

COMENTARIOS	PRINCIPIOS	COMPARATIVO		Resultado	PUNTOS DE INTERÉS	Selección para Mejora	Actividad de Control	Actividad de Control	Comentarios
		Evaluación 2022	Evaluación 2023						
	P01. Mostrar Actitud de Respaldar y Compromiso	96.4	92.21	Excelente	Excelente	NO	Revisión	Se planeará un Plan de trabajo anual para el programa de integridad.	
	P02. Ejercer la Responsabilidad de Vigilancia	100	89.6	Excelente	Muy Buena	NO	Revisión	Se realizará el Cédulo de Fide de la administración pública estatal y el Cédulo de Fide Interno al personal que favorece a la labor y la independencia y cada semestre se le enviará por medio de correo electrónico a todo el personal.	
C.01. Ambiente de Control	P03. Establecer la Estructura, Responsabilidad y Autoridad.	96.4	88.16	Excelente	Muy Buena	NO	Revisión	Se realizará trimestralmente la estructura organizacional a la Secretaría General de la Contraloría del Estado para revisión y aprobación, de igual manera se estará trabajando con el formato de perfil de puesto para aprobación del jurídico de la universidad, del consejo directivo y posterior a su autorización envío a la Secretaría General de Contraloría para revisión y aprobación.	
	P04. Demostrar Compromiso con la Competencia Profesional.	92.56	95.38	Excelente	Excelente	NO	Revisión	Se estará trabajando en la realización de los manuales de procedimientos y organizacional de los diferentes áreas que lo requieran, para posterior sometidos autorización de jurídico de la universidad, consejo directivo y contraloría para revisión y aprobación.	
	P05. Establecer la Estructura para el Reforzamiento de la Rendición de Cuentas.	95.1	92.4	Excelente	Excelente	NO	Revisión		
	P06. Definir Objetivos y Riesgo	96.5	97.04	Excelente	Excelente	NO	Revisión		
							NO	Revisión	

C.02. Administración de Riesgos		C.03. Actividades de Control						
P07. Identificar, analizar y responder a los riesgos	95.2	Excelente	89.02	Muy buena	P05 P101. Objetivos institucionales definidos en términos específicos y medibles de manera clara y concisa, y entendidos en todos los niveles de la institución. P07 P101. Identificar los riesgos, considerando todas las interacciones significativas dentro de la institución y con las partes externas, así como los cambios en su ambiente interno y externo. (E,D,O) P07 P102. Analizar los riesgos identificados para estimar su relevancia, en función del efecto que éstos pudieran tener en el logro de los objetivos, tanto a nivel institucional como a nivel de sección. (E,D)	NO	Cada trimestre se envía por correo electrónico a los directores de las áreas que se encuentran dentro de la Universidad, el resultado trimestral del Programa Operativo Anual (POA) y la Matriz de indicadores para Resultados.	
P08. Considerar el riesgo de corrupción.	93.68	Excelente	89.33	Muy buena	P07 P103. Ordenar respuestas a los riesgos analizados tales como evitar, reducir, asumir o transferir, tomando como base los recursos, así como acciones específicas para su atención. (E) P08 P101. Considerar los tipos de corrupción que pueden ocurrir en la institución, como base para la identificación de los riesgos de corrupción. (E,D) -Considerar la posibilidad de que en la institución ocurran otras situaciones contrarias a la ética y a la integridad, como lo son el desperdicio de recursos públicos, el abuso de autoridad o el uso del cargo para la obtención de un beneficio indebido para sí o para un tercero. (E, D) P08 P102. Considerar los factores de riesgo (intenciones y/o presiones, oportunidad, actitud de servidores públicos) para identificar riesgos de corrupción, fraude, abuso, desperdicio y otras irregularidades (E,D,O) -Analizar información provista por partes internas y externas tales como quejas y denuncias sobre este tipo de irregularidades, reportadas por el personal o las partes externas que interfieren con la institución. (E,D,O)	NO		
P09. Identificar, analizar y responder al cambio.	94.43	Excelente	92.83	Excelente	P09 P101. Identificar y comunicar al personal de manera oportuna, los cambios significativos en las condiciones internas y externas que afectan a la institución. (D,O) P09 P102. Analizar y responder a los cambios identificados, y a los riesgos asociados con los mismos, con el propósito de mantener un control interno apropiado. (E,D,O)	NO		
P10. Diseñar actividades de control	94.41	Excelente	92.41	Excelente	P10 P101. Existen actividades de control para cumplir con las responsabilidades definidas y responder apropiadamente a los riesgos asociados a la institución y sus objetivos. (E,D,O) P10 P102. Diseño de actividades de control apropiadas para asegurar el correcto funcionamiento del control interno, tales como: revisiones por la administración al desempeño, a las funciones o actividades, controles sobre procesamiento de la información, controles físicos sobre activos vulnerables, etc. (D,O) P10 P103. La administración diseña actividades de control a nivel institucional, a nivel transacción o ambas, dependiendo del nivel necesario para garantizar que la institución cumpla con sus objetivos y conduzca a los riesgos relacionados.	NO		
P11. Diseñar actividades para los sistemas de información.	93.25	Excelente	90.48	Excelente	P11 P101. Contar con un mecanismo o sistema de información que permita cumplir con los objetivos institucionales y se responda apropiadamente a los riesgos asociados. (E,D,O) P11 P102. La administración desarrolla los sistemas de información de la institución para obtener y procesar apropiadamente la información relativa a cada uno de los procesos operativos, de manera tal que se cumplan los objetivos institucionales y se responda apropiadamente a los riesgos asociados. P11 P103. Existen actividades de control sobre la infraestructura de las TIC's para garantizar la integridad, exactitud y validez de procesamiento de la información. (D,O)	NO		

