





OFICIO: ST/135/2021

ASUNTO: Programa de Trabajo de Control Interno

Oaxaca de Juárez, Oaxaca a 09 de febrero 2021

MTRO. JOSÉ ÁNGEL DÍAZ NAVARRO SECRETARIO DE LA CONTRALORIA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL P R E S E N T E

> AT'N: ING. MARÍA JOSÉ JARQUIN TORRES DIRECTORA DE CONTROL INTERNO DE LA GESTIÓN PÚBLICA

Dando cumplimiento a las actividades del Comité de control Interno y como parte de las estrategias para el cumplimiento de los objetivos institucionales y estatales, se envía el Programa de Trabajo de Control Interno de la CEPPEMS 2021

Quedo al pendiente de la autorización correspondiente.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

FÁTIMA SILVIA ESTEFAN GILLESSEN SECRETARIA TÉCNICA DE LA CEPPEMSIOR

CEPPEMS

CONHISIÓN ESTATAL PARA

C.c.p. Expediente/Minutario EGFS/HRD*

				FICHA TÉCN	ICA UNO					
COMPONEN:	TE DE CONTROL INTER	RNO A FORTALECER				AMBIENTE DE	CONTROL			
PRINCIPIO	DE CONTROL INTERN	O A FORTALECER		DEMOST	RAR COMPE	ROMISO CON L	A COMPETEN	CIA PROFESIO	DNAL	
	PROYECTO				AC	TUALIZACION F	PROFESIONAL			
	OBJETIVO		Cor	ntribuir a la mejor	a institucion	al y profesiona	l de los miemb	ros de los cor	nités existen	tes
	UNIDAD ADMII	NISTRATIVA LÍDER D	EL PROYECTO			SE	RVIDOR PÚBLI	CO RESPONSA	BLE	
	0	Pirección Académica						ínez Nuñez		
			ACTI	VIDADES GENERA	LES DE MEJO	ORA		Garage Sales		
1.1				Programa de a	ctualización	profesional			1	
				ACTIVIDADES ES	PECÍFICAS					
Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Progra Fecha de Inicio	Fecha limite	Meta	Unidad de medida	Indicador	de Gestión	Evidencia	Participante
1 Actualización	Los servidores públicos de la Institución, conocen y aseguran en su área de trabajo el	1.1.1 Capacitación profesional y especifica conforme a funciones	08/10/2021	08/11/2021	5	Personal de la CEPPEMS	Porcentaje de personal	CRETICO (0-1) OW-1998 CON RIESGO (3-2) 50%-99% ACEPTABLE (6-4)	Lista de asistencia	*Dirección Académica
profesional	cumplimiento de metas y objetivos, vision y mision institucionales (Institucional).	1.1.2 Capacitación específica a miembros de comités	10/11/202	05/12/2021	5	Personal de la CEPPEMS	Porcentaje de personal	300% C4000 10-11 ON-498 CON RESDO (3-2) 504-309 ACEPTABLE (8-4)	Lista de asistencia	*Dirección Académica

				FICHATÉCN	ICA UNO					
COMPONENT	E DE CONTROL INTERI	NO A FORTALECER			INFO	RMACIÓN Y (COMUNICACIÓ	N		
PRINCIPIO I	DE CONTROL INTERNO	A FORTALECER			со	MUNICAR INT	ERNAMENTE			
	PROYECTO				Seguimiento	al plan de tra	bajo del comité	de ética		
	OBJETIVO			Fortalecer el tra	bajo del Com	itpe de Ética y	de Prevención	de Conflictos	de interés	
	UNIDAD ADMIN	IISTRATIVA LÍDER D	EL PROYECTO			S	ERVIDOR PÚBLIO	CO RESPONSA	BLE	
	Dire	ección de Planeació	òn			Ama	ranta Theima (chávez Villavi	cencio	
			ACT	IVIDADES GENERA	LES DE MEJO	RA				
2.1				Plan de trabajo	2021 del Co	mité de Ética				
				ACTIVIDADES ES	PECÍFICAS					
Actividad general	Elemento de control interno	Acción especifica	Progra Fecha de Inicio	Fecha limite	Meta	Unidad de medida	Indicador	de Gestion	Evidencia	Participante
2.1 Mecanismos para la atención oportuna de quejas	Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atencion oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional).	2.1.1 Diseño de procedimieto para la atención oportuna de quejas	01/05/2021	01/06/2021	-1	Documento final	Porcentaje de documento final	CONTROL (IO-1) 109-129- CONTRESCO (IB-14) 509-0998 ACEPTARIS (195)	Documento final	*Todas las direcciones de CEPPEMS

