

Nombre y Número del Proceso: Proceso Gestión de Recursos para la operatividad de la SEMAHN.

| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | |
|--|-----|--|--------------------|--|---|----------------------------|------------------|--|--------------------------------|--|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5) | No. | ELEMENTOS DE CONTROL (6) | % CUMPLIMIENTO (7) | EVIDENCIA (8) | ACCIONES DE MEJORA (9) | CRONOGRAMA DE TRABAJO (10) | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11) | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12) |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | REPOSABLE | |
| PRIMERA: AMBIENTE DE CONTROL | 1 | Los servidores públicos de la Institución, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión Institucionales (Institucional). | 100 | Manual de Organización (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Actualizar el Manual de Organización | 01/04/2022 | 31/10/2022 | Recursos Humanos | Ing. María del Socorro Nanduca | Manual de Organización actualizado |
| | 2 | Los objetivos y metas Institucionales derivados del plan estratégico están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento (Institucional). | 50 | Manual de Organización (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Notificar por escrito a los responsables de procesos para su cumplimiento | 01/04/2022 | 31/10/2022 | Recursos Humanos | Ing. María del Socorro Nanduca | Manual de Organización actualizado |
| | 3 | La Institución cuenta con un Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés formalmente establecido para difundir y evaluar el cumplimiento del Código de Ética y de Conducta; se cumplen con las reglas de integridad para el ejercicio de la función pública y sus lineamientos generales (Institucional). | 100 | Código de ética (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Comunicar mediante circular | 01/04/2022 | 31/10/2022 | Recursos Humanos | Ing. María del Socorro Nanduca | Página web semahn |
| | 4 | Se aplican, al menos una vez al año, encuestas de clima organizacional, se identifican áreas de oportunidad, determinan acciones de mejora, dan seguimiento y evalúan sus resultados (Institucional). | 20 | Informes (Gobierno, POA, Trimestrales) | Contar con el registro de Memorándums de cumplimiento impresos | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Planeación | Lic. Daniel Gómez Ferra | Memorándums de cumplimiento |
| | 5 | La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos. | | | | | | | | |
| | 6 | Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional). | 50 | Manual de Organización (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Actualizar el Manual de Organización | 01/04/2022 | 31/04/2022 | OFICINA DE LA C. SECRETARIA/Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Manual de Procesos de la SEMAHN |
| | 7 | El manual de organización y de procedimientos de las unidades administrativas que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas Institucionales y se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable. | 80 | Manual de Organización y Procedimientos (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal/conocenos/marco_juridico) | Actualizar el Manual de Organización y Procedimientos | 01/04/2022 | 31/04/2022 | OFICINA DE LA C. SECRETARIA/Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Manual de Procesos y Organización de la SEMAHN |
| | 8 | Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico. | | | | | | | | |
| SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | 9 | Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control | 50 | Merandum de cumplimiento | Verificar los riesgos identificados de los procesos | 01/04/2022 | 31/04/2022 | Recursos Materiales | Lic. Mario Alberto Zunún Vera | Expediente de Riesgos |
| | 10 | Las actividades de Control Interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos Institucionales, y éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normatividad. | | | | | | | | |
| | 11 | Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos. | | | | | | | | |
| | 12 | Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos Institucionales. | 50 | Expediente Acción de Riesgos | Evaluación y verificación de cumplimiento | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Recursos Materiales | Lic. Mario Alberto Zunún Vera | Expediente de Riesgos |

| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | |
|--|-----|--|--------------------|--------------------------|--|----------------------------|------------------|---------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5) | No. | ELEMENTOS DE CONTROL (6) | % CUMPLIMIENTO (7) | EVIDENCIA (8) | ACCIONES DE MEJORA (9) | CRONOGRAMA DE TRABAJO (10) | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11) | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12) |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL | 13 | Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's. | | | | | | | | |
| | 14 | Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal. | 100 | Programa Operativo Anual | Memorandum de recepción de la información del POA. | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Planeación | Lic. Daniel Gómez Ferra | Expediente de POA |
| | 15 | Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales. | 100 | Programa Operativo Anual | Memorandum de recepción de la información del POA. | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Planeación | Lic. Daniel Gómez Ferra | Expediente de POA |
| | 16 | Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos. | | | | | | | | |
| | 17 | Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia. | | | | | | | | |
| | 18 | Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de Control Interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención. | | | | | | | | |
| | 19 | Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control. | | | | | | | | |
| | 20 | Las recomendaciones y acuerdos de los Comités Institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia. | | | | | | | | |
| | 21 | Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's. | | | | | | | | |
| | 22 | Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC's en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren. | | | | | | | | |
| | 23 | En las operaciones y etapas automatizadas de los procesos se cancelan oportunamente los accesos autorizados del personal que causó baja, tanto a espacios físicos como a TIC's. | | | | | | | | |
| | 24 | Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para la Estrategia Digital Estatal en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la información (Institucional TIC's). | | | | | | | | |
| CUARTA: INFORMAR Y COMUNICAR | 25 | Existe en cada proceso un mecanismo para generar información relevante y de calidad (accesible, correcta, actualizada, suficiente, oportuna, válida y verificable), de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables. | | | | | | | | |
| | 26 | Se tiene implantado en cada proceso un mecanismo o instrumento para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del plan estratégico, objetivos y metas Institucionales, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios Institucionales establecidos. | | | | | | | | |
| | 27 | Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso. | | | | | | | | |
| | 28 | Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones de Comités Institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma. | | | | | | | | |

| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | |
|--|-----|---|--------------------|--|--------------------------------|----------------------------|------------------|---------------------------------|--------------------------------|--|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5) | No. | ELEMENTOS DE CONTROL (6) | % CUMPLIMIENTO (7) | EVIDENCIA (8) | ACCIONES DE MEJORA (9) | CRONOGRAMA DE TRABAJO (10) | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11) | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12) |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| | 29 | Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional). | 100 | Plataforma Transparencia https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal/transparencia | | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Plataforma Transparencia https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal/transparencia |
| | 30 | Se cuenta con un sistema de Información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección realizar seguimientos y tomar decisiones (Institucional). | | | | | | | | |
| QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA | 31 | Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la supervisión permanente de los cinco componentes de Control Interno. | | | | | | | | |
| | 32 | Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso. | 100 | Expediente de Auditorías | Crear expediente de auditorías | 01/04/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Expedientes generados de auditorías |
| | 33 | Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos. | | | | | | | | |

autorizó

Arq. María del Rosario Bonifaz Alfonso

revisó

Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz

Elaboró

C.P. Horacio López Jiménez

Fecha de elaboración: 21/02/2022

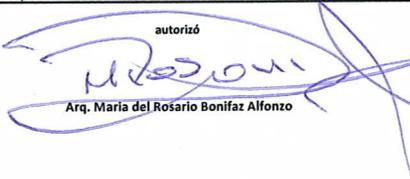
Nombre y Número del Proceso: Manejo de Ecosistemas Forestales mediante producción, protección, restauración y conservación de la biodiversidad para el equilibrio ambiental/ecológico del Estado de Chiapas.

| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | |
|--|-----|--|--------------------|---|---|----------------------------|------------------|--|--------------------------------|--|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5) | No. | ELEMENTOS DE CONTROL (6) | % CUMPLIMIENTO (7) | EVIDENCIA (8) | ACCIONES DE MEJORA (9) | CRONOGRAMA DE TRABAJO (10) | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11) | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12) |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| PRIMERA: AMBIENTE DE CONTROL | 1 | Los servidores públicos de la Institución, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión Institucionales (Institucional). | 100 | Manual de Organización (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Actualizar el Manual de Organización | 01/04/2022 | 31/10/2022 | Recursos Humanos | Ing. Maria del Socorro Nanduca | Manual de Organización actualizado |
| | 2 | Los objetivos y metas Institucionales derivados del plan estratégico están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento (Institucional). | 50 | Manual de Organización (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Notificar por escrito a los responsables de procesos para su cumplimiento | 01/04/2022 | 31/10/2022 | Recursos Humanos | Ing. Maria del Socorro Nanduca | Manual de Organización actualizado |
| | 3 | La Institución cuenta con un Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés formalmente establecido para difundir y evaluar el cumplimiento del Código de Ética y de Conducta; se cumplen con las reglas de integridad para el ejercicio de la función pública y sus lineamientos generales (Institucional). | 100 | Código de ética (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Comunicar mediante circular | 01/04/2022 | 31/10/2022 | Recursos Humanos | Ing. Maria del Socorro Nanduca | Página web semahn |
| | 4 | Se aplican, al menos una vez al año, encuestas de clima organizacional, se identifican áreas de oportunidad, determinan acciones de mejora, dan seguimiento y evalúan sus resultados (Institucional). | 20 | Informes (Gobierno, POA, Trimestrales) | Contar con el registro de Memorándums de cumplimiento impresos | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Planeación | Lic. Daniel Gómez Ferra | Memorándums de cumplimiento |
| | 5 | La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos. | | | | | | | | |
| | 6 | Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional). | 50 | Manual de Organización (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Actualizar el Manual de Organización | 01/04/2022 | 31/04/2022 | OFICINA DE LA C. SECRETARIA/Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Manual de Procesos de la SEMAHN |
| | 7 | El manual de organización y de procedimientos de las unidades administrativas que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas Institucionales y se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable. | 80 | Manual de Organización y Procedimientos (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal/conocenos/marco_juridico) | Actualizar el Manual de Organización y Procedimientos | 01/04/2022 | 31/04/2022 | OFICINA DE LA C. SECRETARIA/Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Manual de Procesos y Organización de la SEMAHN |
| | 8 | Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico. | | | | | | | | |
| SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | 9 | Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control | 50 | Merandum de cumplimiento | Verificar los riesgos identificados de los procesos | 01/04/2022 | 31/04/2022 | Recursos Materiales | Lic. Mario Alberto Zunún Vera | Expediente de Riesgos |
| | 10 | Las actividades de Control Interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos Institucionales, y éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normatividad. | | | | | | | | |
| | 11 | Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos. | | | | | | | | |
| | 12 | Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos Institucionales. | 50 | Expediente Acción de Riesgos | Evaluación y verificación de cumplimiento | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Recursos Materiales | Lic. Mario Alberto Zunún Vera | Expediente de Riesgos |

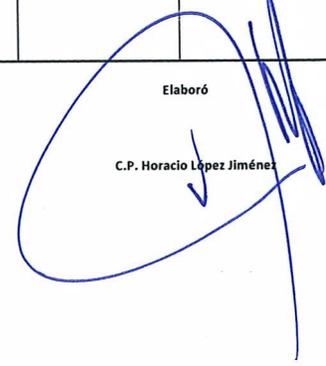


| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | |
|--|-----|--|--------------------|--------------------------|---|----------------------------|------------------|---------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5) | No. | ELEMENTOS DE CONTROL (6) | % CUMPLIMIENTO (7) | EVIDENCIA (8) | ACCIONES DE MEJORA (9) | CRONOGRAMA DE TRABAJO (10) | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11) | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12) |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL | 13 | Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's. | | | | | | | | |
| | 14 | Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal. | 100 | Programa Operativo Anual | Memorandum de recepción de la información del POA | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Planeación | Lic. Daniel Gómez Ferra | Expediente de POA |
| | 15 | Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales. | 100 | Programa Operativo Anual | Memorandum de recepción de la información del POA | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Planeación | Lic. Daniel Gómez Ferra | Expediente de POA |
| | 16 | Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos. | | | | | | | | |
| | 17 | Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia. | | | | | | | | |
| | 18 | Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de Control Interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención. | | | | | | | | |
| | 19 | Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control. | | | | | | | | |
| | 20 | Las recomendaciones y acuerdos de los Comités Institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia. | | | | | | | | |
| | 21 | Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's. | | | | | | | | |
| | 22 | Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC's en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren. | | | | | | | | |
| | 23 | En las operaciones y etapas automatizadas de los procesos se cancelan oportunamente los accesos autorizados del personal que causó baja, tanto a espacios físicos como a TIC's. | | | | | | | | |
| | 24 | Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para la Estrategia Digital Estatal en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la información (Institucional TIC's). | | | | | | | | |
| CUARTA: INFORMAR Y COMUNICAR | 25 | Existe en cada proceso un mecanismo para generar información relevante y de calidad (accesible, correcta, actualizada, suficiente, oportuna, válida y verificable), de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables. | | | | | | | | |
| | 26 | Se tiene implantado en cada proceso un mecanismo o instrumento para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del plan estratégico, objetivos y metas Institucionales, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios Institucionales establecidos. | | | | | | | | |
| | 27 | Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso. | | | | | | | | |
| | 28 | Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones de Comités Institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma. | | | | | | | | |

| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | |
|--|-----|---|--------------------|--|--------------------------------|----------------------------|------------------|---------------------------------|--------------------------------|--|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5) | No. | ELEMENTOS DE CONTROL (6) | % CUMPLIMIENTO (7) | EVIDENCIA (8) | ACCIONES DE MEJORA (9) | CRONOGRAMA DE TRABAJO (10) | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11) | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12) |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| | 29 | Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional). | 100 | Plataforma Transparencia https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal/transparencia | | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Plataforma Transparencia https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal/transparencia |
| | 30 | Se cuenta con un sistema de Información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección realizar seguimientos y tomar decisiones (Institucional). | | | | | | | | |
| QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA | 31 | Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la supervisión permanente de los cinco componentes de Control Interno. | | | | | | | | |
| | 32 | Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso. | 100 | Expediente de Auditorías | Crear expediente de auditorías | 01/04/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Expedientes generados de auditorías |
| | 33 | Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos. | | | | | | | | |

autorizó 
 Arq. María del Rosario Bonifaz Alfonso

revisó 
 Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz

Elaboró 
 C.P. Horacio López Jiménez

Nombre y Número del Proceso: Proceso Gestión de Recursos Jurídicos

| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | |
|--|-----|--|--------------------|---|---|----------------------------|------------------|--|--------------------------------|--|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5) | No. | ELEMENTOS DE CONTROL (6) | % CUMPLIMIENTO (7) | EVIDENCIA (8) | ACCIONES DE MEJORA (9) | CRONOGRAMA DE TRABAJO (10) | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11) | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12) |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | REPOSABLE | |
| PRIMERA: AMBIENTE DE CONTROL | 1 | Los servidores públicos de la Institución, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión Institucionales (Institucional). | 100 | Manual de Organización (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Actualizar el Manual de Organización | 01/04/2022 | 31/10/2022 | Recursos Humanos | Ing. Maria del Socorro Nanduca | Manual de Organización actualizado |
| | 2 | Los objetivos y metas Institucionales derivados del plan estratégico están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento (Institucional). | 50 | Manual de Organización (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Notificar por escrito a los responsables de procesos para su cumplimiento | 01/04/2022 | 31/10/2022 | Recursos Humanos | Ing. Maria del Socorro Nanduca | Manual de Organización actualizado |
| | 3 | La Institución cuenta con un Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés formalmente establecido para difundir y evaluar el cumplimiento del Código de Ética y de Conducta; se cumplen con las reglas de integridad para el ejercicio de la función pública y sus lineamientos generales (Institucional). | 100 | Código de ética (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Comunicar mediante circular | 01/04/2022 | 31/10/2022 | Recursos Humanos | Ing. Maria del Socorro Nanduca | Página web semahn |
| | 4 | Se aplican, al menos una vez al año, encuestas de clima organizacional, se identifican áreas de oportunidad, determinan acciones de mejora, dan seguimiento y evalúan sus resultados (Institucional). | 20 | Informes (Gobierno, POA, Trimestrales) | Contar con el registro de Memorándums de cumplimiento impresos | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Planeación | Lic. Daniel Gómez Ferra | Memorándums de cumplimiento |
| | 5 | La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos. | | | | | | | | |
| | 6 | Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional). | 50 | Manual de Organización (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Actualizar el Manual de Organización | 01/04/2022 | 31/04/2022 | OFICINA DE LA C. SECRETARIA/Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Manual de Procesos de la SEMAHN |
| | 7 | El manual de organización y de procedimientos de las unidades administrativas que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas Institucionales y se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable. | 80 | Manual de Organización y Procedimientos (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal/conocenos/marco_juridico) | Actualizar el Manual de Organización y Procedimientos | 01/04/2022 | 31/04/2022 | OFICINA DE LA C. SECRETARIA/Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Manual de Procesos y Organización de la SEMAHN |
| | 8 | Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico. | | | | | | | | |
| SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | 9 | Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control | 50 | Merandum de cumplimiento | Verificar los riesgos identificados de los procesos | 01/04/2022 | 31/04/2022 | Recursos Materiales | Lic. Mario Alberto Zunún Vera | Expediente de Riesgos |
| | 10 | Las actividades de Control Interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos Institucionales, y éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normatividad. | | | | | | | | |
| | 11 | Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos. | | | | | | | | |
| | 12 | Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos Institucionales. | 50 | Expediente Acción de Riesgos | Evaluación y verificación de cumplimiento | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Recursos Materiales | Lic. Mario Alberto Zunún Vera | Expediente de Riesgos |

| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--------------------|--------------------------|---|----------------------------|------------------|---------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5) | No. | ELEMENTOS DE CONTROL (6) | % CUMPLIMIENTO (7) | EVIDENCIA (8) | ACCIONES DE MEJORA (9) | CRONOGRAMA DE TRABAJO (10) | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11) | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12) |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL | 13 | Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's. | | | | | | | | |
| | 14 | Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal. | 100 | Programa Operativo Anual | Memorandum de recepción de la información del POA | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Planeación | Lic. Daniel Gómez Ferra | Expediente de POA |
| | 15 | Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales. | 100 | Programa Operativo Anual | Memorandum de recepción de la información del POA | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Planeación | Lic. Daniel Gómez Ferra | Expediente de POA |
| | 16 | Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos. | | | | | | | | |
| | 17 | Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia. | | | | | | | | |
| | 18 | Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de Control Interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención. | | | | | | | | |
| | 19 | Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control. | | | | | | | | |
| | 20 | Las recomendaciones y acuerdos de los Comités Institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia. | | | | | | | | |
| | 21 | Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's. | | | | | | | | |
| | 22 | Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC's en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren. | | | | | | | | |
| | 23 | En las operaciones y etapas automatizadas de los procesos se cancelan oportunamente los accesos autorizados del personal que causó baja, tanto a espacios físicos como a TIC's. | | | | | | | | |
| 24 | Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para la Estrategia Digital Estatal en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la información (Institucional TIC's). | | | | | | | | | |
| CUARTA: INFORMAR Y COMUNICAR | 25 | Existe en cada proceso un mecanismo para generar información relevante y de calidad (accesible, correcta, actualizada, suficiente, oportuna, válida y verificable), de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables. | | | | | | | | |
| | 26 | Se tiene implantado en cada proceso un mecanismo o instrumento para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del plan estratégico, objetivos y metas Institucionales, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios Institucionales establecidos. | | | | | | | | |
| | 27 | Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso. | | | | | | | | |
| | 28 | Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones de Comités Institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma. | | | | | | | | |

| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | |
|--|-----|---|--------------------|--|--------------------------------|----------------------------|------------------|---------------------------------|--------------------------------|--|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5) | No. | ELEMENTOS DE CONTROL (6) | % CUMPLIMIENTO (7) | EVIDENCIA (8) | ACCIONES DE MEJORA (9) | CRONOGRAMA DE TRABAJO (10) | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11) | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12) |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| | 29 | Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional). | 100 | Plataforma Transparencia https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal/transparencia | | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Plataforma Transparencia https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal/transparencia |
| | 30 | Se cuenta con un sistema de Información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección realizar seguimientos y tomar decisiones (Institucional). | | | | | | | | |
| QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA | 31 | Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la supervisión permanente de los cinco componentes de Control Interno. | | | | | | | | |
| | 32 | Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso. | 100 | Expediente de Auditorías | Crear expediente de auditorías | 01/04/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Expedientes generados de auditorías |
| | 33 | Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos. | | | | | | | | |

autorizó
Arq. María del Rosario Bonifaz Alfonso

revisó
Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz

Elaboró
C.P. Horacio López Jiménez

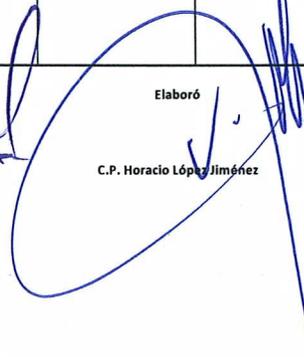
Nombre y Número del Proceso: Gestión para la aprobación de Recursos Presupuestales

| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | |
|--|-----|--|--------------------|---|---|----------------------------|------------------|--|--------------------------------|--|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5) | No. | ELEMENTOS DE CONTROL (6) | % CUMPLIMIENTO (7) | EVIDENCIA (8) | ACCIONES DE MEJORA (9) | CRONOGRAMA DE TRABAJO (10) | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11) | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12) |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| PRIMERA: AMBIENTE DE CONTROL | 1 | Los servidores públicos de la Institución, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión Institucionales (Institucional). | 100 | Manual de Organización (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Actualizar el Manual de Organización | 01/04/2022 | 31/10/2022 | Recursos Humanos | Ing. María del Socorro Nanduca | Manual de Organización actualizado |
| | 2 | Los objetivos y metas Institucionales derivados del plan estratégico están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento (Institucional). | 50 | Manual de Organización (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Notificar por escrito a los responsables de procesos para su cumplimiento | 01/04/2022 | 31/10/2022 | Recursos Humanos | Ing. María del Socorro Nanduca | Manual de Organización actualizado |
| | 3 | La Institución cuenta con un Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés formalmente establecido para difundir y evaluar el cumplimiento del Código de Ética y de Conducta; se cumplen con las reglas de integridad para el ejercicio de la función pública y sus lineamientos generales (Institucional). | 100 | Código de ética (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Comunicar mediante circular | 01/04/2022 | 31/10/2022 | Recursos Humanos | Ing. María del Socorro Nanduca | Página web semahn |
| | 4 | Se aplican, al menos una vez al año, encuestas de clima organizacional, se identifican áreas de oportunidad, determinan acciones de mejora, dan seguimiento y evalúan sus resultados (Institucional). | 20 | Informes (Gobierno, POA, Trimestrales) | Contar con el registro de Memorándums de cumplimiento impresos | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Planeación | Lic. Daniel Gómez Ferra | Memorándums de cumplimiento |
| | 5 | La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos. | | | | | | | | |
| | 6 | Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional). | 50 | Manual de Organización (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Actualizar el Manual de Organización | 01/04/2022 | 31/04/2022 | OFICINA DE LA C. SECRETARÍA/Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Manual de Procesos de la SEMAHN |
| | 7 | El manual de organización y de procedimientos de las unidades administrativas que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas Institucionales y se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable. | 80 | Manual de Organización y Procedimientos (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal/conocenos/marco_juridico) | Actualizar el Manual de Organización y Procedimientos | 01/04/2022 | 31/04/2022 | OFICINA DE LA C. SECRETARÍA/Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Manual de Procesos y Organización de la SEMAHN |
| | 8 | Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico. | | | | | | | | |
| SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | 9 | Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control | 50 | Memorandum de cumplimiento | Verificar los riesgos identificados de los procesos | 01/04/2022 | 31/04/2022 | Recursos Materiales | Lic. Mario Alberto Zunún Vera | Expediente de Riesgos |
| | 10 | Las actividades de Control Interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos Institucionales, y éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normalidad. | | | | | | | | |
| | 11 | Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos. | | | | | | | | |
| | 12 | Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos Institucionales. | 50 | Expediente Acción de Riesgos | Evaluación y verificación de cumplimiento | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Recursos Materiales | Lic. Mario Alberto Zunún Vera | Expediente de Riesgos |



| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--------------------|--------------------------|---|----------------------------|------------------|---------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5) | No. | ELEMENTOS DE CONTROL (6) | % CUMPLIMIENTO (7) | EVIDENCIA (8) | ACCIONES DE MEJORA (9) | CRONOGRAMA DE TRABAJO (10) | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11) | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12) |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL | 13 | Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's. | | | | | | | | |
| | 14 | Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal. | 100 | Programa Operativo Anual | Memorandum de recepción de la información del POA | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Planeación | Lic. Daniel Gómez Ferra | Expediente de POA |
| | 15 | Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales. | 100 | Programa Operativo Anual | Memorandum de recepción de la información del POA | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Planeación | Lic. Daniel Gómez Ferra | Expediente de POA |
| | 16 | Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos. | | | | | | | | |
| | 17 | Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia. | | | | | | | | |
| | 18 | Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de Control Interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención. | | | | | | | | |
| | 19 | Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control. | | | | | | | | |
| | 20 | Las recomendaciones y acuerdos de los Comités Institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia. | | | | | | | | |
| | 21 | Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's. | | | | | | | | |
| | 22 | Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC's en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren. | | | | | | | | |
| | 23 | En las operaciones y etapas automatizadas de los procesos se cancelan oportunamente los accesos autorizados del personal que causó baja, tanto a espacios físicos como a TIC's. | | | | | | | | |
| 24 | Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para la Estrategia Digital Estatal en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la información (Institucional TIC's). | | | | | | | | | |
| CUARTA: INFORMAR Y COMUNICAR | 25 | Existe en cada proceso un mecanismo para generar información relevante y de calidad (accesible, correcta, actualizada, suficiente, oportuna, válida y verificable), de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables. | | | | | | | | |
| | 26 | Se tiene implantado en cada proceso un mecanismo o instrumento para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del plan estratégico, objetivos y metas Institucionales, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios Institucionales establecidos. | | | | | | | | |
| | 27 | Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso. | | | | | | | | |
| | 28 | Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones de Comités Institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma. | | | | | | | | |

| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | |
|--|-----|---|--------------------|--|--------------------------------|----------------------------|------------------|---------------------------------|--------------------------------|--|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5) | No. | ELEMENTOS DE CONTROL (6) | % CUMPLIMIENTO (7) | EVIDENCIA (8) | ACCIONES DE MEJORA (9) | CRONOGRAMA DE TRABAJO (10) | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11) | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12) |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA | 29 | Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional). | 100 | Plataforma Transparencia https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal/transparencia | | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Plataforma Transparencia https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal/transparencia |
| | 30 | Se cuenta con un sistema de Información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección realizar seguimientos y tomar decisiones (Institucional). | | | | | | | | |
| | 31 | Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la supervisión permanente de los cinco componentes de Control Interno. | | | | | | | | |
| | 32 | Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso. | 100 | Expediente de Auditorías | Crear expediente de auditorías | 01/04/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Expedientes generados de auditorías |
| | 33 | Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos. | | | | | | | | |

autorizó  Arg. María del Rosario Bonifaz Alfonso
 revisó  Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz
 Elaboró  C.P. Horacio López Jiménez

Fecha de elaboración: Febrero 2022

Nombre y Número del Proceso: Medio Ambiente y Cambio Climático para regular y ordenar el territorio y las Áreas Naturales Protegidas en el Estado de Chiapas.

| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | |
|--|-----|--|--------------------|---|---|----------------------------|------------------|--|--------------------------------|--|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5) | No. | ELEMENTOS DE CONTROL (6) | % CUMPLIMIENTO (7) | EVIDENCIA (8) | ACCIONES DE MEJORA (9) | CRONOGRAMA DE TRABAJO (10) | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11) | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12) |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| PRIMERA: AMBIENTE DE CONTROL | 1 | Los servidores públicos de la Institución, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión institucionales (Institucional). | 100 | Manual de Organización (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Actualizar el Manual de Organización | 01/04/2022 | 31/10/2022 | Recursos Humanos | Ing. María del Socorro Nanduca | Manual de Organización actualizado |
| | 2 | Los objetivos y metas Institucionales derivados del plan estratégico están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento (Institucional). | 50 | Manual de Organización (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Notificar por escrito a los responsables de procesos para su cumplimiento | 01/04/2022 | 31/10/2022 | Recursos Humanos | Ing. María del Socorro Nanduca | Manual de Organización actualizado |
| | 3 | La Institución cuenta con un Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés formalmente establecido para difundir y evaluar el cumplimiento del Código de Ética y de Conducta; se cumplen con las reglas de integridad para el ejercicio de la función pública y sus lineamientos generales (Institucional). | 100 | Código de ética (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Comunicar mediante circular | 01/04/2022 | 31/10/2022 | Recursos Humanos | Ing. María del Socorro Nanduca | Página web semahn |
| | 4 | Se aplican, al menos una vez al año, encuestas de clima organizacional, se identifican áreas de oportunidad, determinan acciones de mejora, dan seguimiento y evalúan sus resultados (Institucional). | 20 | Informes (Gobierno, POA, Trimestrales) | Contar con el registro de Memorándums de cumplimiento impresos | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Planeación | Lic. Daniel Gómez Ferrá | Memorándums de cumplimiento |
| | 5 | La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos. | | | | | | | | |
| | 6 | Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional). | 50 | Manual de Organización (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal) | Actualizar el Manual de Organización | 01/04/2022 | 31/04/2022 | OFICINA DE LA C. SECRETARÍA/Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Manual de Procesos de la SEMAHN |
| | 7 | El manual de organización y de procedimientos de las unidades administrativas que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas Institucionales y se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable. | 80 | Manual de Organización y Procedimientos (https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal/conocenos/marco_juridico) | Actualizar el Manual de Organización y Procedimientos | 01/04/2022 | 31/04/2022 | OFICINA DE LA C. SECRETARÍA/Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Manual de Procesos y Organización de la SEMAHN |
| | 8 | Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico. | | | | | | | | |
| SEGUNDA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | 9 | Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control | 50 | Memorandum de cumplimiento | Verificar los riesgos identificados de los procesos | 01/04/2022 | 31/04/2022 | Recursos Materiales | Lic. Mario Alberto Zunún Vera | Expediente de Riesgos |
| | 10 | Las actividades de Control Interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos Institucionales, y éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normatividad. | | | | | | | | |
| | 11 | Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la Administración de Riesgos. | | | | | | | | |
| | 12 | Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos Institucionales. | 50 | Expediente Acción de Riesgos | Evaluación y verificación de cumplimiento | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Recursos Materiales | Lic. Mario Alberto Zunún Vera | Expediente de Riesgos |

| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--------------------|--------------------------|---|----------------------------|------------------|---------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5) | No. | ELEMENTOS DE CONTROL (6) | % CUMPLIMIENTO (7) | EVIDENCIA (8) | ACCIONES DE MEJORA (9) | CRONOGRAMA DE TRABAJO (10) | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11) | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12) |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| TERCERA: ACTIVIDADES DE CONTROL | 13 | Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's. | | | | | | | | |
| | 14 | Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal. | 100 | Programa Operativo Anual | Memorandum de recepción de la información del POA | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Planeación | Lic. Daniel Gómez Ferra | Expediente de POA |
| | 15 | Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales. | 100 | Programa Operativo Anual | Memorandum de recepción de la información del POA | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Planeación | Lic. Daniel Gómez Ferra | Expediente de POA |
| | 16 | Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos. | | | | | | | | |
| | 17 | Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia. | | | | | | | | |
| | 18 | Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de Control Interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención. | | | | | | | | |
| | 19 | Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control. | | | | | | | | |
| | 20 | Las recomendaciones y acuerdos de los Comités Institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia. | | | | | | | | |
| | 21 | Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's. | | | | | | | | |
| | 22 | Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC's en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren. | | | | | | | | |
| | 23 | En las operaciones y etapas automatizadas de los procesos se cancelan oportunamente los accesos autorizados del personal que causó baja, tanto a espacios físicos como a TIC's. | | | | | | | | |
| 24 | Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para la Estrategia Digital Estatal en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la información (Institucional TIC's). | | | | | | | | | |
| CUARTA: INFORMAR Y COMUNICAR | 25 | Existe en cada proceso un mecanismo para generar información relevante y de calidad (accesible, correcta, actualizada, suficiente, oportuna, válida y verificable), de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables. | | | | | | | | |
| | 26 | Se tiene implantado en cada proceso un mecanismo o instrumento para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del plan estratégico, objetivos y metas Institucionales, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios Institucionales establecidos. | | | | | | | | |
| | 27 | Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso. | | | | | | | | |
| | 28 | Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones de Comités Institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma. | | | | | | | | |

| PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | |
|--|-----|---|--------------------|--|--------------------------------|----------------------------|------------------|---------------------------------|--------------------------------|--|
| DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DE ACUERDO A LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO (5) | No. | ELEMENTOS DE CONTROL (6) | % CUMPLIMIENTO (7) | EVIDENCIA (8) | ACCIONES DE MEJORA (9) | CRONOGRAMA DE TRABAJO (10) | | RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR (11) | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (12) |
| | | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ORGANO ADMINISTRATIVO | RESPONSABLE | |
| | 29 | Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional). | 100 | Plataforma Transparencia https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal/transparencia | | 01/01/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Plataforma Transparencia https://www.semahn.chiapas.gob.mx/portal/transparencia |
| | 30 | Se cuenta con un sistema de Información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección realizar seguimientos y tomar decisiones (Institucional). | | | | | | | | |
| QUINTA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA | 31 | Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la supervisión permanente de los cinco componentes de Control Interno. | | | | | | | | |
| | 32 | Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso. | 100 | Expediente de Auditorías | Crear expediente de auditorías | 01/04/2022 | 31/12/2022 | Unidad de Apoyo Administrativo | Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz | Expedientes generados de auditorías |
| | 33 | Se llevan a cabo evaluaciones del Control Interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos. | | | | | | | | |

autorizó

Arq. María del Rosario Bonifaz Alfonso

revisó

Lic. Katy Leyvi Hernández Díaz

Elaboró

C.P. Horacio López Jiménez