



BIENESTAR

SECRETARÍA DE BIENESTAR
DE SONORA
SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO



20 ABR. 2026
8:00 VE
RECIBIDO
Oficialía de Partes de Despacho

GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA
SECRETARÍA DE BIENESTAR
RECIBIDO
17 ABR. 2026
DIRECCIÓN GENERAL DE
ADMINISTRACIÓN Y PLANEACIÓN

DESPACHO DEL SECRETARIO
Oficio No. SB/0293/2026
Hermosillo, Sonora a 16 de abril del 2026

ACUSE

Asunto: Se envía "Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional 2025"

LIC. MARÍA DOLORES DEL RÍO SÁNCHEZ
SECRETARÍA ANTICORRUPCIÓN Y BUEN GOBIERNO
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA
PRESENTE.-

A fin de contribuir con los objetivos institucionales y atender de manera puntual con lo establecido en el numeral 7 del Marco Integrado de Control Interno para la Administración Pública Estatal, numeral 9 del Manual Administrativo del Marco Integrado de Control Interno para la Administración Pública Estatal, me permito hacer llegar el **"Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional 2025"**, en el cual, se informan los resultados y avances acerca del desempeño del comité de control y desempeño institucional, la autoevaluación y la administración de riesgos.

Sin más por el momento, agradezco su atención a la presente y aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

LIC. FERNANDO ROJO DE LA VEGA MOLINA
SECRETARIO DE BIENESTAR.

C.c.p. Lic. María Inés Palafox Sánchez, Titular del Órgano Interno de Control de la Secretaría de Bienestar.
C.c.p. Lic. Irma Benita Bernal Ruiz, Directora General de Administración y Planeación.

C.c.p. Archivo.



SECRETARÍA ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO
RECIBIDO
17 ABR 2026
14:39hr
Órgano Interno de Control
SECRETARÍA DE BIENESTAR



Gobierno
de SONORA
**BUEN
GOBIERNO**
DE BIENESTAR, PROGRESO Y JUSTICIA SOCIAL



BIENESTAR

SECRETARÍA DE BIENESTAR

INFORME ANUAL

DEL ESTADO QUE GUARDA EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

— 2025 —

SECRETARÍA DE
BIENESTAR

CENTRO DE GOBIERNO

Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional de la Secretaría de Bienestar

EJERCICIO 2025

La **Secretaría de Bienestar** presenta el Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional, correspondiente al ejercicio 2025, en cumplimiento de lo dispuesto en el Título Segundo, Capítulo II, Sección II, “Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional”, del Manual Administrativo del Marco Integrado de Control Interno para la Administración Pública Estatal de Sonora.

El presente informe fue elaborado con el propósito de informar a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, a la Dirección General de Desarrollo Administrativo y Mejora Continua, al Órgano Interno de Control, al Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) y, en su caso, al Órgano de Gobierno, sobre los resultados y avances relacionados con el desempeño del Comité de Control y Desempeño Institucional, así como de la autoevaluación del Sistema de Control Interno y la administración de riesgos.

1. COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL.

Durante el ejercicio fiscal 2025, se llevaron a cabo **cuatro** sesiones trimestrales, en las cuales se dio seguimiento puntual al Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) y al Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR), así como al análisis y seguimiento de los temas relevantes que permitieron monitorear los cambios institucionales y contar con los elementos necesarios para la toma de acuerdos, orientados a impulsar las medidas de atención a las debilidades identificadas en la institución.

1.1. Sesiones.

ACTIVIDAD	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	ENE.	FEB.	MAR.
Sesiones Trimestres COCODI	30			15					03			04

1.2. Se presentan los acuerdos relevantes adoptados en las sesiones, así como el seguimiento, avance y nivel de cumplimiento de los mismos.