				FICHAT	ÉCNICAT	RES		Marie Sall		
СОМРО	ONENTE DE CONTROL FORTALECER	. INTERNO A				ADMINISTRA	ACIÓN DE RIESO	808		
PRINCIPIO (DE CONTROL INTERNO	O A FORTALECER				Considerar el	riesgo de corrup	ción		
	PROYECTO					Manual	Anticorrupción			
	OBJETIVO			Instru	mentar acc	iones para evitar	o dar respuestas	a riesgos de corr	upción	
	UNIDAD ADMINIS	TRATIVA LÍDER DEI	L PROYECTO				SERVIDOR PÚB	LICO RESPONSAE	BLE	
	Departa	mento Administrativ	70		-		Luis Vidal G	uzman Vasquez	1	
			,	ACTIVIDADES GE	NERALES	DE MEJORA				
3.1				Р	rograma ai	nticorrupción				
				ACTIVIDAD	ES ESPEC	ÍFICAS				
Actividad general	Elemento de control interno	Acción específica	Fecha de Inicio	amación Fecha límite	Meta	Unidad de medida	Indicador	de Gestión	Evidencia	Participante
	Se instrumentan en los procesos acciones para	3.1.1 Diseño y elaboración del manual de anticorrupción de la CEPPEMS	01/07/2021	01/08/2021	1	Documento final	Porcentaje de documento final	CRITICO (0) 0%-49%- ACEPTABLE (1) 50-100%	Documento final	*Todas las direcciones d la CEPPEMS
3.1	identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los	3.1.2 Aprobación del manual anticorrupción de la CEPPEMS	01/09/2021	10/10/2021	5	Personal de la CEPPEMS	Porcentaje de número de encuestas aplicadas	CRITICO (0-2) 0%-49% CON RIESGO (3-4) 50%-99% ACEPTABLE (5)	Lista de asistencia	*Dirección d Planeación
	objetivos institiucionales	3.1.3 Difusión del manual anticorrupción de la CEPPEMS	15/11/2021	15/12/2021	5	Personal de la CEPPEMS	Porcentaje de personal que recibio la información	CRITICO (0-2) 0%-49% CON RIESGO (3-4) 50%-99% ACEPTABLE (5) 100%	Acuses de recibido	*Dirección d Vinculación

				FICHA	TÉCNICAC	UATRO				
СОМРО	NENTE DE CONTR FORTALECEI					INFORMACI	ÓN Y COMUNICA	CIÓN		
PRINCIPIO E	E CONTROL INTER	NO A FORTALECER	1		Diser	ar actividades p	ara los sistemas o	de información		
	PROYECTO					Programa de	sistemas inform	áticos		
	OBJETIVO				Dar el se	guimiento puntu	ual al plan de siste	emas informático	s	
	UNIDAD ADMIN	ISTRATIVA LÍDER D	EL PROYECTO)			SERVIDOR PÚE	BLICO RESPONS	ABLE	
	Depar	tamento de informa	ática					Elena Robles		
				ACTIVIDADES (SENERALES	DE MEJORA				
4.1		Dar el segumle	ento para el cu	mplimiento del p	lan de siste	mas informático	os que cubra las n	ecesidades instit	tucionales.	
					DES ESPE	CIFICAS				
Actividad general	Elemento de	Acción específica	Fecha de	amación	Meta	Unidad de	la di se d		1	
general	control interno	no Accion especifica	Inicio	Fecha limite	ivicia	medida	Indicador de Gestión		Evidencia	Participantes
	Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC's en las operaciones y etapas del	4.1.1 Difusión de actividades específicas asi como del cronograma	01/02/2021	01/03/2021	5	Personal que recibio la información	Porcentaje de encuestas aplicadas	CRITICO (0-2) 0%-49% CON RIESGO (3-4) 50%-99% ACEPTABLE (5) 100%	Acuses de recibido	*Todas las direcciones de CEPPEMS
4.1	proceso, considerando los recursos humanos, materiales,	4.1.2. Evaluación trimestral del Plan	17/09/2020	17/10/2020	1	Documento de evaluación	Porcentaje de cumplimiento del documento	CRITICO (6) 0%-49% ACEPTABLE (1) 50-100%	Documento final	*Dirección de Vinculación
	financieros y tecnológicos que se requieren	4.1.3 Realimentación al plan	20/10/2020	20/11/2020	1	Documento deestrategias y/o modificacion es	Porcentaje de cumplimiento del documento	CRITICO (0-2) 096-4896 CON RIESGO (3-4) 5096-9996 ACEPTABLE (5) 10096	Documento final	*Dirección de Vinculación





