



**OAXACA**  
GOBIERNO DEL ESTADO

**HONESTIDAD**

SECRETARÍA DE HONESTIDAD,  
TRANSPARENCIA Y FUNCIÓN PÚBLICA

GUÍA DE  
LLENADO DE LA  
CÉDULA DE  
EVALUACIÓN  
DEL REPORTE DE  
AVANCE  
TRIMESTRAL DEL  
PTCI

## ESTRUCTURA DE LA CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL RAT DELPTCI

La cédula de evaluación de Avance Trimestral (RAT) deberá realizarse periódicamente por el Asesor asignado para de cada institución, quien, a través de este, informa a la Secretaría de Honestidad, Transparencia y Función Pública, por tal motivo, la Dirección de Control Interno ha autorizado un formato estándar para realizar la cédula correspondiente.

La cédula deberá contener la siguiente información:

1. El resumen cuantitativo de las acciones de mejora comprometidas, indicando el total de las acciones concluidas y el porcentaje de cumplimiento que estas representan, así como, el total de las que se encuentran en proceso y el porcentaje de avance de cada una de ellas, así como las pendientes sin avance.
2. La clasificación de las acciones de mejora en proceso por porcentaje de avance.
3. Consideraciones importantes en donde se tendrán que responder algunas interrogantes de manera clara y precisa.
4. Comentarios generales y observaciones en la atención de las acciones de mejora comprometidas y respecto a las concluidas su contribución como valor agregado para corregir debilidades o insuficiencias de control interno o fortalecer el Sistema de Control Interno, y
5. Firma del Asesor de Control Interno, de la Coordinadora de Control y Evaluación de la Gestión Pública y firma de la Directora de control Interno de la Gestión Pública.

Se deberán remitir 4 Reportes de Avance Trimestral durante el ejercicio fiscal en el siguiente orden:

- Primer Trimestre (ENE-MZO) deberá enviarse dentro de los primeros 15 días de abril.
- Segundo Trimestre (ABR-JUN) deberá enviarse dentro de los primeros 15 días de julio.
- Tercer Trimestre (JUL-SEPT) deberá enviarse dentro de los primeros 15 días de octubre.
- Cuarto Trimestre (OCT-DIC) deberán enviarse dentro de los primeros 15 días de enero.



El formato de la cédula de Evaluación se encuentra en un documento de Excel, del cual únicamente podrá editarse lo siguiente:

**CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE TRIMESTRAL DEL  
PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO**

Cédula de Evaluación de Reporte de Avance Trimestral del Programa de Trabajo de Control Interno



# Reporte	Fecha de la revisión del reporte de avance trimestral:
Nombre de la Dependencia o Entidad:	
Nombre del (la) asesor(a) responsable de la revisión:	

Dirección de Control Interno de la Gestión Pública

**Objetivo general:**

Dar seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora comprometidas en el Programa de Trabajo de Control Interno, e informar de manera trimestral al Titular del Ente Público y a la Secretaría, el resultado a través del Reporte de Avances Trimestral que indique el porcentaje de cumplimiento de las acciones de mejora del PTCl.

**# REPORTE** En la celda sombreada existe una lista desplegable en la cual se podrá indicar si pertenece al 1er, 2do, 3er y 4to reporte según corresponda.

**FECHA DE LA REVISIÓN** En la celda sombreada existen 3 listas desplegables, dar clic en cada una de las pestañas para que aparezcan las listas. Una perteneciente al día, otra al mes y la tercera al año, indicar la fecha en la que se realizó la evaluación.

**NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD** En la celda sombreada existe una lista desplegable en donde se encuentran el nombre de todos los entes, seleccionar al ente al que pertenece la evaluación.

**NOTA:** En caso de no existir el Ente en el listado, solicitar al Departamento de Seguimiento de la Gestión y Desempeño Gubernamental, la modificación del formato correspondiente.

**NOMBRE DEL (LA) ASESOR(A) O ASESOR RESPONSABLE** En la celda sombreada existe una lista despegable en donde se encuentra el nombre de cada asesor y asesora, seleccionar el nombre correspondiente.

**NOTA:** En caso de no existir el nombre en el listado, solicitar al Departamento de Seguimiento de la Gestión y Desempeño Gubernamental, la modificación del formato correspondiente.

## EVALUACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE TRIMESTRAL

### Evaluación del Reporte de Avance Trimestral

Fecha de autorización del Programa de Trabajo de Control Interno	Día	Mes	Año
¿El Programa de Trabajo de Control Interno ha sido modificado?			
Fecha de la última actualización del Programa de Trabajo de Control Interno	Día	Mes	Año

No. Acciones de Mejora Comprometidas en el PTCI Original	No. Acciones de Mejora Comprometidas en el PTCI Actualizado

**FECHA DE AUTORIZACIÓN DEL PTCI** Dentro de las celdas sombreadas existen 3 listas desplegables para indicar la fecha de autorización del plan de trabajo dar clic en cada una de las pestañas para seleccionar día, mes y año.

#### ¿EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO HA SIDO MODIFICADO?

En la celda sombreada existe una lista desplegable con las respuestas: "Sí" y "No", en caso de que el PTCI haya sido modificado por el ente responder "Sí", si el PTCI NO ha sido modificado responder "No".

**NOTA:** El Programa de Trabajo solamente podrá ser actualizado hasta antes de la segunda sesión ordinaria del Comité de Control Interno de cada Dependencia o Entidad.

**FECHA DE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN DEL PTCI** Dentro de las celdas sombreadas existen 3 listas desplegables para indicar la fecha de actualización del PTCI \*solo contestar si el PTCI ha sido modificado\* dar clic en cada una de las pestañas para seleccionar día, mes y año.

**NOTA:** La fecha de actualización del Programa de Trabajo será la establecida en el oficio de autorización del PTCI emitido por la Secretaría de Honestidad, Transparencia y Función Pública..

**No. DE ACCIONES DE MEJORA COMPROMETIDAS EN EL PTCI ORIGINAL** Escribir el número de acciones comprometidas en el PTCI original.

El número de acciones de mejora será el número total de acciones establecidas dentro del Programa de Trabajo de Control Interno, sin importar la numeración que para el efecto el organismo otorgue a las mismas.

**No. DE ACCIONES DE MEJORA COMPROMETIDAS EN EL PTCI ACTUALIZADO** Escribir el número de acciones comprometidas **\*solo en caso de que el PTCI haya sido actualizado\***.

## SITUACIÓN DE LAS ACCIONES DE MEJORA

Trimestre	Total de Acciones de Mejora	Situación de las Acciones de Mejora			
		Concluidas	% de Cumplimiento *	En Proceso	Pendientes (Sin Avance)
Primero					
Segundo					
<b>Acumulado al Segundo</b>					
Tercero					
<b>Acumulado al Tercero</b>					
Cuarto					
<b>Acumulado al Cuarto</b>					

### Clasificación de las acciones de mejora en proceso por porcentaje de avance

Avance Acumulado entre 1% y 50%	Avance Acumulado entre 51% y 80%	Avance Acumulado entre 81% y 99%

**ACCIONES DE MEJORA** El Total de acciones de mejora debe ser el mismo que se estableció en el recuadro de N° de Acciones de Mejora Comprometidas en el PTCI (D).

#### **PORCENTAJE DE AVANCE ACUMULADO AL TRIMESTRE**

El % de Cumplimiento (I) se calcula dividiendo 100 sobre el número Total de Acciones de mejora (D) multiplicando el resultado por el número de acciones Concluidas (A).

$$I = (100 \div D) \times (A)$$

El Total de acciones de mejora deberá ser igual a la sumatoria de las acciones “Concluidas” (A) + “En proceso” (B) + “Pendientes (Sin Avance)” (C).

### ACCIONES DE MEJORA EN PROCESO POR PORCENTAJE DE AVANCE

#### **AVANCE ACUMULADO ENTRE 1% AL 50%**

Contabilizar el número de acciones de mejora que tiene un avance correspondiente a los porcentajes asignados. (De no ser así, dejar en blanco).

#### **AVANCE ACUMULADO ENTRE 51% AL 80%**

Contabilizar el número de acciones de mejora que tiene un avance correspondiente a los porcentajes asignados. (De no ser así, dejar en blanco).

#### **AVANCE ACUMULADO ENTRE 81% AL 99%**

Contabilizar el número de acciones de mejora que tiene un avance correspondiente a los porcentajes asignados. (De no ser así, dejar en blanco).