Sesión	Acuerdo	Unidad Administrativa Responsable	Fecha compromiso	Avance (%)
I TRIM	Actualizar la conformación de los grupos de trabajo para identificar riesgos que no estén incluidos en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional o bien debilidades del Control Interno adicionales que deban ser incorporadas en el PTCl o en el PTAR.	DGAYP.	30/04/2025	100%
I TRIM	Presentar informe anual del PTCl 2024 y del PTAR 2024.	Todas las UA.	30/04/2025	100%
I TRIM	Cumplir con la programación y supervisión del esquema de actividades establecido en el Plan Anual de Trabajo de Control Interno 2025.	Todas las UA.	30/04/2025	100%
I TRIM	Concluir con el levantamiento de requerimientos del Sistema Integral de Programas Sociales.	DGBS y Dirección de Informática.	30/04/2025	100%
I TRIM	Gestionar solicitud del Dictamen Técnico ante la Subsecretaría de Gobierno Digital para la licitación del Sistema Integral de Programas Sociales.	DGBS y Dirección de Informática.	30/04/2025	100%
I TRIM	Reunión con Titulares de las UA y Enlaces de Planeación para la presentación de indicadores del POA e informar sobre el proceso de modificación y reportes de cumplimiento de metas.	DGAYP.	30/04/2025	100%
II TRIM	Actualización de la integración del Comité de Ética e Integridad	Comité de Ética e Integridad.	15/07/2025	100%
II TRIM	Formular el Programa Anual de Trabajo 2025 del Comité de Ética e Integridad	Comité de Ética e Integridad.	15/07/2025	100%
I y II TRIM	Formular y presentar reporte de avances trimestral del seguimiento a las acciones establecidas en el Programa Operativo Anual (POA), así como de sus indicadores.	DGAYP.	30/04/2025 15/07/2025	100%

Sesión	Acuerdo	Unidad Administrativa Responsable	Fecha compromiso	Avance (%)
I y II TRIM	Formular y presentar reporte de avances trimestral del seguimiento de la programación de gasto presupuestal.	DGAYP.	30/04/2025 15/07/2025	100%
I y II TRIM	Formular y presentar reporte trimestral del seguimiento al Programa Anual de Trabajo 2024 del Comité de Ética e Integridad.	Comité de Ética e Integridad.	30/04/2025 15/07/2025	100%
I y II TRIM	Informar al personal pendiente de presentar la declaración patrimonial en el plazo para cumplimiento.	DGAYP.	30/04/2025 15/07/2025	100%
III TRIM	Actualización del Código de Conducta	Comité de Ética e Integridad.	03/11/2025	100%
IV TRIM	Finalizar el desarrollo e implementación del Sistema Integral de Programas Sociales y PUB.	DGBS y Dirección de Informática.	04/02/2026	100%
IV TRIM	Difusión del Código de Conducta, una vez aprobado.	Comité de Ética e Integridad.	04/02/2026	100%
IV TRIM	Recopilación de firmas del personal en cartas compromiso, una vez aprobado el Código de Conducta.	Comité de Ética e Integridad.	04/02/2026	100%
I, II, III Y IV TRIM	Presentar a Titulares y Enlaces de las UA las evaluaciones a los portales de transparencia para detectar los aspectos susceptibles de mejora.	DGJTYA.	30/04/2025 15/07/2025 03/11/2025 04/02/2026	100%
I, II, III Y IV TRIM	Formular y presentar reporte trimestral del seguimiento a las solicitudes de acceso a la información pública	DGJTYA.	30/04/2025 15/07/2025 03/11/2025 04/02/2026	100%
I, II, III Y IV TRIM	Atención con oportunidad a los requerimientos de información por parte de los entes fiscalizadores.	Todas las UA	30/04/2025 15/07/2025 03/11/2025 04/02/2026	100%
I, II, III Y IV TRIM	Dar seguimiento a observaciones en proceso de solventación.	DGIS, DGAYP, DGBS	30/04/2025 15/07/2025 03/11/2025 04/02/2026	100%
II, III Y IV TRIM	Dar seguimiento al Plan Anual de Trabajo de Control Interno y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2025 y elaboración de reporte.	Todas las UA.	15/07/2025 03/11/2025 04/02/2026	100%

Sesión	Acuerdo	Unidad Administrativa Responsable	Fecha compromiso	Avance (%)
II, III Y IV TRIM	Promover la participación del personal en los cursos de capacitación con temáticas afines al desempeño de sus funciones.	Todas las UA.	15/07/2025 03/11/2025 04/02/2026	100%

2. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.