Proyecto y actividades específicas Area Responsable Fecha limite	Área Responsable	Fecha limite	Duración	Engro	Febrero e a a a a a a a a a a a a a a a a a a	Marzo 9 10 00 9	Abel	Meye	Junic	2021	٩	atsob	Septiembre	Octubre	Noviembn	g aq	ickembre
Programa o	Programa de Trabajo de Control Interno	Interno	The same of the sa	The same of the sa						2 2 2	30 31	33 34 34 E	30 30 40	0 40 42 43	8 2 8	E 48 49 50	3 3 3
Components Proyecto 1, Au	Componente I. AMBIENTE DE CONTROL Proyecto 1. ACTUALIZACION PROFESIONAL	ONTROL															
1.1.1. Capacitacion profesional y específica conforme a funciones 1.1.2. Capacitación específica a miembros de comités	Irene Martinez Nunez	05/12/2021	12 semanas														
Componente II. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Proyecto 1. Seguimiento al plan de trabajo del comité de ética	Componente II. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS to 1. Seguimiento al plan de trabajo del comité d	DE RIESGOS del comité de éti	83														
2.1.1. Diseno de procedimieto para la atención oportuna de quejas	Amaranta Thelma Chávez Villavicencio	01/06/2021	6 semanas														
Componente II. Proyecto 2	Componente II. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Proyecto 2. Manual Anticorrupción	PE RIESGOS pción															
3.1.1 Diseno y elaboración del manual de anticorrupción de la CEPPEMS		01/08/2021	5 semanas									E	E	E	E	E	-
	Luis Vidal Guzmân	10/10/2021	5 semanas														
anticorrupción de la CEPPEMS Componente IV. IN Proyecto 1. Prog	CEPPEMS Componente IV. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN Proyecto 1. Programa de sistemas informáticos	15/12/2021 AUNICACIÓN formáticos	5 semanas														H
4.1,1 Difusion de actividades específicas así como del cronograma.		01/03/2021	5 semanas								E		E	E	E		F
4.1.2. Evaluación trimestral del Plan	Iracel Elena Robles	17/10/2021	5 semanas														
4.1.3 Realimentación al plan		20/11/2021	5 semanas														



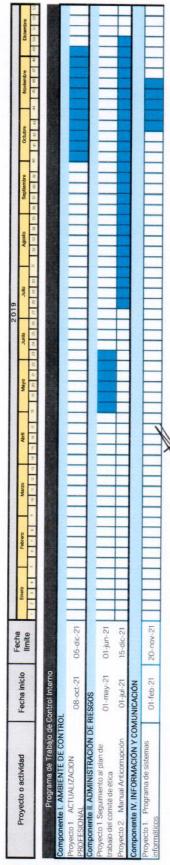
4 Se determina la duración de la acción en función de horas, días o semanas, según aplique.

3 Fecha programada para la conclusión de la acción. 2 Se establece el responsable de la actividad.



SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL. OFICINA DEL SECRETARIO PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO 2019









OFICIO: ST/136/2021

ASUNTO: Se Remite Informe Anual

Oaxaca de Juárez, Oax., 09 de febrero 2021

Mtro. José Ángel Díaz Navarro Secretario de la Contraloría y Transparencia Gubernamental. PRESENTE

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

PRESENTE

Con fundamento en el ARTÍCULO SEGUNDO, numerales 3, 5 y 6 del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno para la Administración Pública Estatal, publicado en el Periódico Oficial de del Gobierno del Estado el 08 de junio del 2019, me permito presentar en anexo, el INFORME ANUAL DEL ESTADO QUE GUARDA EL CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL correspondiente al ejercicio 2019 al interior de la Dependencia de la Administración Pública Estatal a mi cargo, así mismo se anexa de manera física y en CD la evidencia que sustenta lo a continuación informado, misma que consta de los siguientes apartados:

- Aspectos relevantes derivados de la evaluación del SCII: (NO APLICA)
- a) Porcentaje de cumplimiento general de los elementos de control y por norma general de Control Interno;
- b) Elementos de control con evidencia documental y/o electrónica, suficiente para acreditar su existencia y operación, por norma general de Control Interno;
- c) Elementos de control con evidencia documental y/o electrónica, inexistente o insuficiente para acreditar su implementación, por norma general de Control Interno, y
- d) Debilidades o áreas de oportunidad en el Sistema de Control Interno institucional.
- II. Resultados relevantes alcanzados con la implementación de las acciones de mejora comprometidas en el año inmediato anterior en relación con los esperados, indicando en su caso, las causas por las cuales no se cumplió en tiempo y forma la totalidad de las acciones de mejora propuestas en el PTCI del ejercicio inmediato anterior, y
- III. Compromiso de cumplir en tiempo y forma las acciones de mejora que conforman el PTCI.

