



Fecha de Elaboración	03-Ene-19
Fecha de Revisión	25-Feb-19
Fecha de Aprobación	11-Mzo-19

1

INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES

DEL COMITÉ DE CONTROL, DESEMPEÑO INSTITUCIONAL Y DE TECNOLOGIAS (COCODIT) EJERCICIO 2018

SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO



INTRODUCCIÓN

Conforme a lo establecido en el "ACUERDO" de las Disposiciones Generales en Materia de Control Interno y el Manual De Control Interno para el Sector Público del Estado de Colima, Art. 13 relativo al Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional(SCII), como resultado de los trabajos realizados y dando cumplimiento a las acciones llevadas a cabo en la Administración Pública Estatal para la implementación del Control Interno en cada una de las dependencias y entidades, y con la finalidad de dar a conocer los avances en la implementación del control interno de la SGG con fundamento en los numerales 14 y 47 fracción X.

Cada uno de los componentes y principios relevantes del control interno deben estar presente y en funcionamiento con el fin de contar con un sistema eficaz de control interno.

Es importante considerar que es un proceso dinámico, iterativo e integral. Por lo tanto, el Control Interno no es un proceso lineal en el que uno de los componentes afecta sólo al siguiente. Más bien es un proceso integrado en el que los componentes pueden y van a impactar en cualquier otro.

MARCO NORMATIVO

En cumplimiento a los Acuerdos por los que se emiten el "Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno y las Disposiciones Generales en Materia de Control Interno y el Manual Administrativo de Control Interno para el Sector Público del Estado de Colima"; publicado el 1° de julio del 2017.

I.- Aspectos relevantes derivados de la Evaluación del SCII.

La implementación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII) en la Secretaría General de Gobierno obtuvo un avance significativo; actualmente de las actividades del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) de las 13 actividades se cumplieron 9, en el 2018, obteniendo el 100% de cumplimiento y de las 4 restantes se logró un avance del 45%; debido a la falta de información para su cumplimiento y que se plasmaran en el programa anual 2019 para su conclusión.

Respecto al cumplimiento de las actividades del Programa de trabajo de Administración de Riesgos de las 12 actividades se cumplieron 6 al 100%, en el 2018, las otras 6 reportaron un avance del 25%; debido a la falta de información para llevarlas a cabo, y que se plasmaran en el programa anual 2019 para su conclusión.

Algunas actividades que llevo a cabo el Comité de Control Interno Institucional y de Tecnologías (COCODIT) desde su instalación son las siguientes:



- Para tener una Perspectiva del estado que guarda en materia de control interno se aplicó el Cuestionario (Diagnóstico) el 19 de Septiembre de 2017.
- El Comité de Control Interno, Desempeño Institucional y de Tecnologías (COCODIT) se instaló el 05 de Septiembre de 2017, suceso celebrado con miembros propietarios y suplentes del mismo.
- De acuerdo a los lineamientos establecidos del COCODIT, se programaron las Sesiones Ordinarias 2017 en la cual se llevó a cabo una a diferencia del 2018 se programaron 4 Sesiones Ordinarias (1ra.19 Jun., 2da.6 Jul., 3ra.8 Oct.2018 y 4ta. 28 feb.2019) y una extraordinaria (22 mayo 2018).
- En septiembre del 2017 se llevó a cabo una reunión con los miembros del comité, en el cual se informó las actividades a realizar, se elaboró la matriz de administración de riesgos, la instalación del Comité de Ética (CEPCI) el 7 abril 2017 y el Código de Conducta el 5 Sep.2017.
- Se retomó el tema el 22 de mayo del 2018 con una Sesión Extraordinaria con apoyo de personal de Órganos Internos de la Contraloría General del Estado, en la cual se realizó una sensibilización a los integrantes y enlaces del comité referido al tema de control interno, aclaración de dudas respecto a las actividades requeridas al "Acuerdo", a la normatividad, lineamientos, formatos, elaboración de la matriz de riesgos, POR citar algunos.
- Se llevó a cabo la 1ra. Sesión Ordinaria el día 19 de junio del 2018 con los integrantes del Comité (COCODIT) en la que se presentó la propuesta de la matriz de administración de riesgos, presentación del PTCI, PTAR, Validación del PAT 2018.
- En la 2da. Sesión Ordinaria el día 6 de Julio del 2018, una de las actividades son los informes trimestrales, matriz de riesgos, la difusión de metas y objetivos, la normatividad, lineamientos aplicables, la Guía que contiene la Metodología de Administración de Riesgos para la Administración Pública Estatal" por enunciar algunos.
- La 3ra. Sesión Ordinaria realizada el 08 de octubre del 2018 se realizó la presentación del 3er informe trimestral del PTAR Y PTCI, revisión de actividades del PAT, solicitud de avance del Reporte anual del comportamiento de los riesgos (RAC.).

