ¿EL CÓDIGO DE ÉTICA Y EL DE CONDUCTA SE DAN A CONOCER A TODO EL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN? SI**

\* CARTELES, TRÍPTICOS Y FOLLETOS

\* CORREO ELECTRÓNICO

**1.3 ¿EL CÓDIGO DE CONDUCTA SE DA A CONOCER A OTRAS PERSONAS CON LAS QUE SE RELACIONA LA INSTITUCIÓN (TERCEROS, TALES COMO: CONTRATISTAS, PROVEEDORES, PRESTADORES DE SERVICIOS, LA CIUDADANÍA, ETC.)? NO**

**1.4 ¿LA INSTITUCIÓN SOLICITA POR ESCRITO A TODO SU PERSONAL, SIN DISTINCIÓN DE JERARQUÍAS, DE MANERA PERIÓDICA, LA ACEPTACIÓN FORMAL Y EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON EL CÓDIGO DE ÉTICA Y EL DE CONDUCTA? NO**

**CARGO DE QUIÉN EMITIÓ :**

**FECHA DE EMISIÓN O DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN:**

**NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ :**

**CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ :**

**PERIODICIDAD CON LA QUE SE SOLICITA :**

**1.5 ¿EXISTE EVIDENCIA DE QUE LOS FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCIÓN DESTACAN LOS ASPECTOS ÉTICOS Y DE INTEGRIDAD, ASÍ COMO EN LA IMPORTANCIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO? NO**

**1.6 ¿EN LA INSTITUCIÓN EXISTE UN PROCEDIMIENTO O MECANISMO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y DE LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE CONDUCTA POR PARTE DEL PERSONAL? NO**

**NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO O MECANISMO:**



**PERIODICIDAD CON QUE SE REALIZA DICHA EVALUACIÓN:**  
**FECHA DE EMISIÓN O DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN :**  
**NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ :**  
**CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ :**

**1.7 ¿SE TIENE ESTABLECIDO UN PROCEDIMIENTO PARA VIGILAR, DETECTAR, INVESTIGAR Y DOCUMENTAR LAS POSIBLES VIOLACIONES A LOS VALORES ÉTICOS Y A LAS NORMAS DE CONDUCTA DE LA INSTITUCIÓN, DIFERENTE AL ESTABLECIDO POR LA CONTRALORÍA INTERNA, ÓRGANO INTERNO DE CONTROL O INSTANCIA DE CONTROL INTERNO CORRESPONDIENTE? NO**

**NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO :**  
**FECHA DE EMISIÓN O DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN :**  
**NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ :**  
**CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ :**

**1.8 ¿EN LA INSTITUCIÓN EXISTEN MEDIOS PARA RECIBIR DENUNCIAS DE POSIBLES VIOLACIONES A LOS VALORES ÉTICOS Y A LAS NORMAS DE CONDUCTA, DIFERENTES AL ESTABLECIDO POR LA CONTRALORÍA INTERNA, ÓRGANO INTERNO DE CONTROL O INSTANCIA DE CONTROL INTERNO CORRESPONDIENTE?NO**

**1.9 INDIQUE A QUÉ INSTANCIAS SUPERIORES SE INFORMA DEL ESTADO QUE GUARDA LA ATENCIÓN DE LAS INVESTIGACIONES DE LAS DENUNCIAS POR ACTOS CONTRARIOS A LA ÉTICA Y CONDUCTA INSTITUCIONALES QUE INVOLUCREN A LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA INSTITUCIÓN:**

INSTANCIA A LA QUE SE INFORMA	SI/NO	NOMBRE DEL INFORME O REPORTE
TITULAR DE LA INSTITUCIÓN	NO	
ÓRGANO DE GOBIERNO, EN SU CASO, PARA LAS ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PARAESTATAL	NO	
COMITÉ DE ÉTICA	NO	
CONTRALORÍA ESTATAL O INSTANCIA DE CONTROL	NO	
OTRA:	NO	

**1.10 ¿SE TIENEN ESTABLECIDOS COMITÉS PARA EL TRATAMIENTO DE ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS FUNCIONES OPERATIVAS DE LA INSTITUCIÓN? SI**

COMITÉ	SE TIENE ESTABLECIDO	CUENTAN CON REGLAS DE OPERACIÓN	CUENTAN CON PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL
ÉTICA E INTEGRIDAD	NO	NO	NO
AUDITORÍA INTERNA	NO	NO	NO
CONTROL INTERNO	SI	SI	SI
ADQUISICIONES	SI	SI	SI
OBRAS PÚBLICAS	NO	NO	NO
OTRO:	NO	NO	NO

**1.11 ¿LA INSTITUCIÓN CUENTA CON UN REGLAMENTO INTERNO, ESTATUTO ORGÁNICO U OTRO DOCUMENTO NORMATIVO EN EL QUE SE ESTABLEZCA SU NATURALEZA JURÍDICA, SUS ATRIBUCIONES, ÁMBITO DE ACTUACIÓN, ETC.? SI**



**NOMBRE DEL REGLAMENTO, ESTATUTO ORGÁNICO O DOCUMENTO :** DECRETO DE CREACIÓN  
**FECHA DE EMISIÓN O PUBLICACIÓN EN EL MEDIO OFICIAL DE DIFUSIÓN ESTATAL :** 19/01/2011  
**NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ :** GABINO CUÉ MONTEAGUDO  
**CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ :** GOBERNADOR DEL ESTADO

