



PLAN ANUAL DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

CENTRO ESTAL DE TRASPLANTES

2019

ÍNDICE

| TEMA | PAG. |
|--|-------------|
| I. Objetivo | 2 |
| II. Premisas | 2 |
| III. Coordinación y Unidad Especializada Control Interno | 3 |
| IV. Esquema de actividades | 4 |
| V. Comité de Control y Desempeño Institucional | 4 |
| VI. Autoevaluación | 8 |
| VII. Administración de riesgos. | 9 |

I. Objetivo

El presente documento establece las actividades y tareas el CENTRO ESTAL DE TRASPLNATES (CEEESTRA) deberá realizar para fortalecer y actualizar su control interno institucional con el fin de identificar y analizar los riesgos y las acciones preventivas en la ejecución de los programas, presupuesto y procesos institucionales que puedan afectar el cumplimiento de metas y objetivos institucionales, así mismo, mejorar la eficiencia y eficacia de su gestión y prevenir posibles hechos de corrupción.

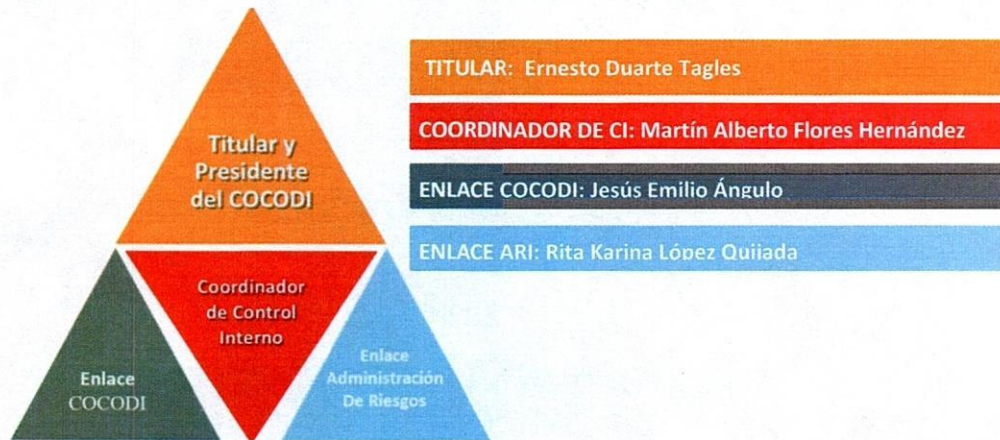
II. Premisas

- a. El fortalecimiento y mantenimiento del control interno de las dependencias y entidades del Gobierno del Estado de Sonora forma parte de la estrategia preventiva del Sistema Estatal Anticorrupción (SEA).
- b. De conformidad con las reformas del SEA, el principal responsable de impulsar el fortalecimiento y mantenimiento del control interno es cada titular del Centro Estatal de Trasplantes con el apoyo de su Unidad Especializada y el asesoramiento del Órgano Interno de Control (OIC).
- c. Las actividades del presente documento se derivan del Acuerdo por el que se Emite el Manual Administrativo del Marco Integrado de Control Interno para la Administración Pública Estatal de Sonora publicado en el Boletín Oficial por la Secretaría de la Contraloría General el 13 de noviembre de 2017.
- d. La Unidad Especializada es el grupo de trabajo encargado de apoyar al Titular y al COCODI a dar seguimiento al cumplimiento del presente documento y a los compromisos que se acuerden durante las sesiones trimestrales y extraordinarias.
- e. El Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) es el órgano colegiado del **Centro Estatal de Trasplantes** integrado por el Titular y los titulares de las unidades administrativas el **28 de noviembre del 2018**.
- f. El COCODI sesionará trimestralmente con la finalidad que el titular y los titulares de sus unidades administrativas presenten y atiendan los asuntos relevantes que pudiesen afectar el cumplimiento del objetivo institucional y de los programas y proyectos, así como los avances del presente documento.
- g. El cumplimiento y avance de los compromisos establecidos en el presente documento y por el COCODI están sujetos a la revisión de los órganos de control y fiscalización federal y estatal así como a los preceptos que señala la Ley Estatal de Responsabilidades Administrativas.

III. Coordinación y Unidad Especializada

El COCODI integrado conforme al acta número Uno. Las modificaciones que presente de cualquiera de sus integrantes se documentará en las actas de modificación.

El Especializado que apoye al Titular se integra de la siguiente forma.