La administración de riesgos es un proceso continuo orientado a identificar, analizar y gestionar aquellas situaciones o eventos que pudieran impedir el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, tanto a nivel operativo como estratégico.

El presente informe comprende las actividades realizadas durante el periodo de febrero a diciembre de 2025, entre las cuales se destacan las siguientes:

- a) Identificación y análisis de riesgos que presentaron cambios en la valoración de la probabilidad de ocurrencia y del grado de impacto al corte anual, así como aquellos modificados en su conceptualización y los nuevos riesgos identificados;
- b) Conclusiones derivadas de los resultados alcanzados, en relación con los resultados esperados, considerando tanto aspectos cuantitativos como cualitativos de la administración de riesgos.

Riesgo	Estrategia de control	UA Responsable	Avance de cumplimiento	Fecha compromiso
Errores en la administración de padrones de programas sociales.	Se concluye el desarrollo de la 1ra fase del Sistema Integral de Programas Sociales y PUB.	DGBS	100%	15/07/2025
Expedientes unitarios de obra (físico y digital) integrados de manera incompleta o errónea.	Se implementó una carpeta con formato de control documental por cada obra a realizarse donde el supervisor va marcando el cumplimiento con fecha de cada documento requerido. Se entregan notas de bitácora después de la visita de inicio de obra, con la apertura de la misma y en cada estimación o cuando se presente algún suceso relevante en la obra, hasta la conclusión de la misma.	DGIS	100%	15/07/2025
Incumplimiento de metas contempladas en el Programa Operativo Anual (POA).	Para este cuarto trimestre se recibió el reporte de cumplimiento de metas oportunamente. El semáforo de seguimiento de indicadores muestra que un 70.59% son óptimos, es decir, aquellos indicadores que cumplieron la meta igual o superior al 100% y los que fueron programados en cero para este trimestre.	Todas las UA	100%	15/07/2025

Riesgo	Estrategia de control	UA Responsable	Avance de cumplimiento	Fecha compromiso
Incumplimiento en la actualización de la Información Pública en el Portal de Transparencia.	En seguimiento a las acciones emprendidas para reforzar la capacitación en materia de transparencia, durante el presente periodo se brindó acompañamiento y capacitación directa al personal responsable de generar y actualizar la información en los portales institucionales. Estas acciones se enfocaron en la revisión de formatos de la Plataforma Nacional de Transparencia, los plazos de publicación y la verificación de la calidad de la información, promoviendo una mayor corresponsabilidad y mejora en los procesos de carga y validación de datos.	DGJTYA	100%	15/07/2025
No solventación a observaciones de auditoría.	Al 4to trimestre se atendió una observación derivada de la auditoría, la cual, se encuentra en espera de ser solventada.	Todas las UA	75%	15/07/2025
Manuales de Organización y de Procedimientos desactualizados.	Con fecha de 25 de septiembre del 2025 se publicó el Reglamento Interior de la Secretaría de Bienestar. Los Manuales de Organización se encuentran en validación de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno para su validación, mientras que los manuales de procedimientos, se está trabajando en su actualización.	Todas las UA	90%	15/07/2025
Disminuir la confianza de la ciudadanía en la gestión pública debido a una atención deficiente.	Se estableció un procedimiento para atención a quejas, denuncias y/o sugerencias, el cual, se encuentra el proceso de revisión; Se capacita al personal de la Dirección de Atención y Gestión al Ciudadana con relación al programa social que brinda la Secretaría; Durante el cuarto trimestre no se reportaron quejas, denuncias y/o sugerencias por parte de la ciudadanía.	Despacho	100%	15/07/2025
Falta de participación ciudadana en las actividades de contraloría social inherentes a programas coordinados por la Secretaría de Bienestar.	Se realizó la integración de Comités de Contraloría Social con las personas beneficiarias del Programa Social "Fortalecimiento Económico para las Familias Vulnerables" durante el periodo 2025, se les informo el objetivo, funciones y actividades que conlleva su participación en dicho mecanismo. Se integraron 70 Comités de Contraloría Social, con un 116.66% del total. Involucrando a 20 municipios: Álamos, Agua Prieta, BÁCUM, Benito Juárez, Cajeme, Caborca, Cananea, Empalme, Etchojoa, Guaymas, Hermosillo, Huatabampo, Navojoa, Nogales, Puerto Peñasco, Quiriego, Rosario, San Ignacio Río	DGPS	100%	15/07/2025

