

ASEH

AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO DE HIDALGO
LEALTAD - HONESTIDAD - TRANSPARENCIA
CONGRESO DEL ESTADO

Primera Sesión Ordinaria del Comité de Control Interno

Febrero 2026



Pase de lista de asistencia y declaración de quórum



Orden del día



Orden del día

- I. Pase de lista de asistencia y declaración de quórum;
- II. Aprobación del Orden del día;
- III. Actualización del Enlace de Control Interno; pasa a “*Actualización de cargos del Comité de Control Interno y Enlace de Control Interno*”;
- IV. Aprobación de modificaciones al PTACI 2025;
- V. Presentación del cuarto Reporte de Avance Trimestral del PTACI 2025 e Informe de evaluación del Órgano Interno de Control;
- VI. Presentación del Informe Anual del estado que guarda el SCII e Informe de resultados del Órgano Interno de Control;
- VII. Presentación del Programa de Trabajo Anual de Control Interno 2026;
- VIII. Asuntos Generales, y
- IX. Cierre de la sesión.

Actualización de cargos del Comité de Control Interno y Enlace de Control Interno



Actualización de cargos

COMITÉ DE CONTROL INTERNO



Presidente del Comité de Control Interno
 M.A.P. Jorge Valverde Islas
 Auditor Superior del Estado de Hidalgo



Responsable de la Vigilancia
 Mtro. y L.C. Alfredo Cabrera Román,
 Titular del Órgano Interno de Control



Coordinador de Control Interno
 D.P.P. Héctor Enrique Ángeles Sánchez
 Director de Control de Calidad y Supervisión



Actualización de enlace de Control Interno

ENLACES DE CONTROL INTERNO



Enlace del Sistema de Control Interno

L.S.C. Diana Marisol Jiménez Quezada
Administradora de la página web e intranet de la Dirección de Innovación y Servicios Tecnológicos

Cargos actuales



Enlace del Comité de Control Interno

P.L.P.S. Samantha Luna Martínez,
Auditora del Sistema de Control Interno Institucional de la Dirección de Control de Calidad y Supervisión.



Enlace de Administración de Riesgos

M.P.D.R. Perla Samperio Ríos.
Directora de planeación y programación de la Dirección General de Fiscalización Superior del Sector Paraestatal y Organismos Autónomos



Enlace del Comité de Control Interno

L.E. Brenda Patricia Luna Duran
Auditora del Sistema de Control Interno Institucional de la Dirección de Control de Calidad y Supervisión.

Propuesta



Modificaciones al PTACI 2025

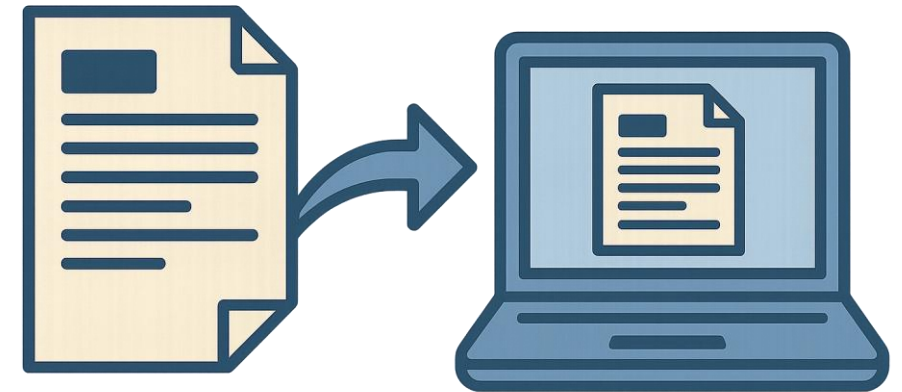
Cuarto trimestre



Modificaciones del PTACI 2025

Se integra de 40 acciones. Para este trimestre se solicitaron 13 modificaciones, cabe señalar que las acciones 8, 11, 12, 13, 21, 27, 34 y 37 se reprogramaron para el ejercicio fiscal 2026, por lo tanto, ya no se consideran en el presente programa.

- **2 adecuaciones sobre las Unidades responsables (acciones 19 y 40)**
- **1 ajuste de metas (acción 19)**
- **2 ajustes en periodos de cumplimiento (acciones 20 y 38)**



Acciones reprogramadas para 2026

Acción/Justificación	
<p>Acción 8: Elaborar propuesta de incorporación a los lineamientos y/o reglas de cada Comité Institucional, el uso de la carpeta digital (Teams).</p>	<p>La Dirección General de Administración y Finanzas, a través del oficio ASEH/DGAF/0027/2026 refirió que, la reprogramación de la acción se justifica debido a que, durante el periodo originalmente programado, fue necesario realizar actividades previas no contempladas inicialmente, indispensables para asegurar la correcta implementación y viabilidad de la propuesta, tales como: análisis de los lineamientos o reglas, revisión de disposiciones en materia de control interno y coordinación interinstitucional; por tal motivo, se realizó la modificación correspondiente considerando el cumplimiento del resto de la acción para el ejercicio fiscal 2026.</p>

Acción/Justificación	
<p>Acción 11: Actualización del Manual de Procedimientos de las Unidades Administrativas de Fiscalización Superior (UAFS) de la ASEH derivado de las reformas al Reglamento Interno, Manual de Fiscalización y Manual de Organización.</p>	<p>La Dirección de Mejora Continua y Profesionalización, a través del oficio ASEH/DGVI/DMCP/0030/2026 de fecha 14 del presente mes y año, refirió que, "la acción no se concluyó durante el ejercicio 2025 debido a que no todas las Unidades Administrativas remitieron sus propuestas de actualización del Manual de Procedimientos, situación derivada de altas cargas de trabajo operativas asociadas a sus funciones sustantivas..."; por tal motivo, a fin de asegurar la participación integral de todas las áreas y garantizar que el documento refleje correctamente las reformas al Reglamento Interior, Manual de Fiscalización y Manual de Organización, solicitó que la acción se re programe para su integración, validación y publicación en el segundo trimestre de 2026.</p>

Acciones reprogramadas para 2026

Acción/Justificación

Acción 12: Actualización del Manual de Procedimientos de las Unidades Administrativas de Apoyo a la Fiscalización Superior (UAAFS) de la ASEH derivado de las reformas al Reglamento Interior y Manual de Organización

La Dirección de Mejora Continua y Profesionalización, a través del oficio ASEH/DGVI/DMCP/0030/2026 de fecha 14 del presente mes y año, refirió que, "la acción no se concluyó durante el ejercicio 2025 debido a que no todas las Unidades Administrativas remitieron sus propuestas de actualización del Manual de Procedimientos, situación derivada de altas cargas de trabajo operativas asociadas a sus funciones sustantivas..."; por tal motivo, a fin de asegurar la participación integral de todas las áreas y garantizar que el documento refleje correctamente las reformas al Reglamento Interior, Manual de Fiscalización y Manual de Organización, solicitó que la acción se re programe para su integración, validación y publicación en el primer trimestre de 2026.

Acción/Justificación

Acción 13: Propuesta de actualización del Acta de creación o del Comité Fondo de Fortalecimiento de la ASEH.

