

SENASICA SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD, INOCUIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA

| | | | SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD, INOCUIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA Programa de Trabajo de Control Interno 2022 | | | | | | | | | | |
|--------|-----|--|---|--|---------|-----|------------------|-----------------------|------------------------|--------------------------|-------------|------------------------------|--|
| NGCI | No. | Elemento de Control | °/ ₀ Cumplimiento Si / No | % Cumplimiento con base en la Evidencia | Proceso | No. | Acción de Mejora | Fecha de Inicio | Fecha de Término | Unidad Administrativa | Responsable | Medios de verificacion | |
| RIMERA | 1 | Los servidores públicos de la Institución, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión institucionales (Institucional); | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | | |
| RIMERA | 2 | Los objetivos y metas institucionales derivados del plan estratégico están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento (Institucional); | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | | |
| RIMERA | 3 | La institución cuenta con un Comité de Ética y de Prevención de Interés formalmente establecido para difundir y evaluar el cumplimiento del Código de Ética y de Conducta; se cumplen con las reglas de integridad para el ejercicio de la función pública y sus lineamientos generales (Institucional); | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | | |
| RIMERA | 4 | Se aplican, al menos una vez al año, encuestas de clima organizacional, se identifican áreas de oportunidad, determinan acciones de mejora, dan seguimiento y evalúan sus | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | | |
| | | resultados (Institucional); | | | | | | | | | | | |





| | RIS. | DESCRIPTION OF THE PARTY OF THE | | | SERVIC | IO NA | TIONAL DE SANIDAD, INOCUIDA Programa de Trabajo de Con | AD Y CALIDAD atrol Interno 20 | AGROALIMENT | ARIA | | | |
|---------|------|--|------------------------------|--|---------|-------|---|----------------------------------|------------------------|---|------------------------|---------|--------------------------------------|
| NGCI | No. | Elemento de Control | % Cumplimiento Si / No | % Cumplimiento con base en la Evidencia | Proceso | No. | Acción de Mejora | Fecha de Inicio | Fecha de Término | Unidad Administrativa | Respons | | Medios de verificacion |
| PRIMERA | 5 | La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal qua, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos; | 100.0 | 86.7 | РР3 | 1 | Gestiones para el Análisis de impacto de la estructura orgánica | 2022-01-01 | 31-10-2022 | Dirección Administración Personal Profesionalización | Lic. Gerardo García | Sánchez | Informes de las Gestiones realizadas |
| PRIMERA | 6 | Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional); | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | | |
| PRIMERA | 7 | El manual de organización y de procedimientos de las unidades administrativas que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas institucionales y se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad | 100.0 | 83.3 | | | | | | | | | |
| PRIMERA | 8 | aplicable; y Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar a control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico. | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | | |
| SEGUNDA | 9 | Se aplica metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarios y la implementación de acciones de control; | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | | |



| | | | | | SERVI | | 35 (32) | | | | | |
|---------|-----|---|------------------------------|--|---------|-----|------------------|-----------------------|------------------------|--------------------------|-------------|------------------------------|
| NGCI | No. | Elemento de Control | % Cumplimiento Si / No | % Cumplimiento con base en la Evidencia | Proceso | No. | Acción de Mejora | Fecha de Inicio | Fecha de Término | Unidad Administrativa | Responsable | Medios de verificacion |
| SEGUNDA | 10 | Las actividades de control interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos institucionales, y estas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normatividad; | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | |
| SEGUNDA | 11 | Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la administración de riesgos; | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | |
| SEGUNDA | 12 | Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | |
| TERCERA | 13 | Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC 's; | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | |
| TERCERA | 14 | Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | |
| | | metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal; | | | | | | | | | | 4 |
| | | | | | | | | | | | | |



| | | | | | SERVIC | IO NAC | CIONAL DE SANIDAD, INOCUIDA Programa de Trabajo de Con | troi Interno 20 | AGROALIMENTA 22 | NA PLANTER | | | |
|---------|-----|--|------------------------------|--|---------|--------|---|-----------------------|------------------------|---|----------------------------------|--|--------------|
| NGCI | No. | Elemento de Control | % Cumplimiento Si / No | % Cumplimiento con base en la Evidencia | Proceso | No. | Acción de Mejora | Fecha de Inicio | Fecha de Término | Unidad Administrativa | Responsable | Medic de verifica | cion |
| TERCERA | 15 | Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales; | 100.0 | 100.0 | PP4 | 2 | Elaborar un Plan de Acción para verificar que los inmuebles cuenten con la información correcta, completa y actualizada | 2022-01-01 | | Dirección de Recursos Materiales y Servicios | Márquez | Formalizado | Acción |
| TERCERA | 16 | Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos; | 100.0 | 100.0 | PP2 | 3 | Elaborar los Procedimientos Internos de autorización de Organismos Auxiliares de Sanidad Vegetal, Animal y Acuicola | 2022-01-01 | 30-09-2022 | Subdirección de Normas | Q.A. Mara Karina Cee Martinez | illo Procedimientos de Autorización | Internos |
| TERCERA | 17 | Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia; | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | | |
| TERCERA | 18 | Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de control interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y | | 100.0 | | | | | | | | | |
| TERCERA | 19 | atención; Se evalúan y actualizan en los procesos las | | 86.7 | PP1 | 4 | Capacitación de la Metodología para diseño de Indicadores de Desempeño | 2022-01-01 | 30-06-2022 | Unidad de Coordinación y Enlace | Loda. Patricia Valt Carillo | los participan | tes |
| | | políticas, procedinientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control; | | | PP1 | 5 | Publicación de los medios de verificación de la MIR | 2022-01-01 | 30-09-2022 | Unidad de Coordinación y Enlace | y Lcda. Patricia Valt Carillo | ierra Medios de publicados (la página web | dirección de |
| TERCERA | 20 | Las recomendaciones y acuerdos de los Comités Institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia; | | 100.0 | | | | | | | | (f. | |