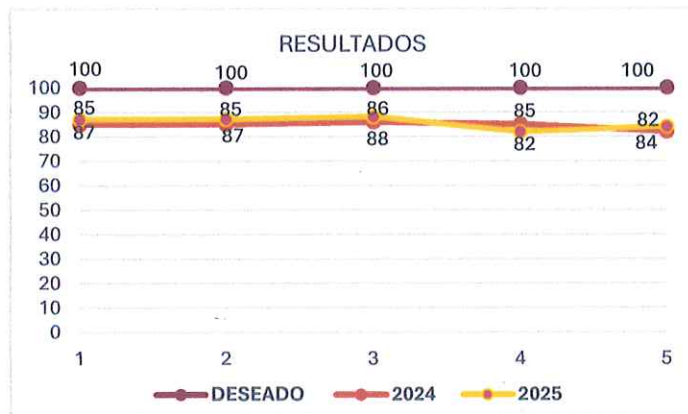
Riesgo	Estrategia de control	UA Responsable	Avance de cumplimiento	Fecha compromiso
	Muerto, San Luis Río Colorado, San Miguel de Horcasitas. De los Comités formados se realizaron grupos para mantener una comunicación fluida y un correcto seguimiento.			

3. AUTOEVALUACIÓN.

3.1 Resultados obtenidos vs esperado.

COMPONENTES

1. Ambiente de Control
2. Admón. de Riesgos
3. Actividades de Control
4. Informar y Comunicar
5. Supervisión y Mejora



En el presente apartado se describen los aspectos más relevantes derivados de los resultados obtenidos de la Autoevaluación aplicada al Sistema de Control Interno Institucional de la Secretaría de Bienestar atendiendo los apartados establecidos en el Numeral 9.02, inciso I, del Manual Administrativo, con el propósito de identificar fortalezas, áreas de oportunidad y acciones de mejora.

a. Porcentaje de cumplimiento de los componentes y sus principios de control interno.

AMBIENTE DE CONTROL		Calificación
Principios		
P01. MOSTRAR ACTITUD DE RESPALDO Y COMPROMISO		86 %
P02. EJERCER LA RESPONSABILIDAD DE VIGILANCIA		92 %
P03. ESTABLECER LA ESTRUCTURA, RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD		89 %
P04. DEMOSTRAR COMPROMISO CON LA COMPETENCIA PROFESIONAL		84 %
P05. ESTABLECER UNA ESTRUCTURA PARA EL REFORZAMIENTO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS		84 %
Total		87%
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		Calificación
Principios		
P06. DEFINIR OBJETIVOS		86 %
P07. IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER A LOS RIESGOS		88 %
P08. CONSIDERAR EL RIESGO DE CORRUPCIÓN		87 %
P09. IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER AL CAMBIO		88 %
Total		87%

ACTIVIDADES DE CONTROL		
Principios		Calificación
P010. DISEÑAR ACTIVIDADES DE CONTROL		88 %
P011. DISEÑAR ACTIVIDADES PARA LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN		87 %
P012. IMPLEMENTAR ACTIVIDADES DE CONTROL		88 %
Total		88%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		
Principios		Calificación
P013. USAR INFORMACIÓN DE CALIDAD		87 %
P014. COMUNICAR INTERNAMENTE		85 %
P015. COMUNICAR EXTERNAMENTE		88 %
Total		87%
SUPERVISIÓN Y MEJORA		
Principios		Calificación
P016. REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN		85 %
P017. EVALUAR PROBLEMAS Y CORREGIR LAS DEFICIENCIAS		87 %
Total		86%

b. Evidencia documental y/o electrónica.

En este apartado se presenta la evidencia documental y/o electrónica suficiente para acreditar la existencia y operación de los principios del Sistema de Control Interno que obtuvieron un porcentaje de cumplimiento mayor al 80%, conforme a los resultados de la autoevaluación.