La Dirección General de Administración y Finanzas, a través del oficio ASEH/DGAF/0027/2026 refirió que, se requirió de un análisis profundo del marco normativo aplicable al Fondo de Fortalecimiento de la ASEH, así como de los ordenamientos internos que inciden en la integración, atribuciones y funcionamiento del Comité, con la finalidad de asegurar que la propuesta de actualización del Acta de creación sea jurídicamente viable, congruente y alineada a la normatividad vigente; por tal motivo, solicitó su reprogramación al tercer trimestre del ejercicio fiscal 2026.



Acciones reprogramadas para 2026

Acción/Justificación	
<p>Acción 21: Actualización de la Guía para la Evaluación del Rendimiento Laboral de los servidores públicos de la ASEH.</p>	<p>La Dirección General de Administración y Finanzas, a través del oficio ASEH/DGAF/0416/2025 refirió que, después de un análisis a la circunstancia actual del documento, no se consideró realizar alguna actualización, para el siguiente ejercicio se valorará el proceso, contando con el apoyo del Departamento de Psicología Organizacional.</p>

Acción/Justificación	
<p>Acción 27: Elaboración del Plan Estratégico Institucional de la ASEH 2025-2030</p>	<p>Durante la Cuarta sesión ordinaria del Comité de Control Interno, efectuada el día 28 de noviembre del 2025, la Dirección General de Vinculación Institucional, a cargo del Mtro. Jorge Cravioto Galindo refirió que, la elaboración del documento requiere esperar la publicación del Plan Estatal de Desarrollo, en virtud de alinear los objetivos estratégicos del Órgano Técnico de manera adecuada; por tal motivo, solicitó reprogramar esta acción al segundo trimestre del PTACI 2026.</p>



Acciones reprogramadas para 2026

Acción/Justificación

Acción 34: Actualizar el mecanismo para la guarda y custodia de la información conforme lo establecido en la Ley de Archivos para el Estado de Hidalgo.

DGAF: A través del oficio ASEH/DGAF/0027/2026 refirió que, se identificó la necesidad de realizar actividades adicionales de análisis y diagnóstico no requeridas por el órgano rector de archivos, con el fin de asegurar que la actualización del mecanismo se encuentre plenamente alineada a las disposiciones de la Ley de Archivos para el Estado de Hidalgo y a la normativa institucional aplicable; por tal motivo, la acción se reprograma para el ejercicio fiscal 2026.

Acción/Justificación

Acción 37: Actualización de las Políticas y Lineamientos para el uso y conservación de la Tecnología de Información y Comunicaciones

La Dirección de Innovación y Servicios Tecnológicos a través de la tarjeta DGVI/DIST/0067/2025 solicitó la modificación de la acción y su reprogramación para el ejercicio fiscal 2026 derivado de características técnicas, administrativas y de control.



Cuarto Reporte de Avance Trimestral PTACI 2025



Cuarto Reporte de Avance Trimestral de PTACI 2025

Se realizaron un total de 9 acciones

- ✓ **Acción 9:** Elaborar Informes trimestrales de las denuncias recibidas mediante el DECIDASEH.
- ✓ **Acción 22:** Aplicar el Programa de Evaluación al Rendimiento Laboral del Servidor Público de la Auditoría Superior del Estado de Hidalgo.
- ✓ **Acción 23:** Capacitación en materia de gestión de riesgos bajo la norma ISO 31000:2018
- ✓ **Acción 24:** Certificación en el Estándar de Competencia EC0176 Implementación del Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de control interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de control interno en la Administración Pública Federal.

Acciones concluidas en cuarto trimestre



Cuarto Reporte de Avance Trimestral de PTACI 2025

- ✓ **Acción 31:** Formalizar el Plan de Contingencia para la planeación, ejecución y seguimiento de los actos de auditoría (UAFS) por movimientos de personal.
- ✓ **Acción 35:** Actualización semestral del Inventario físico de los bienes muebles de la ASEH.
- ✓ **Acción 36:** Actualización del Micrositio del Sistema de Control Interno en intranet y en la página web institucional.
- ✓ **Acción 37:** Actualización de las Políticas y Lineamientos para el uso y conservación de la Tecnología de Información y Comunicaciones.
- ✓ **Acción 38:** Generar manuales de usuario/capacitaciones sobre el aprovechamiento de los sistemas y aplicativos de mayor uso en la ASEH.

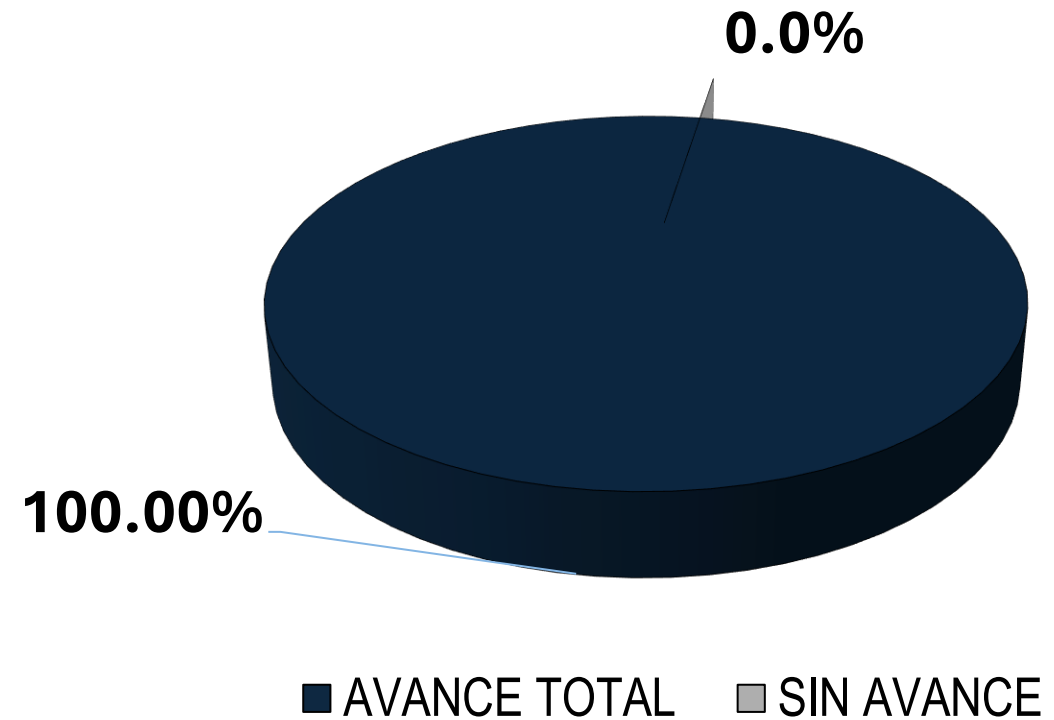
Acciones concluidas en cuarto trimestre



Cuarto Reporte de Avance Trimestral de PTACI 2025

Número de acciones de Mejora	Porcentaje de Cumplimiento de las Acciones
40	100%
0	Sin avance
40	

Nota: Las acciones 8, 11, 12, 13, 21, 27, 34 y 37 se reprogramaron para el ejercicio fiscal 2026, por lo tanto ya no se consideran en el presente programa.