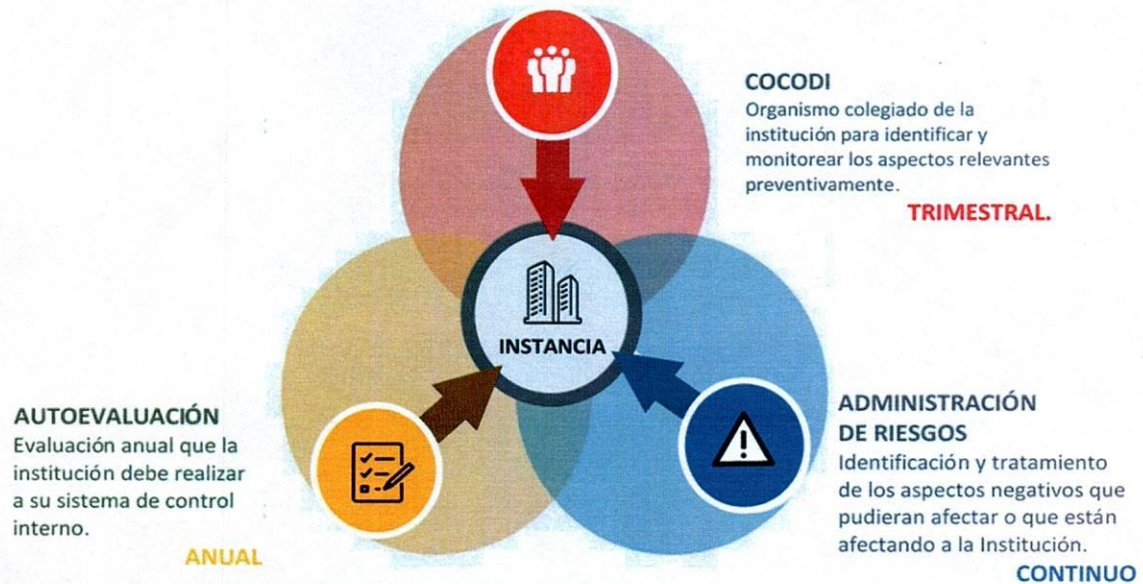


La Unidad Especializada coordinara actividades con la Subsecretaría de Desarrollo Administrativo y Tecnológico con la finalidad de homologar sus actividades a las de otras

| ACTIVIDADES | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| 1 Mantenimiento del Sistema de Control Interno | Se lleva a cabo una reunión de acercamiento e informativa para sensibilizar al Titular en el tema. |
| 2 Capacitación de Autoevaluación del Sistema de Control Interno | Se realiza una capacitación dirigida al Coordinador y sus enlaces, previa a la aplicación de la evaluación del sistema de control interno y desarrollo del PTCI. |
| 3 Capacitación Administración de Riesgos | Se lleva a cabo una capacitación para informar, orientar y reforzar el tema de administración de riesgos al Coordinador y sus enlaces en la elaboración y desarrollo de la matriz y PTAR. |

instancias del Gobierno de sonora y Fortalecer sus capacidades técnicas.

IV. Esquema de actividades.



IV. 1. Comité de Control y Desempeño Institucional.

Se realizarán cuatro sesiones trimestrales para presentar los avances de los resultados de la evaluación y su PTCl, así como la ARI. De igual manera la identificación y seguimiento de las problemáticas que puedan afectar el cumplimiento del objetivo institucional y de los programas y proyectos.

De las sesiones llevadas a cabo en el COCODI se desarrollan en cuatro rubros enfocados a mejorar la eficiencia y eficacia de la gestión institucional y prevenir riesgos de corrupción. Asimismo, cada rubro se compone de distintas tareas como se presenta a continuación.



CONTROL INTERNO

| TAREAS | DESCRIPCIÓN | PRODUCTOS |
|--|---|---|
| 1.a Evaluación del SCII | Se evalúa al control interno a través de una encuesta realizada al personal de la institución con la finalidad de detectar los aspectos más vulnerables de la integridad institucional y fortalecerlas, presentando informes o avances trimestrales según el período que corresponda. | <ul style="list-style-type: none"> - Informe de Resultados de la evaluación. - Programa de trabajo de CI. - Informe Anual. - Informe de Evaluación del OIC. |
| 1.b Administración de Riesgos (ARI) | Consiste en identificar, analizar y atender los hechos que puedan afectar o estén afectando el cumplimiento del objetivo institucional a nivel estratégico y operativo. | <ul style="list-style-type: none"> - Matriz de riesgos. - Programa de Trabajo de Riesgos. - Reportes de avance trimestral. - Informe de Evaluación del OIC. |
| 1.d Tecnologías de la Información | Se realiza un análisis de las altas, bajas y desarrollos de tecnologías de la información durante cada periodo. | <ul style="list-style-type: none"> - Inventario de TIC's |