## CONSIDERACIONES IMPORTANTES

### Consideraciones importantes

1 ¿Las evidencias presentadas por el ente público corresponden a las evidencias plasmadas como medios de verificación en el Programa de Trabajo de Control Interno para las acciones reportadas como concluidas?	
1.1 <b>En caso de respuesta negativa, o parcial a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.</b>	
2 Con base en la fecha de entrega del reporte de avance, ¿el número de acciones de mejora reportadas "concluidas" corresponde con las fechas de término comprometidas en el Programa de Trabajo de Control Interno?	
2.1 <b>En caso de respuesta negativa, o parcial a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.</b>	

**PREGUNTA 1** La celda en color gris oscuro contiene una lista desplegable que contiene las respuestas:

- **Sí**
- **Parcialmente**
- **No**

De acuerdo a la respuesta que se seleccione deberá escribir lo siguiente:En

caso de seleccionar **Sí**, escribir la leyenda: "NO APLICA".

En caso de seleccionar **Parcialmente** deberá escribir lo siguiente:

- "El ente público no remite en forma total la evidencia comprometida para cada una de las acciones de mejora establecidas en el Programa de Trabajo de Control Interno de acuerdo con los avances reportados. Al respecto, las inconsistencias detectadas se señalan a continuación:"

(Describir las inconsistencias detectadas con la siguiente estructura:)

**1.- Acción de mejora X.X.** "Transcripción de acción de mejora"

**Evidencia comprometida:** XXXX

**Inconsistencia:** XXXXXX

Una vez descritas todas las inconsistencias detectadas de acuerdo a la pregunta en cuestión deberá finalizarse con el siguiente texto:

- “Por lo anterior, dichas acciones NO serán consideradas concluidas por esta Instancia en el presente Reporte de Avance Trimestral.”

En caso de seleccionar No, deberá escribir lo siguiente:

- “El Ente Público NO remite evidencia alguna que permita a esta Instancia verificar y jerarquizar el cumplimiento de las acciones de mejora que se reportan concluidas, por lo anterior, se consideran acciones pendientes SIN AVANCE (COMENTARIO EXTRA DEL ASESOR).”

**PREGUNTA 2** La celda en color gris oscuro contiene una lista desplegable que contiene las respuestas:

- Sí
- Parcialmente
- No

En caso de seleccionar Sí, escribir la leyenda: “NO APLICA”.

En caso de seleccionar Parcialmente deberá escribir lo siguiente:

- “Esta instancia considera parcial el cumplimiento, en tiempo y forma, de las acciones que se reportan como concluidas en el presente Reporte de Avance Trimestral, toda vez que, de acuerdo con lo programado, las siguientes acciones de mejora debieron reportarse concluidas al cierre del trimestre reportado:”

*1.- Acción de mejora X.X. “Transcripción de acción de mejora”*

*Fecha de cumplimiento programado: XXXXX*

*Inconsistencia: XXXXX*

*2...3...n...*

Una vez descritas todas las inconsistencias detectadas de acuerdo a la pregunta en cuestión deberá finalizarse con el siguiente texto:

- “Tomando en consideración lo antes expuesto, se sugiere a las y los servidores públicos responsables de la ejecución de las acciones de mejora referidas, tomar las medidas necesarias que permitan dar seguimiento a los objetivos de acuerdo con la programación establecida, o en su defecto, informar respecto de las problemáticas identificadas en su ejecución a las y los integrantes del Comité de Control Interno para acordar de manera las acciones correspondientes para su atención.”

En caso de seleccionar No deberá escribir lo siguiente:

- “Las acciones de mejora reportadas concluidas NO se implementaron dentro del término comprometido en el Programa de Trabajo de Control Interno, esto, toda vez que “AGREGA COMENTARIO EL ASESOR”, a continuación, se describen las irregularidades detectadas en las acciones de mejora programadas:”

(Describir las inconsistencias detectadas con la siguiente estructura:)

1.- Acción de mejora X.X. "Transcripción de acción de mejora"

Fecha de cumplimiento programado: XXXXX

Fecha de cumplimiento real: XXXXX

2..3...n...

3	Con base en la fecha de entrega del reporte de avance, ¿el número de acciones de mejora reportadas "en proceso" corresponde con las fechas de inicio y término comprometidas en el Programa de Trabajo de Control Interno?
<b>3.1 En caso de respuesta negativa, o parcial a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.</b>	
4	¿La institución informa la existencia de problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora en proceso, así como las propuestas de solución para consideración del Comité de Control Interno?
41 1 En caso de respuesta positiva a continuación se enuncian las inconsistencias detectadas.	

**PREGUNTA 3** La celda en color gris oscuro contiene una lista desplegable que contiene las respuestas:

- Sí
- Parcialmente
- No

En caso de seleccionar **Sí**, escribir la leyenda: "NO APLICA".