Informe de evaluación del Cuarto Reporte de Avance Trimestral PTACI 2025



Informe de evaluación al Reporte de Avance del Programa de Trabajo Anual de Control Interno (PTACI) cuarto trimestre 2025.

Órgano Interno de Control
Marzo 2026



Antecedente

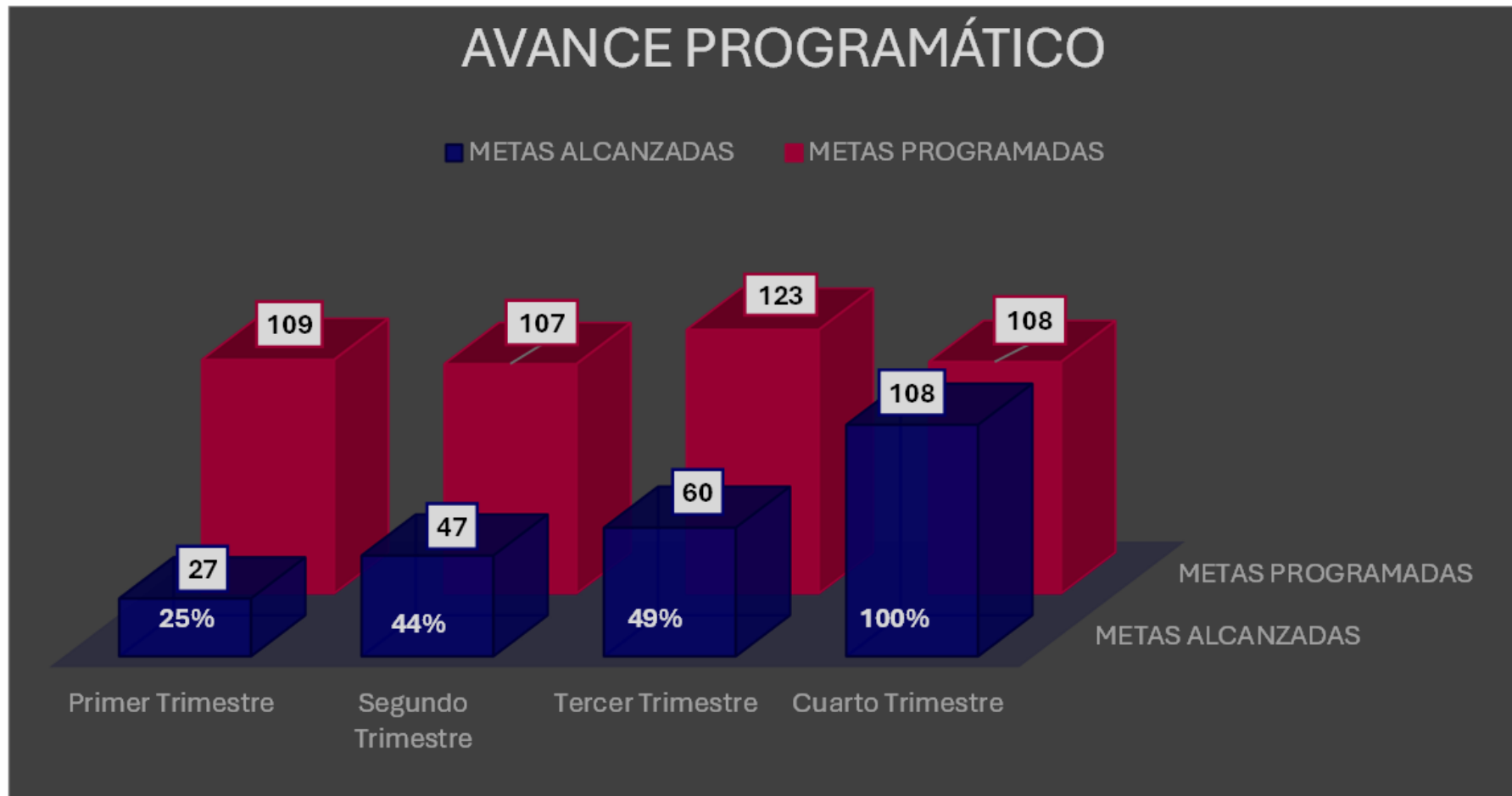
Recepción y contenido del oficio ASEH/DGVI/DCCCS/0057/2026

- Con fecha 25 de febrero de 2026, el Coordinador de Control Interno de la ASEH, remitió a los miembros del Comité el Cuarto Reporte de Avance Trimestral del Programa de Trabajo Anual de Control Interno (PTACI) correspondiente al ejercicio fiscal 2025.

1. Respecto de la información que se presenta en el cuarto reporte de avance trimestral del PTACI 2025, se indica un 100% de metas ejecutadas, sin embargo, durante el mismo trimestre se reprogramaron 6 acciones más al ejercicio 2026, lo que indica que respecto de las 48 acciones programadas para el ejercicio 2025, hubo una **reducción del 17% de acciones**, es decir, se eliminaron un total de 8 acciones, de las cuales 6 se reprogramaron en su totalidad para el Programa de Trabajo Anual de Control Interno (PTACI) del ejercicio 2026.

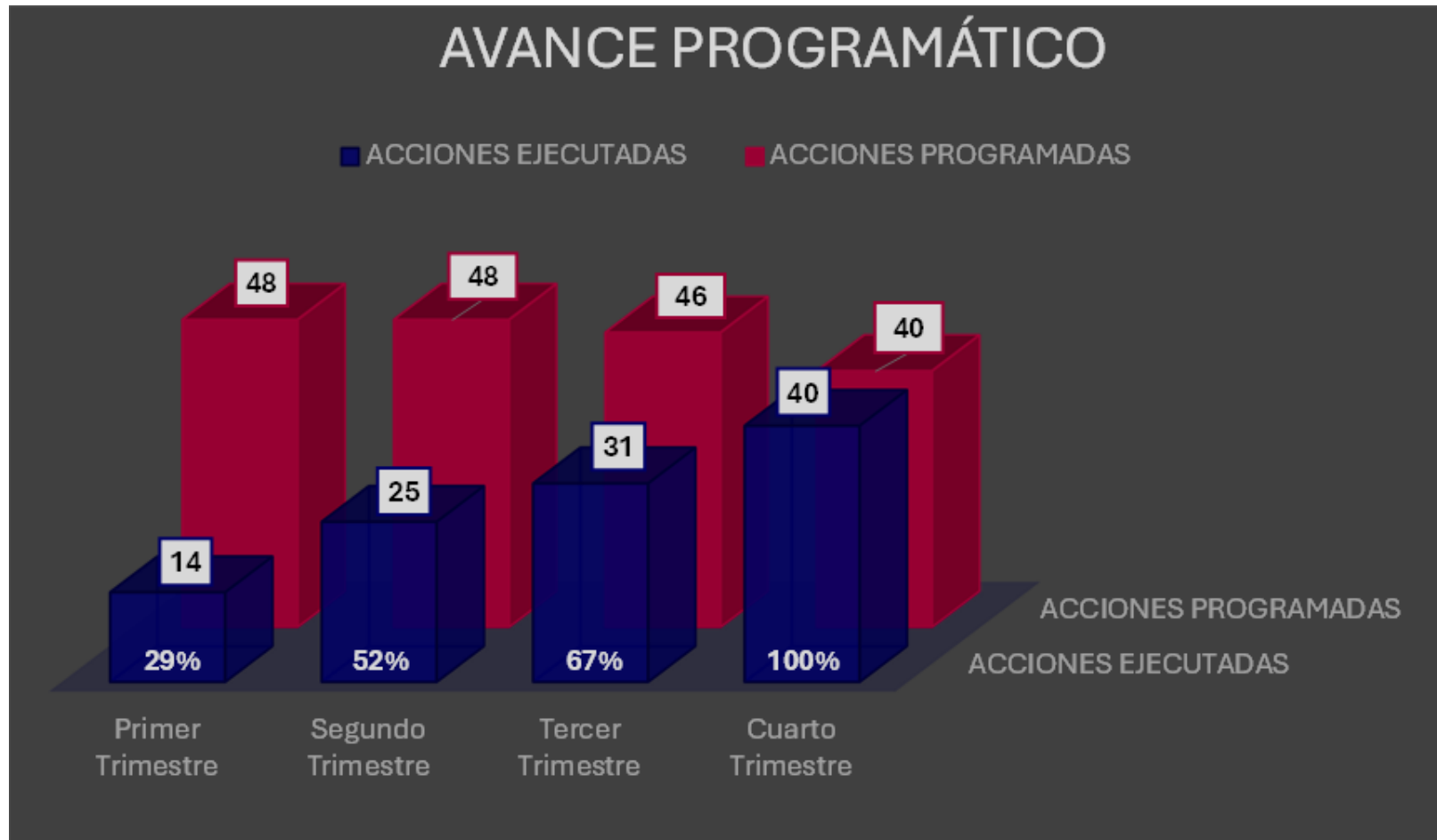
2. Derivado de lo anterior, resulta necesario evaluar en este trimestre los **porcentajes de avance** que se presentaron trimestre a trimestre, para un mejor análisis del Control Interno Institucional, considerando las variables del incremento y disminución de metas en el ejercicio 2025.