1. CUENTA PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN

| TAREAS | DESCRIPCIÓN | PRODUCTOS |
|--------------------------------------|---|---|
| 2.a Programas y Proyectos | Se presenta una integración de los temas, programas y proyectos de la institución identificando sus posibles riesgos (financieros, operativos, logísticos, etc.) con el principal objetivo de prevenir. | <ul style="list-style-type: none"> - Informe de integración y avances. |
| 2.b Finanzas | Se presentan los informes trimestrales, problemáticas y sus posibles riesgos financieros y presupuestales. | <ul style="list-style-type: none"> - Informes Trimestrales. - Informe presupuesto-gastos. |

| TAREAS | DESCRIPCIÓN | PRODUCTOS |
|--|--|-------------------------------------|
| 2.c Armonización contable y presupuestaria | En caso de existir proyectos para implementar o modificar los procesos financieros, contables o presupuestarios se presenta su avance y estatus. (Armonización contable, PBR, PBC, etc.) | - Informe de integración y avances. |
| 2.d Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) | Se presenta los avances de la MIR, así como el grado de cumplimiento de los objetivos de la institución. | - MIR |

2. FISCALIZACIÓN Y AUDITORÍA

| TAREAS | DESCRIPCIÓN | PRODUCTOS |
|------------------------------------|--|-------------------------------------|
| 4.a Fiscalización | Seguimiento de las auditorías programadas y realizadas por el Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización y, en su caso, la Auditoría Superior de la Federación, así como de las observaciones e informes. | - Informe de integración y avances. |
| 2.b Auditoría | Seguimiento de las auditorías programadas y realizadas por el Órgano Interno de Control, la Secretaría de la Contraloría General y, en su caso, la Secretaría de la Función Pública, así como de las observaciones e informes. | - Informe de integración y avances. |

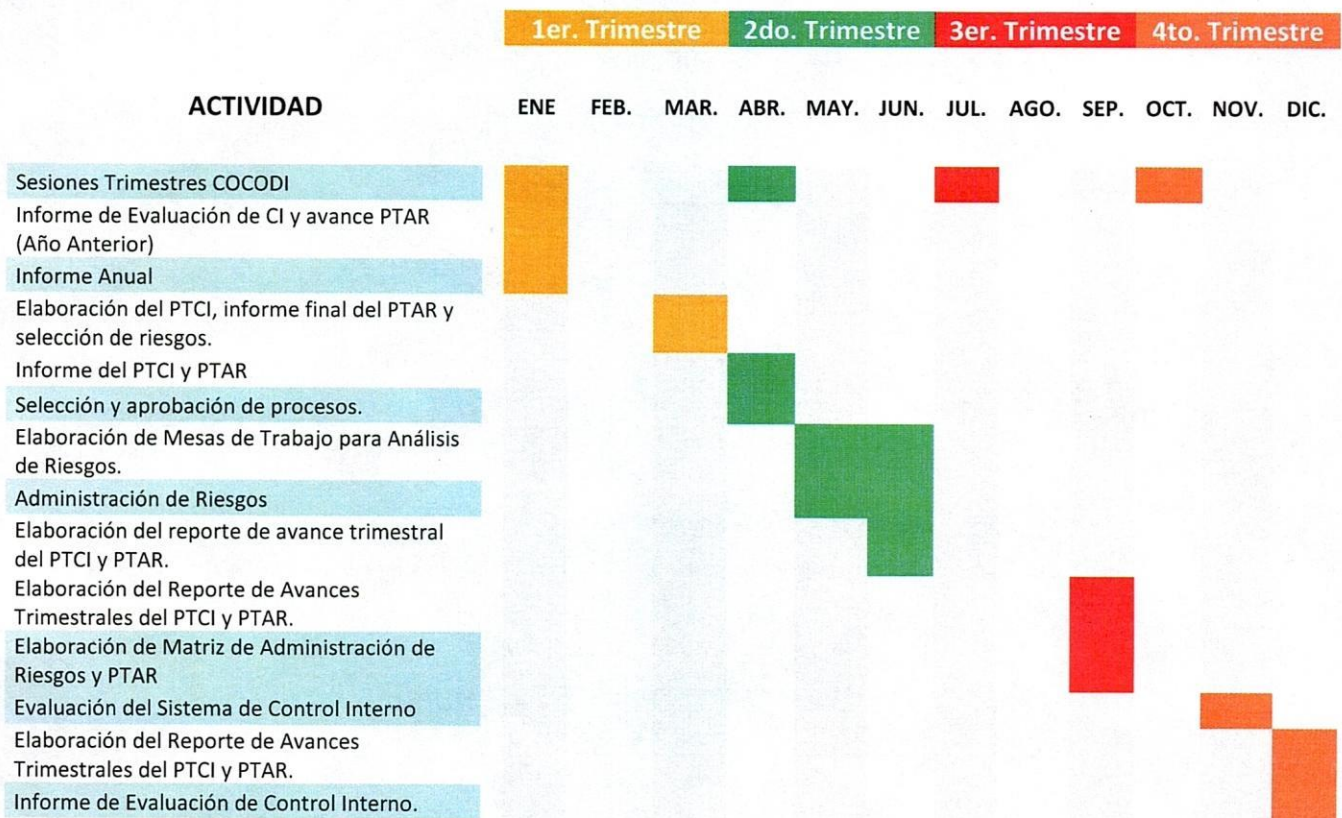
3. TRANSPARENCIA E INTEGRIDAD.