Así mismo, cabe mencionar que el presente informe refleja los aspectos más relevantes y las acciones llevadas a cabo por esta Dependencia a mi cargo respecto a la implementación, al fortalecimiento y al seguimiento del Sistema de Control Interno.

ATENTAMENT

Sin otro particular, envío a usted un cordial saludo.

Fátima Silvia Estefan Gillessen Secretaria Técnica de la CEPPEMS

EDUCACIÓN MEDIA ENTINO Carranza, No. 811 Col. Reforma

CEPPEMS

C.P. 68050, Oax., México

Teléfono: 132 6687

PO.MMM







INFORME ANUAL DEL ESTADO QUE GUARDA EL CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

(CEPPEMS)

EJERCICIO 2020

I. Aspectos relevantes derivados de la evaluación del SCII. (NO APLICA)

Los componentes del Control Interno representan el nivel más alto en la jerarquía del Marco, orientadas a promover una adecuada administración de los recursos públicos y a determinar el correcto funcionamiento administrativo de las entidades y organismos.

a) Porcentaje de cumplimiento general de los elementos de control y por norma general de Control Interno

FOUROUS			PROCESOS	dos de la ev		POPCE	NTAJE
OMPONENTE AM BENTE DE	(ESCRBR NOMBREDEL PROCESO)	(ESCRBR NOMBREDEL PROCESO)	ESCRBR NOM BRE DEL PROCESO)	ESCRBR NOM BRE DEL PROCESO)	ESCRBR NOMBREDEL PROCESO)	PARCIAL	GENERAI
CONTROL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0%	
ADM NETRACI ON DERESGOS ACTIVIDADES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0%	
DECONTROL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0%	
NFORMACÓN Y OMUNDACÓN	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0%	0%
SUPERVIÓN Y M EJORA CONTINUA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0%	
TOTAL	0%	0%	0%	0%	0%	ERESCHALL.	

La información corresponde a los resultados de la aplicación de la Cédula de Autoevaluación del Sistema de Control Interno a través de los 33 Elementos de Control.

(REMITIR ANEXO AL PRESENTE LOS RESULTADOS DE AUTOEVALUACIÓN EN FORMATO ESTABLECIDO POR LA DCIGP CON EVIDENCIA DOCUMENTAL Y/O ELECTRÓNICA ELEMENTOS DE CONTROL, SUFICIENTE PARA ACREDITAR SU EXISTENCIA, IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN, POR NORMA GENERAL DE CONTROL INTERNO) 0.2323







b) Elementos de control con evidencia documental y/o electrónica, suficiente para acreditar su existencia y operación, por norma general de Control Interno:

Como resultado de la Autoevaluación del Sistema de Control Interno a través de los 33 Elementos de Control se detectó la existencia y operación dentro de los componentes del Sistema de Control Interno.

COMPONENTE			PROCESOS		
COMPONENTE	(escribir nombre del proceso)	(escribir nombre del proceso)	(escribir nombre del proceso)	(escribir nombre del proceso)	(escribir nombre de
Ambiente de Control			(enunciar el número que corresponda al o los elementos identificados del 1 al 9)	(enunciar el número que corresponda al o los elementos identificados	proceso) (enunciar et número que correspondo al o los elementos identificados
Administración de Riesgos					
Actividades de Control					del 9 al (2) (enunciar el número que corresponda al o los elementos identificados
Informar y Comunicar					
Supervisión y Mejora Continua					

LA INFORMACIÓN CORRESPONDE A LOS ELEMENTOS DE CONTROL QUE OBTUVIERON UNA VALORACIÓN DE 3 0 4 PUNTOS.

c) Elementos de control con evidencia documental y/o electrónica, inexistente o insuficiente para acreditar su implementación, por norma general de Control Interno.

Como resultado de la Autoevaluación del Sistema de Control Interno a través de los 33 Elementos de Control se detectó la existencia y operación dentro de los componentes del Sistema de Control Interno.

