

Oficio No. D.G. 038 /2019.  
Culiacán, Sinaloa, a 25 de enero del 2019.

**C.P. MARÍA GUADALUPE YAN RUBIO**

Secretaria de Transparencia y Rendición de Cuentas  
del Gobierno del Estado de Sinaloa.

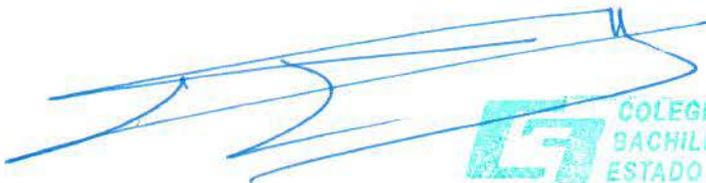
Presente.-

En cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno para el Estado de Sinaloa, publicado en el Órgano Oficial "El Estado de Sinaloa", con fecha 11 de agosto del 2017, tengo a bien remitir anexo al presente:

- Informe Anual 2018 del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional.
- Evaluación Anual 2018 del Sistema de Control Interno Institucional en 5 procesos prioritarios.
- Programa de Trabajo de Control Interno 2019.

Con el compromiso de atender oportuna y satisfactoriamente lo establecido en el mencionado Acuerdo, así como las disposiciones jurídicas y administrativas para el servicio público, me es grato reiterarme a sus apreciables instrucciones, expresándole un afectuoso saludo.

**ATENTAMENTE**



**M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS**  
Director General



c/anexos  
simples.  
JM  
31 ENE 2019  
SAUL.



C.c.p. LIC. CARLOS SÁNCHEZ ROBLES. - Subsecretario de Responsabilidades y Normatividad de la STRC.  
C.c.p. C.P. RAMON ANTONIO LOPEZ MACHADO. - Director de Evaluación y Control de la STRC.  
C.c.p. L.E. y C.P. JANET FAVIOLA TOSTADO NORIEGA. - Jefa de la Unidad de Contraloría Interna del COBAES.  
C.c.p. LIC. MARCO ANTONIO MORELOS CHON. - Director de Administración y Finanzas y Coordinador de Control Interno del COBAES.  
C.c.p. M.G.P.P. MARÍA LOURDES JAIME ALEJO. - Jefa del Departamento de Control y Seguimiento y Enlace del SCII del COBAES.  
C.c.p. ARCHIVO.

**INFORME ANUAL DEL ESTADO QUE GUARDA EL  
SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL COLEGIO DE  
BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA**

***Enero del 2019***

El presente Informe Anual 2018 del estado que guarda el Control Interno Institucional, tiene como base los resultados obtenidos en la aplicación de la Evaluación Anual 2018, aplicada por los Responsables de las Unidades Administrativas, dueños de los procesos prioritarios seleccionados para su evaluación. Los procesos evaluados son: **1.- Planeación Educativa:** Procedimiento de Planeación Didáctica, **2.- Gestión Escolar:** Procedimiento de Expedición del Certificado de Terminación de Estudios, **3.- Formación Académica:** Procedimiento Fortalecimiento Académico Estudiantil, **4.- Gestión Administrativa- Administración de Recursos Financieros:** Procedimiento Registro y Control del Ejercicio Presupuestal y **5.- Gestión Administrativa –Administración del Recurso Humano :** Procedimiento Integración y Pago de Nómina.

Se utilizaron como referencia técnica los **33** elementos de Control de las **5 Normas Generales de Control Interno**, contempladas en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno para el Estado de Sinaloa, publicado el día 11 de agosto del 2017.

Los resultados de la evaluación y las propuestas de mejora continua para fortalecer el Control Interno Institucional, se precisan en el presente informe, atendiendo los requisitos de presentación y apartados señalados en el mencionado Acuerdo.