En caso de seleccionar **Parcialmente** deberá escribir lo siguiente:

- "El número de acciones de mejora reportadas en proceso se considera parcial, toda vez que, a la fecha del presente reporte debieran encontrarse en proceso las siguientes acciones de mejora:"

1.- Acción de mejora X.X. "Transcripción de acción de mejora"

Fecha de inicio programado: XXXXX

Estatus actual: XXXX

2..3...n...



En caso de seleccionar **No** deberá escribir lo siguiente:

- El ente público no reporta acciones en proceso, sin embargo, de acuerdo con lo establecido en el Programa de Trabajo de Control de Interno, a la fecha debieran encontrarse en proceso las siguientes acciones de mejora:

1.- *Acción de mejora X.X. "Transcripción de acción de mejora"*

*Fecha de inicio programado: XXXXX*

*Estatus actual: XXXX*

2...3... n...

**PREGUNTA 4** La celda en color gris oscuro contiene una lista desplegable que contiene las respuestas:

- Sí
- No

En caso de seleccionar **Si** deberá escribir lo siguiente:

- "La Institución menciona contar con problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las siguientes acciones de mejora:"

1. *Acción de mejora X.X. "Transcripción de acción de mejora"*

*Problemática: XXXXX*

*Propuesta de solución: XXXXXX*

2...3... n...

Sin embargo, es importante mencionar (Describir las irregularidades detectadas dentro de las propuestas de solución que el ente menciona en su reporte de avance trimestral)

(Describir las irregularidades detectadas dentro de las propuestas de solución que el ente menciona en su reporte de avance trimestral, las cuales suelen ser:)

- Falta de responsable para la ejecución de la propuesta de. Solución.
- No ser una problemática que impida el cumplimiento de la acción de mejora.

En caso de seleccionar **No** deberá escribir lo siguiente:

- "La Institución no hace referencia a la existencia de problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora programadas, sin embargo, esta instancia pudo detectar que:"

(Describir las irregularidades detectadas dentro del reporte de avance trimestral, las cuales suelen ser:)

- No hacer de conocimiento a los integrantes del Comité de Control Interno las Problemáticas.

## COMENTARIOS GENERALES

### Comentarios generales

Evaluación de la DCIGP al Reporte de Avance Trimestral del

**Nombre del ente público** Se realizó la evaluación al RAT correspondiente al **primer** trimestre **2024**, en dos fases:

1. Fase general: Que revisa el cumplimiento a lo establecido en el apartado "Reporte de Avances Trimestral del PTCl", previsto en el Acuerdo por el que se expiden las Disposiciones en Materia de Control Interno y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, que dispone:

- a) Resumen cuantitativo de las acciones de mejora comprometidas, indicando el total de las concluidas y el porcentaje de cumplimiento que representan, el total de las que se encuentran en proceso y porcentaje de avance de cada una de ellas, así como las pendientes sin avance;
- b) En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora reportadas en proceso propuestas de solución para consideración del COCOI y la Secretaría a través de la DCIGP, según corresponda;
- c) Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de mejora comprometidas y respecto a las concluidas su contribución con valor agregado para corregir debilidades o insuficiencias de control interno o fortalecer el Sistema de Control Interno; y
- d) Firma del Coordinador de Control Interno.

2. Fase específica: Que se realiza conforme a la información de las Actividades de Control que se reportan en el periodo de revisión y, en su caso, las recomendaciones emitidas por la DCIGP, en donde:

- a) Se verifica que la descripción del avance de las Actividades de Control corresponda a las fechas de cumplimiento y especificaciones descritas en el Programa de Trabajo de Control Interno 2024;
- b) Se revisa que la evidencia contenida en la carpeta electrónica, acredite el avance reportado de las Actividades de Control dentro del RA considerando:
  - Que cada una de las evidencias presentadas se encuentren alineadas y sean congruentes para sustentar el cumplimiento de las Actividades de control comprometidas en el PTCl;
  - Que la evidencia de las actividades de control y/o acciones de mejora programadas para su implementación en el trimestre de revisión dentro de PTCl, correspondan y sean congruentes con el porcentaje de avance informado en el RAT.

**Derivado de lo anterior, cabe mencionar que en la evaluación general al RAT correspondiente al trimestre que se evalúa, se observó lo siguiente:**

## EVALUACIÓN DE LA DCIGP

Escribir el nombre del ente público y eliminar la leyenda “Nombre del ente público”, redactar si se trata del “primer”, “segundo”, “tercer” y “cuarto” trimestre y redactar el año correspondiente.