Para cada punto de interés, se seleccionó y documentó la mejor práctica, atendiendo criterios de pertinencia, vigencia y consistencia con la operación institucional.

Componente	Principio	Punto de interés	% de cumplimiento	Actividad de mejora	Tipo de evidencia	Área responsable
Ambiente de control	P02.Ejercer la responsabilidad de vigilancia	P02.PI01	92%	Realizar Sesiones del COCODI durante el I, II, III y IV Trimestre/ Reporte de avances Trimestrales.	-Minutas de reuniones institucionales -Correos institucionales -Circulares internas -Informes de seguimiento.	DGAYP
		P02.PI03		Fortalecimiento de la cultura organizacional orientada al control y cumplimiento y mayor involucramiento de titulares en temas de control interno.		
Administración de riesgos	P07.Identificar analizar y responder a los riesgos	P07.PI01	88%	Identificación de riesgos por macroproceso, análisis de riesgos y mapa de riesgo.	-Minutas de reuniones institucionales- -Correos institucionales- -Circulares internas -Informes de seguimiento.	Todas las UA
		P07.PI03		Reporte de avances trimestrales.		
Administración de riesgos	P09.Identificar analizar y responder al cambio	P09.PI01	88%	Establecer un mecanismo formal para la detección y comunicación de cambios relevantes mediante	-Minutas de reuniones -Correos institucionales	DGAYP

Componente	Principio	Punto de interés	% de cumplimiento	Actividad de mejora	Tipo de evidencia	Área responsable
		P09.PI02		reuniones periódicas y comunicados internos al personal. Realizar un análisis sobre la matriz de riesgos institucional para ver si aplican modificaciones y establecer un plan de acción de mejora en caso de ser necesario.	-Circulares internas -Informes de seguimiento.	
Actividades de control	P10. Diseñar Actividades de Control	P10.PI01	88%	Identificar y documentar las actividades de control en los procesos institucionales para asegurar que respondan a los riesgos detectados y a los objetivos institucionales.	-Matriz de riesgos -Informes trimestrales -Manuales de procedimientos -Manual de organización -Organigrama -Descripción de puestos	Todas las UA
		P10.PI02		Revisiones periódicas al desempeño de procesos.		
		P10.PI03		Establecer controles institucionales y operativos en los procesos.		
		P10.PI04		Revisar la distribución de funciones del personal para asegurar la correcta segregación de responsabilidades en los procesos administrativos.		
Actividades de control	P12. Implementar actividades de control	P12.PI01	88%	Actualización de Manuales de Procedimientos	-Manuales de organización -Manuales de procedimientos -Versiones actualizadas	DGAYP
		P12.PI02		Actualizar los documentos de control cuando se identifiquen cambios en procesos, estructura organizacional o riesgos institucionales		
Informar y comunicar	P15. Comunicar Externamente	P15.PI01	88%	Establecer mecanismos formales de comunicación externa, incluyendo buzones de quejas o denuncias, correos institucionales o líneas éticas para recibir información de partes externas.	-Publicaciones en portal y redes sociales institucionales -Correos o comunicados oficiales.	DGEYC
		P15.PI02		Definir y utilizar medios oficiales de comunicación externa (página web institucional, oficios, informes, redes institucionales o comunicados) para garantizar que la información se difunda de forma oportuna y conforme a la normatividad.		DGEYC

Componente	Principio	Punto de interés	% de cumplimiento	Actividad de mejora	Tipo de evidencia	Área responsable
Supervisión y mejora	P17. Evaluar problemas y corregir las deficiencias	P17.PI01	87%	Difundir entre el personal los mecanismos institucionales para establecer canales formales de comunicación.	-Correos institucionales -Circulares internas -Informes trimestrales de control interno	DGAYP
		P17.PI02		Implementar y capacitar al Personal para el llenado del Formato de Reporte de deficiencias relevantes identificadas en relación con los objetivos institucionales de operación, información, cumplimiento legal, salvaguarda de recursos y prevención de la corrupción.		
		P17.PI03		Dar seguimiento a la implementación de acciones correctivas derivadas de auditorías, evaluaciones o revisiones internas, verificando su cumplimiento y documentando su atención.		

c. Principios sin evidencia documental y/o electrónica suficiente.