**1.12 ¿LA INSTITUCIÓN CUENTA CON MANUAL GENERAL DE ORGANIZACIÓN O ALGÚN DOCUMENTO DE SIMILAR NATURALEZA?SI**

**FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL MEDIO OFICIAL DE DIFUSIÓN ESTATAL :** 25/06/2015  
**NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ :** JUNTA DE GOBIERNO  
**CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ :** ORGANO DE GOBIERNO

**1.13 SEÑALE EN QUÉ DOCUMENTO DE LOS QUE SE INDICAN LA INSTITUCIÓN ESTABLECE LO SIGUIENTE:**

CONCEPTO	LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL, LEY DE ENTIDADES PARAESTATALES DE LA ENTIDAD FEDERATIVA O ESTATUTO ORGÁNICO	REGLAMENTO DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL O REGLAMENTO DE LA LEY DE ENTIDADES PARAESTATALES	REGLAMENTO INTERNO O MANUAL GENERAL DE ORGANIZACIÓN
LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES DE TODAS LAS ÁREAS Y/O UNIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS NIVELES JERÁRQUICO SUPERIOR	SI	NO	SI
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL VIGENTE	NO	NO	SI
LAS FUNCIONES DE TODAS LAS ÁREAS Y/O UNIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS NIVELES JERÁRQUICO SUPERIOR Y MEDIO	NO	NO	SI
LA DELEGACIÓN DE FUNCIONES Y DEPENDENCIA JERÁRQUICA	SI	NO	SI

**1.14 INDIQUE SI EN EL REGLAMENTO INTERNO O ESTATUTO ORGÁNICO O MANUAL GENERAL DE ORGANIZACIÓN, SE ESTABLECEN LAS ÁREAS, FUNCIONES Y RESPONSABLES PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES DE LA INSTITUCIÓN EN MATERIA DE:**

MATERIA	REGLAMENTO INTERNO O ESTATUTO ORGÁNICO	MANUAL GENERAL DE ORGANIZACIÓN
TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	SI	NO
FISCALIZACIÓN	NO	NO
RENDICIÓN DE CUENTAS	NO	NO
ARMONIZACIÓN CONTABLE	NO	NO

**1.15 ¿LA INSTITUCIÓN TIENE FORMALMENTE ESTABLECIDO UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS? EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA AFIRMATIVA, INDIQUE**



CUÁLES DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES ESTÁN INCLUIDAS EN DICHO MANUAL.

ACTIVIDAD	INCLUIDA EN EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL	NO
INGRESO	NO
CONTRATACIÓN	NO
CAPACITACIÓN	NO
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	NO
PROMOCIÓN Y ASCENSOS	NO
SEPARACIÓN O BAJA DEL PERSONAL	NO

NO

NOMBRE DEL DOCUMENTO O MANUAL :

FECHA DE PUBLICACIÓN :

FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN :

NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ :

CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ :

1.16 ¿LA INSTITUCIÓN CUENTA CON UN CATÁLOGO DE PUESTOS? NO

NOMBRE DEL DOCUMENTO :

FECHA DE PUBLICACIÓN :

FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN :

NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ :

CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ :

1.17 ¿LA INSTITUCIÓN TIENE FORMALIZADO UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL? NO

1.18 ¿EXISTE UN PROCEDIMIENTO FORMALIZADO PARA EVALUAR EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN?SI

NOMBRE DEL DOCUMENTO O PROCEDIMIENTO : ACUERDO POR EL QUE SE EMITE EL MODELO ESTATAL DEL MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO PARA EL SECTOR PÚBLICO DEL ESTADO DE OAXACA

FECHA DE PUBLICACIÓN : 05/08/2017

FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN : 05/08/2017

NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ : JOSÉ ANGEL DÍAZ NAVARRO

CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ : SECRETARIO DE LA CONTRALORÍA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL

1.19 EN RELACIÓN CON LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL, ¿SE TIENE ESTABLECIDO UN PROGRAMA DE OBJETIVOS Y METAS INDIVIDUALES ALINEADAS (EN CORRESPONDENCIA) CON LOS DEL ÁREA O UNIDAD ADMINISTRATIVA EN LA QUE TRABAJA, ASÍ COMO CON LOS ESTRATÉGICOS DE LA INSTITUCIÓN? NO

NOMBRE DEL PROGRAMA O DOCUMENTO SOPORTE :

FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN :

NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ :

CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ :

1.20 ¿LA INSTITUCIÓN CUENTA CON UNA ÁREA ESPECÍFICA QUE SEA LA RESPONSABLE DE COORDINAR LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO? SI



---

**NOMBRE DEL ÁREA RESPONSABLE DE COORDINAR :** DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
**NÚMERO DE PERSONAL ASIGNADO AL ÁREA :** 4  
**CARGO DEL TITULAR DEL ÁREA :** ADELITA LORENZO GUZMÁN  
**CARGO DEL SUPERIOR JERÁRQUICO DEL ÁREA :** DIRECTOR GENERAL

**1.21 ¿ACTUALMENTE HA CONTRATADO UN DESPACHO PARA LA REALIZACIÓN DE ACCIONES QUE FORTALEZCAN EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO ? NO**

**NOMBRE DEL DESPACHO :**  
**REPRESENTANTE LEGAL DEL DESPACHO :**  
**NÚMERO DE CONTRATO :**  
**FECHA DE CONTRATACIÓN :**

**1.22 INFORME ANUAL**