#### I. Aspectos relevantes derivados de la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII)

- a) Porcentaje de cumplimiento general de los elementos de control y por cada norma general de control interno

| Primera Norma : Ambiente de Control       | Elemento de Control | % de Cumplimiento |
|---|---------------------|-------------------|
|   | 1                   | 80                |
|   | 2                   | 76                |
|   | 3                   | 80                |
|   | 4                   | 56                |
|   | 5                   | 88                |
|   | 6                   | 72                |
|   | 7                   | 92                |
|   | 8                   | 76                |
| <b>Cumplimiento de la Norma</b>           |                     | <b>77.5</b>       |
| Segunda Norma : Administración de Riesgos | Elemento de Control | % de Cumplimiento |
|   | 9                   | 40                |
|   | 10                  | 68                |
|   | 11                  | 68                |
|   | 12                  | 60                |
| <b>Cumplimiento de la Norma</b>           |                     | <b>59</b>         |
| Tercera Norma : Actividades de Control    | Elemento de Control | % de Cumplimiento |
|   | 13                  | 76                |
|   | 14                  | 80                |
|   | 15                  | 80                |
|   | 16                  | 68                |
|   | 17                  | 64                |
|   | 18                  | 60                |
|   | 19                  | 64                |
|   | 20                  | 56                |
|   | 21                  | 80                |
|   | 22                  | 80                |
|   | 23                  | 68                |

|   |                     |                   |
|---|---------------------|-------------------|
|   | 24                  | 80                |
| <b>Cumplimiento de la Norma</b>                     |                     | <b>71.33</b>      |
| <b>Cuarta Norma : Informar y Comunicar</b>          | Elemento de Control | % de Cumplimiento |
|   | 25                  | 80                |
|   | 26                  | 76                |
|   | 27                  | 76                |
|   | 28                  | 60                |
|   | 29                  | 40                |
|   | 30                  | 64                |
| <b>Cumplimiento de la Norma</b>                     |                     | <b>66</b>         |
| <b>Quinta Norma : Supervisión y Mejora Continua</b> | Elemento de Control | % de Cumplimiento |
|   | 31                  | 72                |
|   | 32                  | 56                |
|   | 33                  | 72                |
| <b>Cumplimiento de la Norma</b>                     |                     | <b>66.66</b>      |

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

| <b>NORMA</b>                                 | <b>Elementos de Control suficientes</b> |
|--|---|
| Primera Norma : Ambiente de Control          | 1,2,3,5,7 y 8                           |
| Segunda Norma : Administración de Riesgos    | 10                                      |
| Tercera Norma : Actividades de Control       | 13,14,15,16,19,21,22,23 y 24            |
| Cuarta Norma : Informar y Comunicar          | 25,26,27, 28 y 30                       |
| Quinta Norma : Supervisión y Mejora Continua | 31 y 33                                 |

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

| <b>NORMA</b>                                 | <b>Elementos de Control inexistentes o insuficientes</b> |
|--|--|
| Primera Norma : Ambiente de Control          | 4 y 6  |
| Segunda Norma : Administración de Riesgos    | 9,11 y 12  |
| Tercera Norma : Actividades de Control       | 17,18 y 20   |
| Cuarta Norma : Informar y Comunicar          | 29   |
| Quinta Norma : Supervisión y Mejora Continua | 32   |

**d) Debilidades o áreas de oportunidad en el Sistema de Control Interno Institucional**

- Socialización del Plan Institucional de Desarrollo 2017-2021 al personal operativo.
- Actualización de los Procesos y Procedimientos, alineados al Plan Institucional de Desarrollo 2017-2021.
- Operación de los procedimientos actualizados, evaluando resultados para su mejora continua.
- Actualización del Reglamento Interior y Manual de Organización Institucional.
- Definición e implementación del perfil académico y personal para el ingreso de personal administrativo, de apoyo, Mandos Medios y Directivos.
- Actualización de Normatividad operativa.
- Formalización de la Administración de Riesgos, con seguimiento y evaluación permanente, del cumplimiento de las acciones de control, establecidas en el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR).