(Porcentajes de cumplimiento considerado del total de metas programadas en el trimestre que se informó.)

3. Considerando los resultados proyectados en la gráfica anterior, se observa que únicamente en dos de los trimestres se cumple con un porcentaje de avance esperado de acuerdo con el avance programático, sin embargo, también se realiza la **evaluación de cumplimiento respecto a las acciones** que fueron atendidas durante los trimestres, a efecto de que se proyecte un resultado acorde al periodo de cumplimiento programado, como se refleja en la siguiente gráfica:



(Porcentajes de cumplimiento considerado del total de acciones programadas en el trimestre que se informó.)

Informe de evaluación 4° Trimestre PTACI 2025

- En seguimiento a los resultados obtenidos, resulta importante nuevamente reiterar la **importancia que tiene que cada una de las unidades administrativas programen considerando todos los recursos necesarios para la ejecución de las acciones**, ya que, esto permitirá el cumplimiento de metas y objetivos institucionales, además de proyectar la adecuada implementación del Sistema de Control Interno Institucional.

Informe de evaluación 4° Trimestre PTACI 2025

- Adicional a lo anterior, es importante que previo a la programación de acciones, se determinen las necesidades o áreas de oportunidad que se presentan en la institución y en lo particular, en cada una de las Unidades Administrativas, evitando así la planeación de acciones que eventualmente serán reprogramadas, ya que, impacta en la evaluación del avance programático y por ende en la proyección del Control Interno del Órgano Técnico.

Presentación del Informe Anual del estado que guarda el SCII 2025



Resultado general del SCII

De acuerdo con la autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII), se observa un alto grado de implementación, alcanzando un 88.56 de cumplimiento cuantitativo y 88% de cumplimiento en términos cualitativos. Los componentes de Ambiente de Control, Administración de Riesgos y Supervisión destacan con resultados superiores al 90%, lo que refleja un alto nivel de implantación de controles para mitigar riesgos y garantizar la operación adecuada de la ASEH. (Ver cuadro 3)

Sin embargo, los componentes de Actividades de Control e Información y Comunicación presentan niveles de cumplimiento cualitativo del 88% y 68% respectivamente, lo que señala oportunidades para fortalecer las actividades para los sistemas de información y su formalización mediante políticas, procedimientos y otros medios de similar naturaleza; el flujo de información y la evaluación de los mecanismos de comunicación interna y externa debidamente formalizada.

✚ Cuadro 3: Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional, según componente

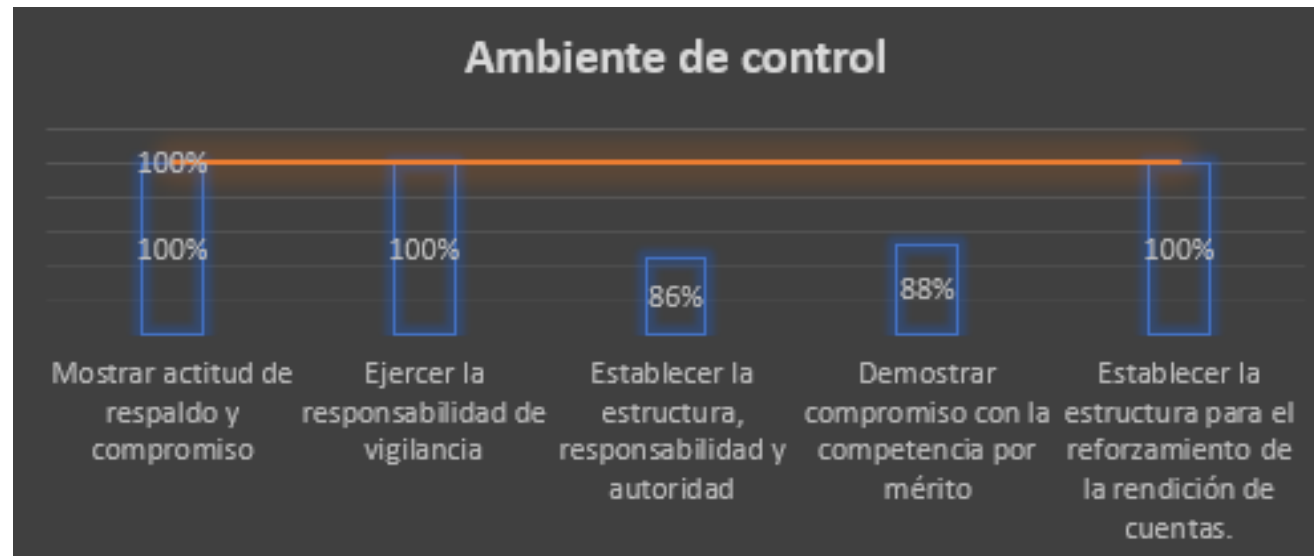
Componente	Resultados		
	Cuantitativo	Cualitativo	Estatus de implementación
Ambiente de Control	19.23	95%	Alto
Administración de Riesgos	18.27	91%	Alto
Actividades de Control	17.50	88%	Alto
Información y Comunicación	13.59	68%	Medio
Supervisión	20.00	100%	Alto
Total	88.56	88%	Alto

Fuente: Elaboración propia con base al Autodiagnóstico del SCII.