COMPONENTE			PROCESOS		
COMPONENTE	(escribir nombre del proceso)	(escribir nombre del proceso)	(escribir nombre del proceso)	(escribir nombre del proceso)	(escribir nombre de
Ambiente de Control			(enunciar el número que corresponda al o los elementos identificados del 1 al 8)	(enunciar el número que corresponda al o los elementos identificados	proceso) (enunciar el numero que corresponda al o los elementos identificados
Administración de Riesgos					
Actividades de Control					
Informar y Comunicar					
Supervisión y Mejora Continua					

LA INFORMACIÓN CORRESPONDE A LOS ELEMENTOS DE CONTROL QUE OBTUVIERON UNA VALORACIÓN DE 2 PUNTOS.

XEO.WWW







d) Debilidades o áreas de oportunidad en el Sistema de Control Interno institucional:

	Eleme	ntos de Control co	on áreas de oport	unidad	
COMPONENTE			PROCESOS		ATISTIC WASHINGTON THE SERVICE
COMPONENTE	(escribir nombre del proceso)	(escribir nombre del proceso)	(escribir nombre del proceso)	(escribir nombre del proceso)	(escribir nombre de proceso)
Ambiente de Control	(enunciar el número que corresponda al o los elementos identificados del 1 al 8)		ferunciar el número que corresponda al o los elementos identificados del 1 al 81	(enunciar el número que corresponda ar o los elementos identificados del 1 a 8)	(effunciar el número que corresponda al o los elementos identificados
Administración de Riesgos					
Actividades de Control					
Informar y Comunicar					(enuncar el numa que corresponda al o los elefrentos identificaços del 25 al 30)
Supervisión y Mejora Continua					

LA INFORMACIÓN CORRESPONDE A LOS ELEMENTOS DE CONTROL QUE OBTUVIERON UNA VALORACIÓN DE 1 PUNTO.

II. Resultados relevantes alcanzados con el Programa de Trabajo de Control Interno:

Resultados relevantes alcanzados con la implementación de las acciones de mejora comprometidas en el año inmediato anterior en relación con los esperados, indicando en su caso, las causas por las cuales no se cumplió en tiempo y forma la totalidad de las acciones de mejora propuestas en el PTCl del ejercicio inmediato anterior

		Situación	de las Acciones o	de Mejora	
Trimestre	Total de Acciones de Mejora	Concluidas	% de Cumplimiento *	En Proceso	Pendientes (Sin Avance)
Primero		1	7.6%	-	12
Segundo		2	15.3%	1	10
cumulado al Segundo		3	23%	1	9
Tercero	10	0	0	7	3
Acumulado al Tercero		3	23%	7	3
Cuarto		7	53%	0	3
Acumulado al Cuartol		10	76.9%	0	3 /

(PO.MMM







Descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité, según corresponda:

No.	No. A.M.	Descripción de la Acción de Mejora	Problemáticas que obstaculizan su cumplimiento	Propuesta de solución
1	3.1.1	Diseño y elaboración del programa de anticorrupción de la CEPPEMS	Debido a la naturaleza de la actividad, se determinó que se deberá realizar en conjunto con el Comité de ética, así como la aprobación será responsabilidad de dicho comité	Se remitió dicha actividad al comité para su incorporación al plan de trabajo 2021.
2	3.1.2	Aprobación del programa anticorrupción de la CEPPEMS	Al no cumplir con la actividad	
3	3.1.3	Difusión del programa anticorrupción de la CEPPEMS	3.1.2 no se puede llevar a cabo la actividad correspondiente	

III. Compromiso de cumplir en tiempo y forma las acciones de mejora que conforman el PTCI.

Derivado del punto número 2 del presente informe surgen áreas de oportunidad a consecuencia de las debilidades detectadas, mismas que serán consideradas en el Programa de Trabajo para el presente ejercicio, así mismo, el que suscribe se compromete a cumplir en tiempo y forma con las acciones comprometidas en el Programa de Trabajo de Control Interno aprobado conforme a lo establecido en el Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno para el Sector Publico del Estado de Oaxaca.

EXEO.WWW







	Sistema	a de Control Interno				
No.	Componente	Total de acciones de mejora	1	Trim 2	estre 3	4
1	Ambiente de Control	2	0	0	0	2
2	Administración de Riesgos	6	0	1	3	2
3	Actividades de Control	0	-	-	-	-
4	Informar y Comunicar	3	1	0	1	1
5	Supervisión y Mejora Continua	0	- 1	-	R- 8	

OAXACA DE JUÁREZ, OAX.., 09 DE FEBRERO 2021

ATENTAMENTE

FÁTIMA SILVIA ESTEFAN GILLESSEN

SECRETARIA TÉCNICA DE PARCEPIA MENOR

EPPEMS