3



II.- Resultados Relevantes alcanzados con la implementación de las acciones mejora comprometidas en el PTCI en el año inmediato anterior en relación con las esperadas, 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 función a los resultados de los reportes de cada trimestre.

4

AMBIENTE DE CONTROL:

- Se encuentra actualizado y difundido el reglamento Interior, el código de ética y conducta, quedando pendiente difundirlo en la página web de la Secretaria General de Gobierno.
- Los objetivos y metas institucionales se encuentran difundidos entre el personal
- Se encuentran integrados los Comités de Ética y Control Interno
- Contamos con el Manual de Organización de la dependencia y se pretende actualizar en el 2019
- El manual de procedimientos se encuentra en un 80% de avance y se tiene como meta concluir en el 2019.
- El personal de la Secretaria firmo en su totalidad la Carta Compromiso de los servidores públicos.

ADMINISTRACION DE RIESGO:

- Se cuenta con la matriz de administración de riesgos conformada por 8 riesgos detectados en las áreas que integran esta secretaria y la matriz de corrupción con un solo riesgo.
- Se cuenta con los informes trimestrales del PTAR Y PTCI requeridos.
- El personal de la SGG cuenta con la Guía que contiene la metodología de administración de riesgos para la administración pública estatal.(GI-20-01-02)

ACTIVIDADES DE CONTROL:

- Se encuentran actualizados y se reporta en las siguientes herramientas: SISER, Matriz de Indicadores y Sistema de Incidencias del Personal, Sistema de Control Patrimonial, Sistema de Adquisiciones, Sistema de Mantenimiento Vehicular.
- Esta instituido y difundido los correos de ética eticasgg@gmail.com y control controlinternosgg@gmail.com

INFORMAR Y COMUNICAR:

- Difusión entre los (las) servidores públicos de la Secretaria General de Gobierno(SGG) las metas, objetivos, visión, misión institucionales, instalando en



cada uno de los monitores protectores de pantallas, anexando una carpeta electrónica con la información más relevante respecto a la normatividad general y de cada uno de los comité (CEPCI Y COCODIT). Dicha información se difundió, en físico, por correo electrónico personal, protector de pantalla,

- Se han comunicado y difundido con flyers (cartel informativo) Objetivo institucional, visión y misión.
- La dependencia cuenta con Buzón de quejas distribuido en algunas oficinas que dependen de la secretaria.
- La dependencia cuenta con un responsable de cumplir las obligaciones en materia de Transparencia


SUPERVISION Y MEJORA CONTINUA:

- Capacitaciones con temas de ética pública, control interno, por medio de profesionalización, No discriminación e igualdad en línea (CONAPRED).
- A la fecha se tiene un rezago de capacitación en materia de Control interno del 70% poniendo como meta capacitar al 100% en el 2019 al personal de esta Secretaria
- En materia de Ética Publica se tiene un rezago del 50% del personal que no cuenta con esta capacitación, pretendiendo estar al 100% en el 2019.
- Elaboración e informes anuales como lo es el informe anual de actividades del CEPCI, Reporte Anual del comportamiento de los riesgos de la dependencia, Indicadores de la aplicación del cuestionario(Autoevaluación) sobre el cumplimiento del Código de Ética

III.- Resultados relevantes alcanzados con la implementación de las estrategias y acciones de control (mejora) comprometidas en el año inmediato anterior en relación con los esperados integrados en la matriz de riesgos institucional, indicando en su caso, las causas por las cuales no se cumplió en tiempo y forma la totalidad de las acciones de control presupuestadas en el PTAR del ejercicio inmediato anterior.

El cumplimiento de algunas acciones implementadas permitió realizar una revisión para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional y poder alcanzar resultados favorables. Dando prioridad a la capacitación para todo el personal de la dependencia en adquirir conocimientos en materia de control interno y den la importancia del mismo y tener la certeza en involucrarlos en actividades de control contando con la disponibilidad, voluntad y compromiso por parte de los(las) Servidores(as) Públicos(as).

Una de las causas por la que no se cumplió en tiempo y forma la totalidad de las acciones es la falta de información del personal.



Lic. Armando Ramón Pérez Gutiérrez
Director General de Gobierno
Presidente (Suplente)




Lic. Enrique Ernesto López Orozco
Sub-Director de Asuntos Jurídicos y Consultoría
Vocal Ejecutivo



Lic. Milton Antonio Ávila Carrillo
Coordinador Técnico de la S.G.G.
Vocal



Licda. Magaly García Ruelas
Enlace de Administración de Riesgos



Licda. Blanca Rosa Cueva Anguiano
Coord. Control Interno Institucional
Dir. Gral. de la S.G.G.