| | | | | | SERVI | CIO NA | CIONAL DE SANIDAD, INOCUID Programa de Trabajo de Co | AD Y CALIDAD | AGROALIMENT | ARIA | | | |
|---------|-----|---|------------------------------|--|---------|--------|---|-----------------------|------------------------|---|--------------------------|---------------------------------------|---|
| NGCI | No. | Elemento de Control | % Cumplimiento Si / No | % Cumplimiento con base en la Evidencia | Proceso | No. | Acción de Mejora | Fecha de Inicio | Fecha de Término | Unidad Administrativa | Responsable | Medios de verificacion | |
| TERCERA | 21 | Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC¿s; | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | | |
| TERCERA | 22 | Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC¿s en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren; | 100.0 | 100.0 | PP5 | 6 | Elaborar un Plan de Trabajo e informes trimestrales de las acciones realizadas para las mejoras digitales. | 2022-01-01 | 31-10-2022 | Dirección de Tecnologías de la Información | Ing. Erick Torres Medina | Plan de Trabajo Informes de Avance | e |
| TERCERA | 23 | En las operaciones y etapas automatizadas de los procesos ecancelan oportunamente los accesos autorizados del personal que causó baja, tanto a espacios físicos como a TICLS, y | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | | |
| TERCERA | 24 | Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para la Estrategia Digital Nacional en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC s y con la seguridad de la información (Institucional TIC¿s). | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | | |
| CUARTA | 25 | Existe en cada proceso un mecanismo para generar información relevante y de calidad (accesible, correcta, actualizada, suficiente, | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | | |
| | | oportuna, valida, verificable), de conformidad con las disposiciones legales y administrativas | | | | | | | | | | | K |





| | 1574 | | | | SERVIC | IO NACI | ONAL DE SANIDAD, INOCUIE Programa de Trabajo de Co | ntrol Interno 2 | AGROALIMENTA 022 | KIA | | |
|--------|------|---|------------------------------|--|---------|---------|---|-----------------------|------------------------|--------------------------|-------------|------------------------------|
| NGCI | No. | Elemento de Control | % Cumplimiento Si / No | % Cumplimiento con base en la Evidencia | Proceso | | Acción de Mejora | Fecha de Inicio | Fecha de Término | Unidad Administrativa | Responsable | Medios de verificacion |
| UARTA | 26 | Se tiene implantado en cada proceso un mecanismo o instrumento para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del plan | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | |
| | | estratégico, objetivos y metas institucionales, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios institucionales establecidos; | | | | | | | | | | |
| CUARTA | 27 | Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso; | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | |
| CUARTA | 28 | Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones del Órgano de Gobierno, de Comités Institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma; | 100.0 | 100.0 | | | | , | | | | |
| CUARTA | 29 | Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias y finstitucional), y | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | |



| - | | | | | | | 1 Torr Tograma | ac Trabajo ac | Control lintern | | | |
|--------|-----|---|------------------------------|--|---------|----------|--|-----------------------|------------------------|--------------------------|--|------------------------------|
| | | | | | SERVI | CIO NACI | ONAL DE SANIDAD, INOCUI Programa de Trabajo de Co | RIA | | | | |
| NGCI | No. | Elemento de Control | % Cumplimiento Si / No | % Cumplimiento con base en la Evidencia | Proceso | No. | Acción de Mejora | Fecha de Inicio | Fecha de Término | Unidad Administrativa | Responsable | Medios de verificacion |
| CUARTA | 30 | Se cuenta con un sistema de Información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección y, en su caso, al Organo de Gobierno realizar seguimientos y tomar decisiones (Institucional). | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | |
| QUINTA | 31 | Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la supervisión permanente de los cinco componentes de | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | |
| ATMIUD | 32 | Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologias de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso; | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | |
| QUINTA | 33 | Se llevan a cabo evaluaciones del control interno de los procesos sustantivos y adjetivos por parte del Titular y la Administración, Organo Fiscalizador o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos. | 100.0 | 100.0 | | | | | | | | Número AM = 6 |
| | | Dr. Francisco Javier T Autoriz Titular de la In (Firma | ó istitución | | | | Ing. Francisc Rev Coordinador de ((Firm | Control Interno | n Elizalde | | Ing. Edgar Rafael J Elabo Enlace de (Firm | ró I SCII |
| | _ | | | | | | | | | | | |