| TAREAS | DESCRIPCIÓN | PRODUCTOS |
|---|--|-------------------------------------|
| 3.a Integridad Institucional | Se informa sobre la situación de la implementación y actualización de los lineamientos que guían la integridad institucional (Código de Ética, Código de Conducta, etc.) | - Informe de integración y avances. |
| 3.b Unidad de Transparencia | Se presentan un resumen del trabajo realizado por la Unidad de Transparencia y la situación de los requerimientos. El principal | - Informe de Transparencia. |

objetivo es monitorear su correcto funcionamiento y la atención de posibles problemáticas.

3.c Declaración Patrimonial Se presentará un resumen del total de los servidores públicos obligados a presentar su declaración patrimonial, y en su caso aquellos que no la hayan presentado. - Informe de integración.

V. Calendario y Cronograma de Trabajo.



IV.2 Administración de Riesgos.

El proceso de administración de riesgos deberá ser un proceso continuo, de manera anual que se realizará a más tardar en el último trimestre de cada año, con la conformación de un grupo de trabajo en el que participen los titulares de todas las unidades administrativas de la Institución, el Titular del OIC, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos, con objeto de definir las acciones a seguir para integrar una Matriz y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, las cuales deberán reflejarse en un cronograma que especifique las actividades a realizar, designación de responsables y fechas compromiso para la entrega de productos y resultados.

La metodología para la administración de riesgos se encuentra establecida en el Manual Administrativo del Marco Integrado de Control Interno (Titulo Tercero).

De igual manera se encuentra dividida por cinco etapas descritas y programadas de la siguiente manera:

Calendario de Actividades para el Proceso de Administración de Riesgos.