- Comunicación oportuna y permanente de los Programas de Trabajo de Control Interno (PTCI) y de Administración de Riesgos (PTAR) a los responsables de cada acción de control.
- Operación del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, en tiempo y forma.
- Comunicación eficaz y oportuna de acuerdos a los responsables operativos.
- Seguimiento a la aplicación de la encuesta del clima organizacional, para la determinación de acciones específicas tangibles de mejora Institucional.
- Establecimiento, operación y evaluación de mecanismos que identifiquen con anticipación posibles observaciones de incumplimiento u omisión detectadas por instancias fiscalizadoras, atendiendo y corrigiendo las causas de origen de las mismas.
- Capacitación a personal operativo, directivo y estratégico para el fortalecimiento de herramientas efectivas para cada uno de los 33 elemento de control interno.
- Operación del mecanismo institucional para la recepción y atención de quejas y denuncias.
- Formalización del uso de correos electrónicos oficiales de estudiantes y docentes.
- Sistema de Información Integral: Oficinas Generales- Coordinaciones-Planteles.
- Herramientas tecnológicas para eficientar los controles internos.
- Documentación formal de evidencias en Controles Internos.

**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.**

El Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) para el ejercicio 2018, presentado con fecha 31 de enero del 2018 a la STRC, sufrió adecuaciones en el mes de mayo, incluyéndose 6 acciones, adicionales a las 12 presentadas, atendiendo las necesidades institucionales y las recomendaciones del Órgano Interno de Control, como resultado de su evaluación, en el pleno de la Primera Sesión Ordinaria del COCODI 2018.

El PTCI 2018 estableció 18 acciones de mejora para atender las debilidades más relevantes detectadas en la Evaluación Anual 2017, con los siguientes resultados alcanzados:

| <b>Acción de mejora</b>  | <b>Resultados relevantes y/o causas de incumplimiento total de acciones</b>  |
|--|--|
| Actualización de Procesos Institucionales  | Instalación del Comité de Calidad y Mejora del COBAES. Actualización de los 4 de los 7 procedimientos registrados en la Secretaría de Innovación. En proceso el rediseño del Macro-Proceso Institucional, alineado al PID 2017-2021.   |
| Actualización de 7 procedimientos prioritarios incorporando la Administración de Riesgos en los mismos | Se actualizaron y/o elaboraron 30 procedimientos de la Dirección Académica, 33 de la Unidad de Informática, 2 de la Dirección de Planeación y 2 de la Unidad de Contraloría Interna. En proceso de elaboración y/o actualización los de la Dirección de Administración y Finanzas. |
| Integración del grupo de trabajo para iniciar el proceso de Administración de Riesgos                  | Acción concluida al 100%. Grupo integrado.   |
| Elaboración de la Matriz de Riesgos Institucional  | Se elaboró propuesta de Matriz de Riesgos y PTAR 2019 de 9 áreas de Oficinas Generales.  |
| Integración e Instalación del Comité de Control y Desempeño Institucional                              | Acción concluida al 100%<br>Se Integró e instaló el Comité (COCODI), el día 27 de febrero del 2018.  |



| Acción de mejora  | Resultados relevantes y/o causas de incumplimiento total de acciones   |
|---|--|
| Diseño de encuesta para la evaluación del clima organizacional  | Acción concluida al 100%.  |
| Aplicación, evaluación y seguimiento de la encuesta del clima organizacional  | Se aplicó en el mes de agosto vía instrumento digital, participando 889 trabajadores de un total de 3238 prospectos, es decir un 27.45% del total de la comunidad laboral convocada. Se encuentra en análisis la información obtenida.   |
| Elaboración del catálogo de controles Internos para evitar observaciones por instancias fiscalizadoras  | Sin evidencia documental de avance.  |
| Operación documentada de los controles Internos para evitar observaciones por instancias fiscalizadoras   | Sin evidencia documental de avance.  |
| Seguimiento y evaluación del cumplimiento y eficacia de los controles internos establecidos en el catálogo  | Sin avance. No es posible el seguimiento y la evaluación, si no se ha elaborado el catálogo de controles internos.   |
| Capacitación permanente al personal que participa en la evaluación al Control Interno   | Se impartió capacitación al personal estratégico y dueño de procesos prioritarios de la institución a través de 1 reunión en el mes de agosto.<br>Se dieron las orientaciones técnicas al personal estratégico y dueño de procesos prioritarios de la institución, para la aplicación de la Evaluación Anual de Control Interno, en el mes de noviembre del 2018. Se capacitó en la elaboración de la Matriz de Riegos y PTAR al personal operativo de enlace, en 2 talleres, en el mes de noviembre del 2018. |
| Diseño de mecanismos para atender quejas y denuncias en la áreas que ofrecen servicios o aplican recursos públicos  | Se diseñó una línea digital para atender quejas y denuncias, documentándose el procedimiento para su operación en el 2019.   |
| Actualización de Tablas y Perfiles de puestos Docentes-Administrativos, incluyendo al Personal Directivo y Mandos Medios  | En relación a los Docentes, el Área Académica realizó un primer ejercicio de tablas comparativas entre las estipuladas en el Servicio Profesional Docente, Dirección General de Bachillerato y la Institucional. Sin avance para el personal administrativo.   |
| Implementación de procedimientos con evidencia sobre la atención a la causa raíz de las observaciones realizadas en auditorías y establecimiento de mecanismos de verificación para evitar sus recurrencias a través de un Programa de Trabajo de Control Interno | Se adecuó el PTCI 2018, incorporándose esta acción, por recomendación del Órgano Interno de Control, en el mes de mayo del 2018.<br><br>Sin evidencia documental de avance en las áreas observadas.  |
| Evaluación a través de procedimiento documentado al cumplimiento de las políticas y disposiciones para la estrategia digital  | El Área de informática reporta el cumplimiento de las políticas y disposiciones para la estrategia digital, alineadas a la estrategia digital de Gobierno del Estado definidas en el Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021. En proceso de elaboración el procedimiento documentado, para su evaluación.   |