C.04. Información y Comunicación	P12. Implementar Actividades de Control	94.36	Excelente	90	Excelente	90.36	P11.P104. Existen Actividades de Control para limitar el acceso de los usuarios a las TIC's como la asignación de claves de acceso y dispositivos de seguridad para autorización de usuarios. (D,O)	NO			
							P11.P105. Diseño de controles, establecidos para la adquisición, desarrollo y mantenimiento de TIC's. (D,O)	NO			
							P12.P101. Documentar las responsabilidades de Control Interno de cada Unidad Administrativa de la Institución mediante Políticas, manuales, lineamientos y otros documentos de naturaleza similar. (D,O)	NO			
	P13. Usar Información de Calidad.	92.65	Excelente	92.56	Excelente	91.09	P12.P102. Revisar y actualizar periódicamente las Políticas, manuales, lineamientos, procedimientos y Actividades de Control asociadas para mantener la relevancia y eficacia en el logro de los objetivos o en el enfrentamiento de sus Riesgos. (D,O)	NO			
							P13.P101. Proceso establecido para identificar los requerimientos de información necesarios para alcanzar los objetivos y enfrentar los Riesgos asociados a éstos. (D,O)	NO			
							P13.P102. Obtención de datos relevantes de fuentes confiables tanto internas como externas, de manera oportuna, y en función de los requerimientos de información identificados y establecidos. (D,O)	NO			
	P14. Comunicar internamente.	92.58	Excelente	91.3	Excelente	91.78	P13.P103. Procesar y transformar los datos obtenidos, en Información de calidad que apoye al Control Interno. (D,O)	NO			
							P14.P01. Establecer líneas de reporte y autoridad, donde la administración comunica información de calidad hacia abajo y lateralmente, para que el personal desempeñe funciones clave en la consecución de objetivos, enfrentamiento de Riesgos, prevención de la corrupción y apoyo al Control Interno. (D,O) -La Administración recibe Información de calidad sobre los procesos operativos de la institución, la cual fluye por las líneas de reporte y autoridad apropiadas. (D) -El Órgano de Gobierno, o en su caso, el Titular, recibe Información de calidad que fluya hacia arriba por las Líneas de Reporte, proveniente de la Administración y demás personal. (E) - Cuando las Líneas de Reporte directas se ven comprometidas, el personal utiliza líneas separadas, como líneas éticas o de denuncia, para comunicar de manera ascendente, información confidencial o sensible. (E,D,O)	NO			
	P15. Comunicar Externamente.	100	Excelente	91.43	Excelente	91.57	P14.P102. Establecer métodos de comunicación interna apropiados para que a lo largo de la Institución fluya Información de calidad de manera oportuna. (E,D,O)	NO			
							P15.P101. Comunicar información de calidad a las partes externas (proveedores, contratistas, reguladores, auditores externos, público en general, etc.), utilizando las líneas de reporte establecidas. (E,D) -Cuándo las líneas de reporte directas se ven comprometidas, las partes externas utilizan líneas separadas, como líneas éticas o de denuncia, para comunicar información confidencial o sensible. (E,D) - La Administración informa a las partes externas sobre estas líneas separadas, la manera en que funcionan, cómo utilizarlas y cómo se mantendrá la confidencialidad de la información y, en su caso, el anonimato de quienes aporten información. (D)	SI			Se formalizará líneas de comunicación de las diferentes áreas de la Universidad, donde se establecerá en formato excel los medios oficiales (oficios, memorandum, correo electrónico, teléfono o cualquier otro medio), y quien lo firma; para los proveedores, contratistas, auditores externos, público en general y dentro de la Universidad.
P15.P102. La administración debe seleccionar métodos apropiados para comunicarse externamente. Considerando factores en la selección como: Audiencia, Naturaleza de la información, Disponibilidad, Costo y los requisitos legales o reglamentarios.							NO				
						P16.P01. La administración debe establecer bases de referencia para supervisar el control interno, comparando el estado actual contra el diseño efectuado. Las bases de referencia revelan debilidades y deficiencias detectadas en el control interno de la institución.	NO				