Resultados del componente ambiente de control

Entre los resultados, destacan con el 100% la **actitud de respaldo y compromiso** de la persona titular del Órgano Técnico y la Administración, **la responsabilidad de vigilancia y la estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas** que determina la evaluación al desempeño del SCII y el hacer responsable al personal por sus obligaciones específicas en materia de control interno.

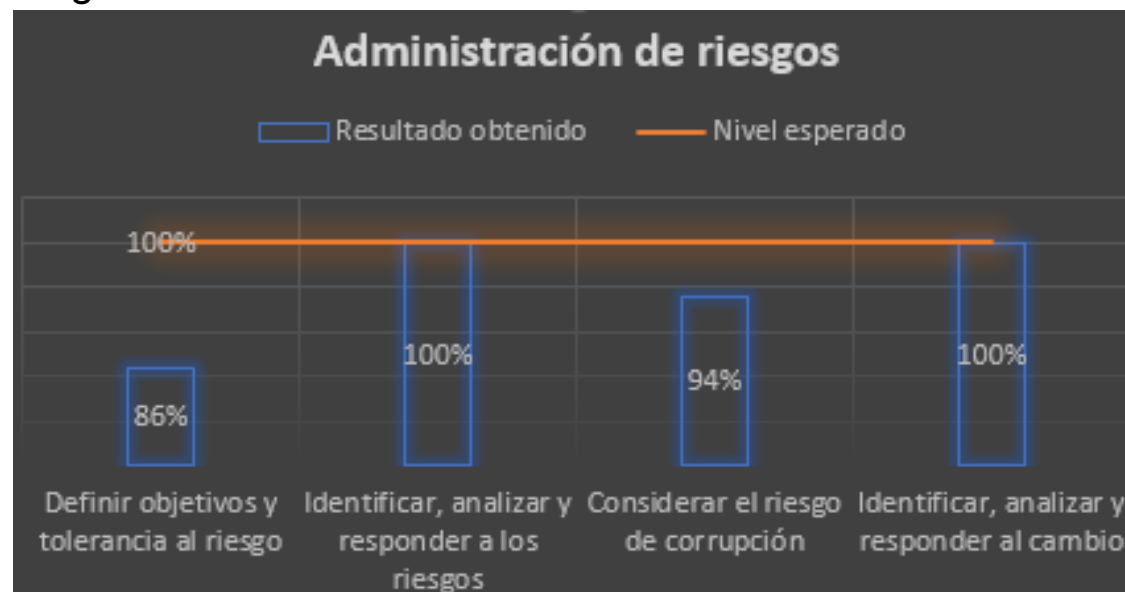
Por otra parte, los principios relacionados con **estructura, responsabilidad y autoridad** (86%) y **demostrar compromiso con la competencia por mérito** (88%) presentan resultados un poco más bajos derivado de la necesidad de actualizar los Manuales de procedimientos de las Unidades Administrativas conforme el Reglamento Interior vigente



Resultado del componente Administración de riesgos

La evaluación del componente de **Administración de Riesgos** demuestra avances significativos en la implementación de 2 de los 4 principios. Destacan los altos niveles de cumplimiento (100%) en los principios de **identificación, análisis y respuesta a los riesgos y al cambio**, lo que refleja la correcta aplicación de la Metodología para la Administración de riesgos.

Asimismo, los principios relacionados con la **definición de objetivos y tolerancia al riesgo** (86%) y la **considerar el riesgo de corrupción** (94%) muestran avances importantes en su implementación, solo que de mayor porcentaje presentando un estatus de implementación alto, lo que señala oportunidades de mejora en la gestión de riesgos emergentes y en la adaptabilidad organizacional frente a entornos dinámicos.



Resultado del componente Actividades de control

La evaluación del componente **Actividades de Control** muestra un alto nivel de implementación; no obstante, se identifican áreas de oportunidad en el **diseño de las actividades aplicables a los sistemas de información**, así como en su debida formalización.

Sin embargo, destaca el logro del 93% en el principio de **diseñar actividades de control**, lo cual indica que la ASEH ha desarrollado controles específicos y apropiados para mitigar riesgos y garantizar la efectividad de los procesos.

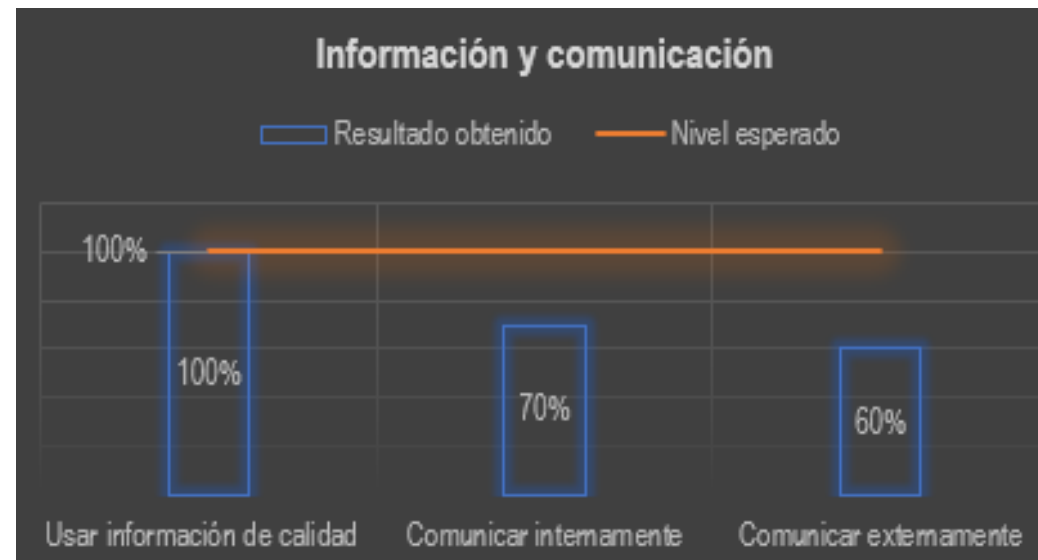
Sin embargo, aunque la implementación de **actividades de control** alcanza un 84%, se identifican áreas de mejora para perfeccionar la ejecución y el seguimiento de estas medidas, a modo de garantizar su aplicación uniforme en la ASEH.



Resultado del componente Información y comunicación

En la evaluación del componente Información y Comunicación, destacan las fortalezas en el uso de información de calidad, que alcanzó un cumplimiento del 100%, demostrando la capacidad de la ASEH para recopilar, procesar y emplear datos confiables. y relevantes en sus procesos de control interno.

Sin embargo, la comunicación interna y externa presentan un cumplimiento medio del 70% y 60% respectivamente, lo que señala áreas de oportunidad para fortalecer el intercambio de información de manera interna y con partes interesadas externas para mejorar la transparencia organizacional.



Resultado del componente Supervisión

La evaluación del componente **Supervisión**, manifiesta un destacado desempeño en la implementación de sus principios, obteniendo un estatus del 100%, lo cual implica la existencia de medidas efectivas para garantizar la sostenibilidad y mejora continua del control interno y un adecuado proceso para evaluar problemas y corregir oportunamente las deficiencias del SCII detectadas.