| Acción de mejora   | Resultados relevantes y/o causas de incumplimiento total de acciones   |
|--|--|
| Implementación en el proceso de Integración y Pago de Nómina de:<br><br>1.. Mecanismo e instrumentos que evalúen el avance contable y presupuestal.<br>2.En el resto del proceso, acciones que fortalezcan los instrumentos de medición ya existentes. | Para la cuantificación del gasto ejercido por concepto, se implementó la elaboración de un reporte mensual que lo detalla.<br><br>Sin avance de otros mecanismos, instrumentos y acciones por parte del área responsable de la implementación.   |
| Establecimiento de mecanismos de comunicación interna de las áreas estratégicas a las directivas y operativas respecto de los acuerdos y compromisos derivados de reuniones de órganos de gobierno y de comités institucionales                        | Se diseñó y opera el Sistema de Información de Planeación Estratégica Operativa(SIPEO), que integra la información de todas las áreas de la institución.<br>Se diseñó el Modelo COBAES, que será el mecanismo de comunicación interna entre todas las áreas estratégicas y operativas, para su implementación en el 2019.                    |
| Diseño de política o lineamientos de promoción de la integridad y prevención de la corrupción  | Se tiene un avance del 10% en la elaboración de la política de promoción de la integridad y prevención de la corrupción.<br>El Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés del COBAES, actualizó código de conducta del personal, el cual se encuentra en proceso de validación en instancias de Gobierno, para su publicación. |

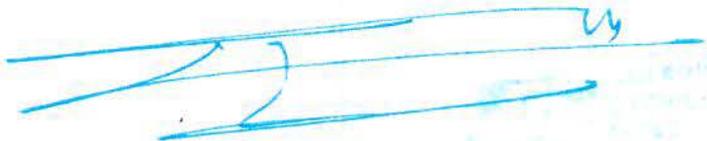
**III. Compromiso de cumplir en tiempo y forma las acciones de mejora que conforman el PTCI.**

Se establece el compromiso de cumplir en tiempo y forma, las acciones de mejora para el Control Interno Institucional, elaborándose el PTCI 2019, donde se programan 25 acciones para la atención de las áreas de oportunidad detectadas en la Evaluación Anual 2018, así como el seguimiento de acciones no concluidas en el 2018. Se anexa PTCI 2019.

Asimismo, se informa que, se encuentra en elaboración el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2019, atendiendo los riesgos detectados por 9 áreas administrativas de Oficinas Generales, en la construcción de la Matriz de Riesgos Institucional.

Con lo anterior, se atiende la disposición de presentar el **Informe Anual 2018 del Estado que guarda el Sistema de Control Interno del Colegio de Bachilleres del Estado de Sinaloa.**

**ATENTAMENTE**



**M.C. Sergio Mario Arredondo Salas**  
**Director General**