| 1er. Trimestre COCODI abril 2019 | 2do. Trimestre COCODI jul. 2019 | 3er. Y 4to. Trimestre COCODI oct.19 | 1er. Trimestre COCODI 2020 |
|--|---|--|---|
| marzo-abril 19 | mayo 19 | Junio-julio 19 | agosto-mzo2019 |
| abr2020 | | | |
| Etapas 1 y 2 Planeación y Programación | Etapas 2 y 3 Programación y Ejecución | Etapas 3 y 4 Ejecución y Seguimiento | Etapas 4 y 5 Seguimiento y Cierre |
| <ul style="list-style-type: none"> - Reunión de planeación con la Subsecretaría de la Contraloría y la dependencia o entidad para asesoría inicial - El Coordinador y el Auxiliar de riesgos prepararán el contexto y realizan análisis para la preselección de procesos. (pueden ser asesorados por el OIC). (Anexo I) - Se determina número de procesos a seleccionar. - Se realiza la selección de procesos. - Se informa mediante correo a las unidades administrativas (UAs) dueñas de los procesos sobre la preselección de su proceso y se informa que será sometido a autorización del COCODI. (Anexo II) - En caso de solicitarlo, se orienta a la UAs sobre el objetivo de administración de riesgos. - Los procesos preseleccionados se someten a aprobación del COCODI en Sesión Ordinaria en el desahogo del Rubro1 Control Interno. | <ul style="list-style-type: none"> - El Coordinador y el auxiliar de riesgos preparan estrategia para realizar la administración de riesgos considerando número de procesos, tamaño del proceso, estabilidad o problemas del proceso, uso de expertos internos o externo, etc. - Se elabora calendario para la 1ra y 2da mesas de trabajo con los titulares de las UAs dueñas del proceso y todo el personal que interviene en el mismo. - Se envía correo al titular de la UA y al dueño del proceso informando la fecha, lugar y de las mesas de trabajo, el objetivo y generalidades de la actividad, así como la información y análisis que deberá llevar el día de la reunión. (Anexo III). - De solicitarlo, se orienta al personal para las UAs para la preparación de la información y el análisis de datos que deberá hacer previo a la mesa de trabajo. | <ul style="list-style-type: none"> - Se realiza mesa de trabajo. Coordinador y auxiliar de riesgos coordinan la reunión con la finalidad de identificar factor de riesgos, riesgos, efectos, controles por cada proceso. - Con la información recabada y de acuerdo con la metodología de riesgos (Capítulo I del Título Tercero del MAMICI) el Coordinador y el Auxiliar de riesgos realizan el siguiente análisis: <ol style="list-style-type: none"> a) Identificación y evaluación inicial de riesgos. b) Identificación y evaluación de controles. c) Evaluación final de riesgos. d) Identificación y evaluación de riesgos de corrupción e) Matriz de riesgos. - Se envía por correo electrónico un análisis ejecutivo de los riesgos a las áreas responsables de los procesos, solicitando analicen la información para que identifiquen las acciones de mejora a los procesos y controles. (formato 5) - Se realiza 2da mesa de trabajo para identificar las acciones de mejora y fechas compromiso. Se revisan las actividades de mejora. El Coordinador y el auxiliar como expertos realizan propuestas o ajustes. - Se elabora programa de trabajo de Admin. Riesgos. (formato 6). - En 3ra Sesión Ordinaria del COCODI se somete aprobación el Programa de trabajo de Administración de riesgos. | <ul style="list-style-type: none"> - Cada área trabaja las mejoras sobre sus procesos y controles de acuerdo al programa de trabajo. - El Coordinador y Auxiliar dan seguimiento del avance de las acciones realizadas y presentan en Sesiones Ordinarias de COCODI. - Coordinador y Auxiliar, previo a sesiones de COCODI envían vía oficio avances al OIC. - En la última sesión del COCODI se presenta informe final de Administración de riesgos. |
| <ul style="list-style-type: none"> - Cédula de contexto. (Anexo I) - Correos electrónicos (Anexo II) - Aprobación de procesos por analizar por parte del COCODI (en el acta de sesión del Comité) - Evidencia de la asesoría lista de existencia con temas tratados (si se dio) | <ul style="list-style-type: none"> - Calendario de mesas de trabajo - Correo electrónico (Anexo III) | <ul style="list-style-type: none"> - Lista de asistencia mesas de trabajo. - Cédula de mesas de trabajo - Matriz de riesgos. - Mapa de Calor - Informe ejecutivo y correo de envío - Programa de Administración de riesgos. (PAR) - Aprobación del PAR por el COCODI (en el acta de sesión del Comité) | <ul style="list-style-type: none"> - Cedula de seguimiento y autorización. - Oficio de avances al OIC - Informe final del PAR |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de Informe Final del PAR (IFPAR) - Informe final del PAR - Autorización del IFPAR |

Plan Anual de Trabajo de Control Interno 2019


CENTRO ESTATAL DE TRASPLANTES.




Director General
Dr. Ernesto Duarte Tagles.



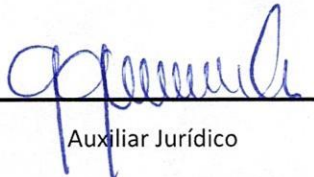
Directora de Asuntos Jurídicos
Lic. Rita Karina López Quijada.
Vocal Ejecutivo



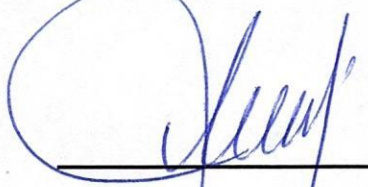
Director Administrativo
C.P. Martin Alberto Flores
Hernández
Coordinador Control Interno



Sistemas de Información
Lic. Jesús Emilio Angulo Lozano
Enlace de Control Interno



Auxiliar Jurídico
Lic. Georgina Gurrola Vázquez
Enlace de Administración de
Riesgos



Lic. Jesús Antonio Soto
Villalobos
Subsecretario de Desarrollo
Administrativo y Tecnológico



C.P. David Nava Tepichin
Director de Sistemas de
Control Interno Institucional