En este apartado se identifican los principios del Sistema de Control Interno que, derivado de los resultados de la autoevaluación, no cuentan con evidencia documental y/o electrónica suficiente para acreditar de manera objetiva su existencia y operación, de conformidad con los criterios establecidos en el Manual Administrativo del Marco Integrado de Control Interno.

La identificación de estos principios permite reconocer áreas de oportunidad y definir acciones de mejora orientadas a fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional.

Componente	Principio	% de cumplimiento
Ambiente de control	P04. Demostrar Compromiso con la Competencia Profesional.	84%
Ambiente de control	P05. Establecer la Estructura para el Reforzamiento de la Rendición de Cuentos.	84%
Administración de riesgo	P06. Definir Objetivos y Riesgos.	86%
Actividades de control	P011. Diseñar actividades para los sistemas de información	87%
Informar y comunicar	P014. Comunicar internamente	85%

Componente	Principio	% de cumplimiento
Supervisión y mejora	P016. Realizar actividades de supervisión	85%

d. Áreas de oportunidad en el sistema de control interno.

Derivado de los resultados obtenidos en la autoevaluación del Sistema de Control Interno, se identificaron áreas de oportunidad en la implementación de diversos principios que reflejan una calificación deficiente.

Dichas áreas de oportunidad serán atendidas y comprometidas mediante acciones específicas en el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) 2026, conforme a lo que se detalla a continuación:

Componente	Principio	Punto de interés	Actividad de mejora	UA Responsable
Ambiente de control	P04. Demostrar compromiso con la competencia profesional	P04.PI01	Actualización perfiles de puestos.	DGAYP
		P04.PI02	Seguimiento a la implementación del Servicio Profesional de Carrera.	DGAYP
		P04.PI03	Dar cumplimiento en tiempo y forma con el proceso de entrega recepción.	DGAYP
	P05. Establecer la Estructura para el Reforzamiento de la Rendición de Cuentas.	P05.PI01	Definir y documentar claramente las funciones, responsabilidades y niveles de autoridad de cada puesto en manuales de organización y procedimientos y asignar responsables de procesos y actividades dentro de cada área administrativa.	Todas las UA
		P05.PI02	Difundir el código de ética y código de conducta institucional y realizar capacitaciones en ética pública, integridad y prevención de conflictos de interés, así como dar a conocer los canales de denuncia o mecanismos de reporte de irregularidades.	Comité de Ética e Integridad
Administración de Riesgos	P06. Definir objetivos y riesgos.	P06.PI01	Integrar el Grupo de Trabajo de Administración de Riesgos para formular y dar seguimiento al PTAR 2025, así como al POA.	DGAYP
Actividades de control	P11. Diseñar Actividades para los Sistemas de Información.	P11.PI02	Adaptar sistemas informáticos que registren y procesen información de los procesos institucionales y establecer procedimientos para	Despacho-Dirección de Informática

Componente	Principio	Punto de interés	Actividad de mejora	UA Responsable
			captura, validación y actualización de datos.	
		P11.PI03	Implementar respaldos periódicos de la información institucional, realizar mantenimiento preventivo y correctivo a equipos y servidores.	Despacho-Dirección de Informática
		P11.PI04	Definir niveles de acceso según funciones del puesto y actualizar o cancelar accesos cuando haya cambios de puesto o baja de personal.	Despacho-Dirección de Informática
Informar y comunicar	P14. Comunicar Internamente.	P14.PI01	Implementar mecanismos para que la información fluya de manera eficaz, y eficientemente, en todos los niveles de responsabilidad de la institución.	DGAYP- Dirección de Comunicación
		P14.PI02	Utilizar correos institucionales, elaborar circulares internas, boletines o avisos institucionales para la comunicación oficial.	DGAYP- Dirección de Comunicación
Supervisión y mejora	P16. Realizar Actividades de Supervisión.	P16.PI01	Dar seguimiento al Plan Anual de Trabajo de Control Interno.	DGAYP
		P16.PI02	Formular el calendario de actividades para la llevar a cabo la autoevaluación del Sistema de Control Interno.	