Debilidades detectadas en el SCII

A través de la autoevaluación al Sistema de Control Interno Institucional (SCII) se posibilita la identificación objetiva de las áreas prioritarias de mejora en cada uno de sus componentes. En la presente evaluación se detectaron **14 debilidades** en la implementación y operación de los principios de control interno, las cuales reflejan oportunidades de fortalecimiento en el diseño, formalización y eficacia de los controles establecidos, conforme a lo siguiente:

Debilidades detectadas en el SCII: Ambiente de Control

Componente	Actividad de Control por fortalecer y/o ejecutar
<p>Ambiente de Control</p>	<p>Alinear a los planes estatales, nacionales, regionales y/o sectoriales, la misión, visión, objetivos, metas institucionales y todos los demás instrumentos y normativas vinculatorias que correspondan.</p>
	<p>Actualizar y publicar los Manuales de procedimientos de las Unidades Administrativas.</p>
	<p>Formalizar las operaciones vigentes en el Manual de Organización y Manual de procedimientos conforme las disposiciones jurídicas y normativa correspondiente.</p>

Debilidades detectadas en el SCII: Administración de riesgos

Componente	Actividad de Control por fortalecer y/o ejecutar
Administración de Riesgos	Actualizar el Plan Estratégico de la Auditoría Superior del Estado de Hidalgo 2025-2030
	Clasificar los objetivos estratégicos conforme las categorías de operación, información y cumplimiento.
	Identificar factores de riesgo de presión, oportunidad y racionalidad (triángulo del fraude) en los procesos sustantivos y adjetivos para establecer controles que mitiguen el riesgo de corrupción en la Matriz de riesgos.

Debilidades detectadas en el SCII: Actividades de control

Componente	Actividad de Control por fortalecer y/o ejecutar
Actividades de Control	<p>Alinear y actualizar el mecanismo de guarda y custodia de la información física y digital, que garanticen su correcta utilización y disponibilidad en el momento que sea requerida por el personal de las diferentes áreas.</p>
	<p>Elaborar lineamientos o documentos análogos diseñados, actualizados, formalizados y documentados para la adquisición, mantenimiento, soporte, desarrollo, uso y desecho de las tecnologías de la información.</p>
	<p>Elaborar y formalizar los manuales de usuario de los sistemas o aplicativos informáticos para asegurar su uso adecuado y óptimo aprovechamiento.</p>

Debilidades detectadas en el SCII: Información y comunicación

Componente	Actividad de Control por fortalecer y/o ejecutar
Información y comunicación	Diseñar un mecanismo o procedimiento para contar con información periódica y relevante de los avances en la atención de los acuerdos y compromisos de las reuniones de los Comités internos, a fin de impulsar su cumplimiento oportuno y obtener los resultados esperados.
	Establecer mediante políticas los medios formales de comunicación de información al interior.
	Establecer mediante políticas los medios formales de comunicación de información al exterior en los cuales se consideren los siguientes factores: audiencia, naturaleza de la información, disponibilidad, costo y los requisitos legales o reglamentarios.
	Formalizar la evaluación periódica de los métodos de comunicación para asegurar que se cuenta con las herramientas adecuadas para comunicar internamente información de calidad y de manera oportuna en todos los niveles de la estructura organizacional.
	Formalizar la evaluación periódica de los métodos de comunicación para asegurar que se cuenta con las herramientas adecuadas para comunicar externamente información de calidad y de manera oportuna en todos los niveles de la estructura organizacional.

Conclusión del Informe Anual del SCII 2025

El Programa de Trabajo de Control Interno 2025 coadyuvó al fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional puesto que, se implementaron acciones de mejora entre ellas la actualización de documentos normativos y el diseño de actividades que permitirán el logro de los objetivos y metas institucionales basado en el desempeño de los cinco componentes de control y sus 17 principios; es importante enfatizar el seguimiento oportuno a su implementación con la finalidad de evaluar su eficiencia y eficacia.

Asimismo, conforme las debilidades detectadas en la autoevaluación, se han propuesto diversas acciones de mejora que estarán contenidas en el Proyecto del Programa de Trabajo Anual de Control Interno 2026.

Informe de resultados del Órgano Interno de Control 2025



Antecedente

Recepción y contenido del oficio ASEH/DGVI/DCCS/0039/2026

- Con fecha 30 de enero de 2026, se remitió Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno, correspondiente al ejercicio fiscal 2025; para la respectiva emisión del Informe de Resultados.

Informe de resultados (SCII 2025)

En cumplimiento con lo dispuesto en el apartado XI 1.1. de los Lineamientos para la Integración y Funcionamiento del Control Interno de la Auditoría Superior del Estado de Hidalgo, se presenta el Informe de Resultados derivado de la evaluación al Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional del ejercicio fiscal 2025, bajo las siguientes **consideraciones:**

Informe de resultados (SCII 2025)

Los resultados generales del Sistema de Control Interno Institucional (SCII) en comparativa con el ejercicio fiscal 2024, presentan una disminución en el resultado cuantitativo en 2 de los 5 componentes, por lo tanto, también hubo una disminución en el resultado cualitativo de los mismos, esto pese a que conservan el mismo estatus de implantación en comparación con el obtenido en el ejercicio anterior, es decir, que existen áreas de oportunidad para la implementación de nuevos controles o incluso el fortalecimiento de los ya empleados para mitigar los riesgos detectados en la Institución.

Informe de resultados (SCII 2025)

- Se concluye que se ejecutaron acciones que permitieron elevar el estatus de implantación del componente de “Supervisión” y por lo que hace al componente de “Administración de riesgos”, este presenta una ligera disminución, por lo que se considera sin modificación en cuanto a su resultado, al mantener su resultado cualitativo igual al obtenido en el ejercicio 2024; como se puede visualizar en la siguiente tabla:

Componente	Resultados					
	Cuantitativo		Cualitativo		Estatus de implantación	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Ambiente de control	18.61	19.23	92%	95%	Alto	Alto
Administración de riesgos	18.28	18.27	91%	91%	Alto	Alto
Actividades de control	18.13	17.50	91%	88%	Alto	Alto
Información y comunicación	15.01	13.59	75%	68%	Medio	Medio
Supervisión	18.32	20.00	75%	100%	Medio	Alto
Total	88.35	88.56	85%	88%	Alto	Alto

(Tabla elaborada con la información presentada en los informes anuales del estado que guarda el SCII de los ejercicios fiscales 2024 y 2025.)

- Mejora de los resultados obtenidos.
- Ligera disminución en el resultado obtenido.
- Se conservan los resultados obtenidos en comparativa.
- Disminución en el resultado obtenido.



Informe de resultados (SCII 2025)

Como se puede visualizar, el componente denominado **“Información y comunicación”** en los últimos dos ejercicios 2024 y 2025, *no se ha logrado consolidar el estatus de implantación “Alto”*, caso contrario ha disminuido progresivamente los resultados cualitativos y cuantitativos obtenidos de la autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII), es decir, que no se han implementado las acciones suficientes para la atención de los rubros evaluados o las implementadas no han obtenido resultados eficientes, lo que se puede traducir en riesgos para la Institución.