C.05. Supervisión		90.55	Excelente	89.84	Muy Buena	0.73
P16. Realizar Actividades de Supervisión.						P16.P01. Realizar autoevaluaciones por parte de la administración, al diseño y eficacia operativa del Control Interno como parte del curso normal de las operaciones, mediante acciones de Supervisión permanente, comparaciones, conciliaciones y otras acciones de rutina. (I.O.O) -Incorporar evaluaciones independientes para supervisar el diseño y la eficacia operativa del Control Interno en un momento determinado, o de una función o proceso específico. (I.O) mediante autoevaluaciones, evaluaciones independientes o una combinación de ambas, si el Control Interno sobre los procesos asignados a Servicios Tercerizados, es eficaz y apropiado. (I.O)
P17. Evaluar los Problemas y Corregir las Deficiencias.	94.29	Excelente	91.2	Excelente	5.09	P16.P03. La administración evalúa y documenta los resultados de las evaluaciones, para determinar si el Control Interno es eficaz y apropiado a los problemas identificados, y en su caso, para modificar los controles existentes. (I.O) P17.P01. El personal que identifique problemas de Control Interno, debe comunicarlos a las partes internas y externas adecuadas, mediante las líneas de reporte establecidas. (O.O) P17.P02. Evaluar y documentar los problemas de Control Interno y determinar las acciones correctivas apropiadas para hacerle frente oportunamente. (O.O) P17.P03. Practicar y documentar en forma oportuna las acciones para corregir las debilidades y/o deficiencias del Control Interno. (O.O)


 Nombre y Apellido: ANA TRUJILLO
 31 de enero del 2024
 EMPLEADO DE CONTROL INTERNO


 LIDA RIVERO GARCIA ANA ZORRERA
 31 de enero del 2024
 COORDINADORA DE CONTROL INTERNO

TITULAR DEL ORGANISMO INTERNO DE CONTROL