3.2 Resultados relevantes de las acciones de mejora del PTCI del ejercicio inmediato anterior.

En este apartado se presentan los resultados relevantes alcanzados con la implementación de las acciones de mejora comprometidas en el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) del ejercicio inmediato anterior, en relación con los resultados esperados.

Asimismo, se indican, en su caso, las causas que incidieron en el incumplimiento parcial o total, en tiempo y forma, de algunas de las acciones de mejora propuestas, con el propósito de fortalecer la planeación, seguimiento y ejecución de las acciones en ejercicios subsecuentes.

Acción de mejora PTCI 2025	% de avance	Estatus	Causas de incumplimiento (cuando aplique)	UA responsable	Fecha compromiso
Actualización de integrantes del Comité de Ética e Integridad y	100%	El día 08 de julio del 2025, se llevó a cabo la actualización de los		DGAYP	30/06/2025

Acción de mejora PTCI 2025	% de avance	Estatus	Causas de incumplimiento (cuando aplique)	UA responsable	Fecha compromiso
difundir entre el personal los temas relacionados con la política de integridad.		integrantes del Comité de Ética e Integridad.			
Realizar Sesiones durante el I, II, III y IV Trimestre / Reporte de avances Trimestrales	100%	Primera Sesión realizada el 30 de abril del 2025. Segunda Sesión realizada el 15 de julio del 2025. Tercera Sesión realizada el 31 de octubre del 2025. Cuarta Sesión 04 de febrero del 2026.		Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI)	30/12/2025
Actualización del Reglamento Interior de la Secretaría de Bienestar y Manuales de Organización.	90%	Con fecha de 25 de septiembre del 2025 se publicó el Reglamento Interior de la Secretaría de Bienestar. Los manuales de organización se encuentran en validación de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno.	En espera de la validación por parte de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno.	Todas las UA.	30/09/2025
Actualización de la estructura orgánica y descripción de perfiles de puestos.	100%	La propuesta de estructura orgánica fue validada por la Subsecretaría de Egresos.		DGAYP	30/05/2025
Seguimiento a la implementación del Servicio Profesional de Carrera.	100%	Actualmente se encuentra 1 plaza ocupada mediante el concurso profesional de carrera, 2 plazas designadas temporalmente, las cuales, próximamente serán sometidas a concurso del servicio profesional de carrera y 1 plaza vacante que aún no inicia el proceso del concurso.		DGAYP	30/04/2025
Dar cumplimiento en tiempo y forma con el proceso de entrega recepción.	100%	Se cuenta con personal capacitado en el proceso de entrega-recepción.		DGAYP	30/05/2025
Vigilar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en los contratos.	100%	Se ha establecido un listado (check list) de los requerimientos aplicables a contratos y se revisan detalladamente las disposiciones de las cláusulas de los contratos.		DGAYP DGJTJA	

Acción de mejora PTCI 2025	% de avance	Estatus	Causas de incumplimiento (cuando aplique)	UA responsable	Fecha compromiso
Seguimiento al Programa Operativo Anual y difusión al interior de la Secretaría de los avances del mismo.	100%	El 5 de febrero se realizó la reunión para presentación del POA 2025 a titulares y enlaces de las UA. Se han elaborado los reportes del I, II, III y IV trimestre del POA.		Todas las UA	15/12/2025
Identificación de riesgos por macro-proceso, análisis de riesgos y mapa de riesgo.	100%	Se formuló la Matriz de Administración de Riesgos 2025.		Todas las UA	30/01/2025
Analizar e integrar en la Matriz de Riesgos los niveles de probabilidad de ocurrencia de actos de corrupción u otras irregularidades que atenten contra la apropiada salvaguarda de los bienes y recursos públicos.	100%	Se identificaron 3 riesgos con probabilidad de ocurrencia de actos de corrupción asociados a obra pública, programas sociales y observaciones de auditoría.		Todas las UA	30/01/2025
Revisar y analizar los procesos institucionales para su posible actualización.	50%	Se está trabajando en la actualización de Manuales de Procedimientos.	Se encuentran en proceso de actualización por parte de las áreas correspondientes.	Todas las UA	
Implementación de controles para el pago de bienes y servicios, así como para el pago de obra pública y dispersión de apoyos sociales.	100%	Se han puesto en operación formatos y procedimientos para controles de pagos.		DGAYP, DGIS y DGBS	30/02/2025
Contar con un sistema para administración de padrones de programas sociales.	100%	Se concluye el desarrollo de la 1ra fase del Sistema Integral de Programas Sociales y PUB.		DGBS- Dirección de Informática.	15/12/2025
Consolidar y dar seguimiento al sistema de soporte para el procesamiento de la información digital de padrones de beneficiarios.	100%	Se concluye el desarrollo de la 1ra fase del Sistema Integral de Programas Sociales y PUB.		DGBS- Dirección de Informática.	30/04/2025
Otorgamiento de permisos de acceso a bases de datos, únicamente a personas autorizadas.	100%	Se tiene un control para acceso y permisos a formularios con bases de datos de programa sociales.		DGBS- Dirección de Informática.	30/04/2025