Informe de resultados (SCII 2025)

En cuanto al componente denominado “**Actividades de control**”, en este ejercicio 2025 presentó una ligera disminución en comparativa con los resultados obtenidos en el ejercicio 2024, sin embargo, es importante tomar el control de aquellas áreas de oportunidad detectadas con el objetivo de evitar que durante el ejercicio 2026, sus resultados disminuyan.



Porcentaje obtenido del cumplimiento de cada uno de los componentes

Principio		Ambiente de Control		Resultados	
		2024	2025	2024	2025
		Cualitativo		Estatus de Implementación	
1	Mostrar actitud de respaldo y compromiso	87%	100%	Alto	Alto
2	Ejercer la responsabilidad de vigilancia	87%	100%	Alto	Alto
3	Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad	95%	86%	Alto	Alto
4	Demstrar compromiso con la competencia por mérito	94%	88%	Alto	Alto
5	Establecer la estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas.	86%	100%	Alto	Alto

El componente “**Ambiente de control**” mantiene un estatus de implementación “Alto” en cada uno de sus principios, sin embargo, el principio “3. Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad” y “4. Demostrar compromiso con la competencia por mérito” disminuyeron el porcentaje de sus resultados cualitativos.

Por lo que, resulta importante atender cada uno de los principios, favoreciendo la consolidación del estatus de implantación y alcanzar un resultado cualitativo superior al obtenido.

Porcentaje obtenido del cumplimiento de cada uno de los componentes

		Administración de Riesgos			
Principio		Resultados			
		Cualitativo		Estatus de Implementación	
		2024	2025	2024	2025
6	Definir objetivos y tolerancia al riesgo	95%	86%	Alto	Alto
7	Identificar, analizar y responder a los riesgos	100%	100%	Alto	Alto
8	Considerar el riesgo de corrupción	88%	94%	Medio	Alto
9	Identificar, analizar y responder al cambio	79%	100%	Medio	Alto

Fuente: Elaboración propia con base al Autodiagnóstico del SCII

Respecto al componente “**Administración de riesgos**”, podemos advertir que el estatus de implementación en dos principios incrementó a “Alto”, lo cual es adecuado en la idea de la implementación de un Sistema de Control Interno efectivo para el cumplimiento de objetivos; además de evidenciar que se han controlado los riesgos detectados y se han empleado controles oportunamente.

Porcentaje obtenido del cumplimiento de cada uno de los componentes

Actividades de control					
Principio		Resultados			
		Cualitativo		Estatus de la implantación	
		2024	2025	2024	2025
10	Diseñar actividades de control	100%	93%	Alto	Alto
11	Diseñar actividades para los sistemas de información.	90%	80%	Alto	Alto
12	Implementar actividades de control	83%	78%	Alto	Alto

El componente “**Actividades de control**”, presenta un estatus de implantación “Alto” en sus tres principios, pese a ello, en sus resultados cualitativos se observa una considerable disminución en cada uno de ellos, es por ello que debe darse seguimiento a la implementación de actividades de control, así como al diseño e implementación de las actividades para los sistemas de información, que permitan mantener el estatus de implantación sin comprometer los resultados cualitativos.

Informe de resultados (SCII 2025)

Información y comunicación					
Principio		Resultados			
		Cualitativo		Estatus de la implantación	
		2024	2025	2024	2025
13	Usar información de calidad	100%	100%	Alto	Alto
14	Comunicar internamente	90%	70%	Alto	Medio
15	Comunicar externamente	60%	60%	Medio	Medio

Como se determinó en el porcentaje general de cumplimiento, el componente **“Información y comunicación”**, tuvo una disminución en sus resultados, sin embargo, al analizar los principios del componente se puede determinar que la comunicación interna presenta riesgos que no cuentan con controles suficientes para mitigarlos, además de que la comunicación externa tampoco presentó mejoría; por lo que se concluye que se deberán de establecer acciones que permitan controlar los riesgos y por ende la consecución de metas y objetivos.

Informe de resultados (SCII 2025)

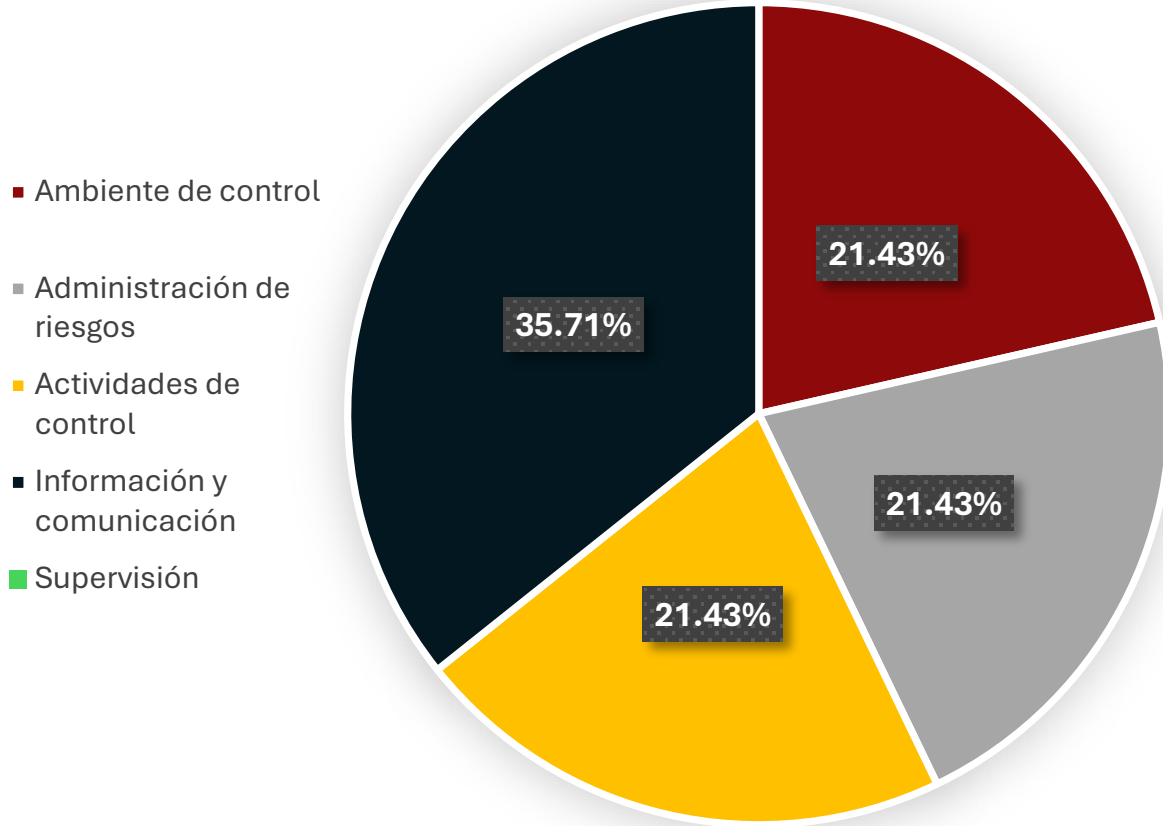
Supervisión					
Principio		Resultados			
		Cualitativo		Estatus de la implantación	
		2024	2025	2024	2025
16	Realizar actividades de supervisión.	88%	100%	Alto	Alto
17	Evaluar los problemas y corregir las deficiencias.	83%	100%	Alto	Alto

En cuanto al componente de “**Supervisión**”, *es notoria la mejora de los resultados cualitativos*, además de que conserva el estatus de implantación “Alto”, lo que indica que se han evaluado y corregido las deficiencias del Sistema de Control Interno Institucional, además de que las actividades de supervisión han sido las adecuadas para la gestión del control interno.

Informe de resultados (SCII 2025)

3. Debilidades detectadas en el Sistema de Control Interno Institucional.

Debilidades



Como se presentó en el Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, *el único componente que no presenta debilidades es el de “Supervisión”*, por lo que hace a los demás componentes presentan debilidades que pueden impactar en la adecuada priorización de objetivos, la toma de decisiones estratégicas, uso adecuado de recursos, seguridad de la información y en la comunicación interna y externa de la Institución.

Informe de resultados (SCII 2025)

- 1. Se recomienda** que en primer lugar se actualicen los instrumentos normativos y que estos se alinien con los cambios que se realizan en la estructura orgánica de la ASEH, con el objetivo que se delimiten las funciones y responsabilidades que cada persona servidora pública debe asumir en el puesto que desempeña, garantizando un actuar integro, que en consecuencia generará una cultura anti soborno dentro de este Órgano Técnico.

Informe de resultados (SCII 2025)

2. Resulta importante atender las áreas de oportunidad presentadas en el componente de “**Administración de riesgos**”, ya que, la adecuada identificación de riesgos y factores de riesgo permite el diseño de controles idóneos para su mitigación, además de determinar el grado de impacto, en el caso de riesgos de corrupción resulta importante fortalecer la cultura de integridad con la que las personas servidoras públicas deben conducirse de manera permanente en su actuar como personal de la ASEH.



Informe de resultados (SCII 2025)

3. Por lo que hace a la “**Información y comunicación**”, es necesario evaluar constantemente los mecanismos o sistemas con los que cuenta la ASEH, con el objetivo de mejorar la imagen y credibilidad institucional frente a la ciudadanía, identificando así las áreas de oportunidad y en consecuencia implementar acciones que permitan fortalecer la comunicación y que la difusión de información sea de calidad.

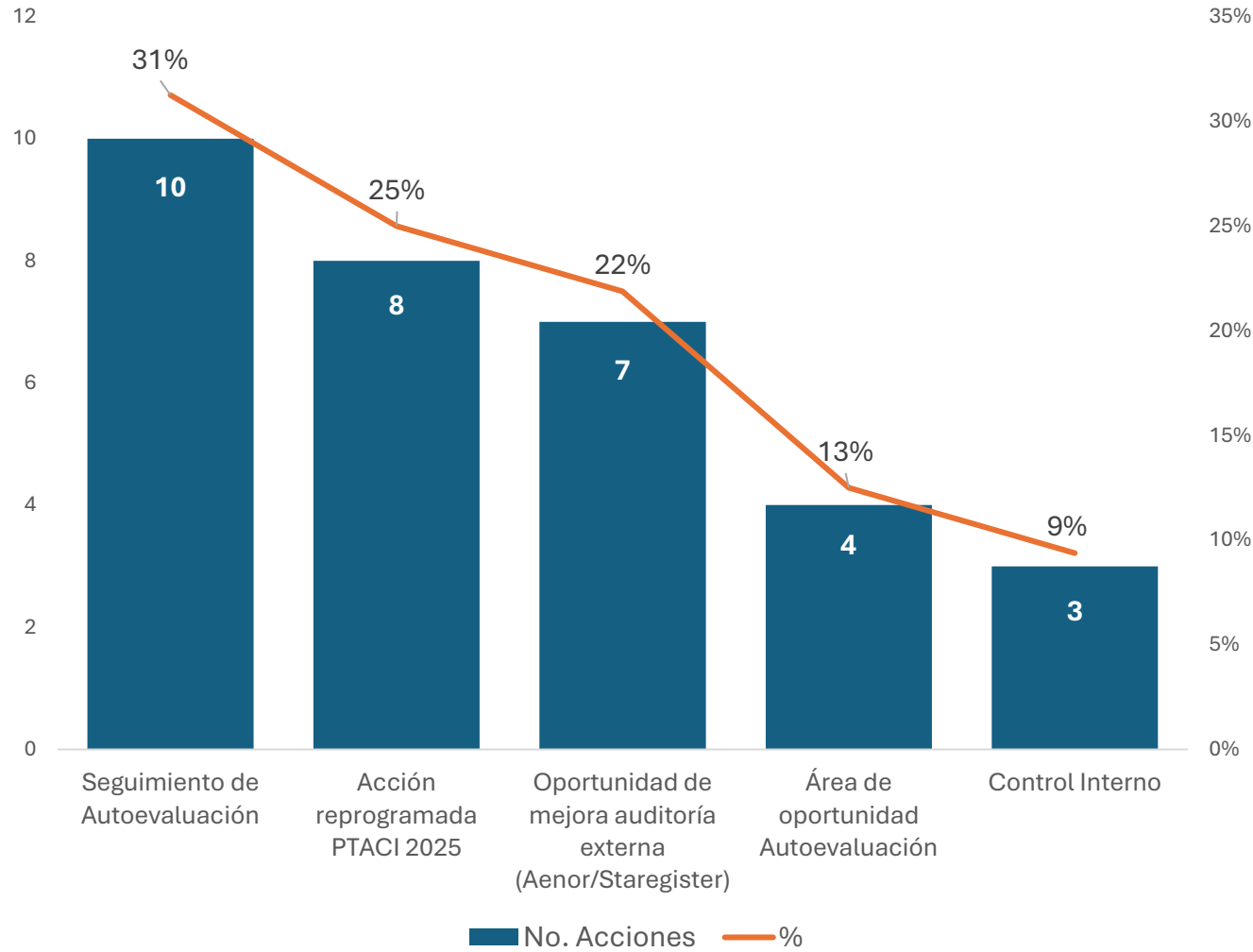
En conclusión, el Sistema de Control Interno Institucional durante el ejercicio fiscal 2025, proyecta avances considerables en cuanto a la **supervisión**, sin embargo, en comparativa el componente de **“Información y comunicación”** requiere de atención al ser uno de los componentes que en los dos ejercicios anteriores al presente, ha presentado una considerable disminución en cuanto a sus resultados por lo que al tener un estatus de implantación medio, resulta importante implementar acciones que permitan incrementar sus resultados por la eficacia de las acciones establecidas.

Es importante determinar y planear acerca de los recursos necesarios para el cumplimiento de las acciones programadas, a efecto de estar en posibilidad de cumplir con su ejecución en el periodo establecido y así fortalecer el Control Interno Institucional, que como se planteó anteriormente, tiene como propósito el cumplimiento de metas y objetivos institucionales; además de fortalecer la cultura de rendición de cuentas y transparencia, garantizando una imagen adecuada a la ciudadanía.

Presentación del Programa de Trabajo Anual de Control Interno 2026



Estructura del PTACI 2026



[Proyecto PTACI 2026 final CCI.xlsx](#)



Asuntos Generales



¡Gracias!

Dirección General de Vinculación Institucional
Dirección de Control de Calidad y Supervisión