Acción de mejora PTCI 2025	% de avance	Estatus	Causas de incumplimiento (cuando aplique)	UA responsable	Fecha compromiso
Actualización de Manuales de Procedimientos.	50%	Se está trabajando en la actualización de Manuales de Procedimientos.	Se encuentran en proceso de actualización por parte de las áreas correspondientes.	Todas las UA	
Actualizar los instrumentos de control y consulta Archivística (Cuadro de Clasificación Archivística, Catálogo de Disposición Documental y Guía Simple de Archivo).	100%	Se cuenta con los instrumentos de control y consulta archivística (Cuadro de Clasificación Archivística, Catálogo de Disposición Documental y Guía Simple de Archivo).		DGJTYA	15/12/2025
Elaboración de reportes para sesiones de COCODI.	100%	Se ha elaborado los reportes para las sesiones correspondientes al I, II, III y IV Trimestre.		DGAYP	31/12/2025
Promover técnicas de comunicación efectivas con el equipo de trabajo, con el propósito de generar un clima de confianza, seguridad, empatía, disminuir ansiedad y las presiones sobre el personal, que puedan afectar el logro y consecución de los objetivos institucionales.	100%	Se han realizado acciones para difusión de valores y actualización del Código de Conducta de la Secretaría.		Despacho-Dirección de Comunicación Social.	15/09/2025
Fortalecer el mecanismo de la atención a la ciudadanía, mediante el establecimiento de un instrumento para la recepción de quejas, denuncias, sugerencias o reconocimientos.	100%	Se cuenta con un proyecto de procedimiento y formatos, mismo que habrá de presentarse ante Titulares de UA competentes.		Despacho-Dirección de Atención Ciudadana.	
Seguimiento al Programa de Trabajo de Control Interno.	100%	Se elaboró el informe correspondiente al primer, segundo, tercer y cuarto trimestre.		DGAYP	31/12/2025
Formular el calendario de actividades para llevar a cabo la autoevaluación del Sistema de Control Interno (selección de muestra y capacitación para la autoevaluación).	100%	Se proporcionó a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno el listado de personal, la autoevaluación se llevó a cabo el día 12 de noviembre, obteniendo un resultado del 87%.		DGAYP	30/11/2025

Acción de mejora PTCI 2025	% de avance	Estatus	Causas de incumplimiento (cuando aplique)	UA responsable	Fecha compromiso
Implementar y capacitar al Personal para el llenado del Formato de Reporte de deficiencias relevantes identificadas en relación con los objetivos institucionales de operación, información, cumplimiento legal, salvaguarda de recursos y prevención de la corrupción.	100%	Se ha brindado orientación sobre el tema a los enlaces que lo han requerido.		DGAYP	15/09/2025

Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno

SECRETARÍA DE BIENESTAR



LIC. FERNANDO ROJO DE LA VEGA MOLINA

Secretario de Bienestar
 Presidente del Comité de Control y Desempeño
 Institucional



LIC. IRMA BENITA BERNAL RUIZ

Directora General de Administración y Planeación
 Coordinadora de Control Interno