Dentro del recuerdo existe un texto tipo que no podrá ser modificado por el asesor y solo podrá adecuarse al texto alguno de los siguientes comentarios:

1. “Es coincidente la información reportada en los apartados “Situación de Acciones de Mejora”, tanto del periodo como del acumulado, incluyendo el rubro “Porcentaje de cumplimiento” y “% de cumplimiento”, esto, con base en los porcentajes de avance de las Actividades de Control reportadas en el RAT por el ente público y lo establecido en el PTCl.

Al respecto, al cierre del XXX trimestre del año, se registran XX acciones de mejora concluidas, dando como resultado un avance de cumplimiento general del PTCl correspondiente al XX.XX %.

En ese sentido, el resultado en cuanto al cumplimiento y los criterios citados en la presente cédula permitirán a los miembros del Comité de Control Interno continuar con la realización de forma homogénea, estandarizada y metódica de las acciones de mejora, considerando en su caso, los resultados de la evaluación al Reporte de Avance Trimestral, por lo que hace al estado que guarda el cumplimiento de las acciones de mejora comprometidas en el PTCl para el ejercicio 2024.

Por lo anterior, se recomienda al Coordinador de Control Interno que periódicamente dé a conocer a los integrantes del Comité el avance del PTCl, así como la situación que se observa sobre el Sistema de Control Interno Institucional que refleje las principales fortalezas y áreas de oportunidad identificadas en la materia, así como las acciones de mejora programadas y que se implementarán a efecto de fortalecerlo, o en su caso, las problemáticas con sus posibles soluciones.”.

2. “Es parcialmente coincidente la información reportada en los apartados “Situación de Acciones de Mejora”, tanto del periodo como del acumulado, incluyendo el rubro “Porcentaje de cumplimiento” y “% de cumplimiento”, esto, con base en los porcentajes de avance de las Actividades de Control reportadas en el RAT por el ente público y lo establecido en el PTCl.

Al respecto, al cierre del XXX trimestre del año, se registran XX acciones de mejora concluidas, dando como resultado un avance de cumplimiento general del PTCl correspondiente al XX.XX %.

En ese sentido, el resultado en cuanto al cumplimiento y los criterios citados en la presente cédula permitirán a los miembros del Comité de Control Interno continuar con la realización de forma homogénea, estandarizada y metódica de las acciones de mejora, considerando en su caso, los resultados de la evaluación al Reporte de Avance Trimestral, por lo que hace al estado que guarda el cumplimiento de las acciones de mejora comprometidas en el PTCl para el ejercicio 2024.

Por lo anterior, se recomienda al Coordinador de Control Interno que periódicamente dé a conocer a los integrantes del Comité el avance del PTCl, así como la situación que se observa sobre el Sistema de Control Interno Institucional que refleje las principales fortalezas y áreas de oportunidad identificadas en la materia, así como las acciones de mejora programadas y que se implementarán a efecto de fortalecerlo, o en su caso, las problemáticas con sus posibles soluciones.

3. No es coincidente la información reportada en los apartados “Situación de Acciones de Mejora”, tanto del periodo como del acumulado, incluyendo el rubro “Porcentaje de cumplimiento” y “% de cumplimiento”, esto, con base en los porcentajes de avance de las Actividades de Control reportadas en el RAT por el ente público y lo establecido en el PTCl.

Al respecto, al cierre del XXX trimestre del año, se registran XX acciones de mejora concluidas, dando como resultado un avance de cumplimiento general del PTCl correspondiente al XX.XX %. Aunado a ello, esta instancia detecto que "AGREGA COMENTARIO EL ASESOR".

Por lo anterior, se recomienda al Coordinador de Control Interno que periódicamente dé a conocer a los integrantes del Comité el avance del PTCl, así como la situación que se observa sobre el Sistema de Control Interno Institucional que refleje las principales fortalezas y áreas de oportunidad identificadas en la materia, así como las acciones de mejora programadas y que se implementarán a efecto de fortalecerlo, o en su caso, las problemáticas con sus posibles soluciones.

## FIRMAS

**Elaboró**



**Validó**

**Revisó**

---

**Nombre de la Jefa de Depto**  
Coordinadora de Control y  
Evaluación de la Gestión Pública

**Autorizó**

---

**Nombre del Coordinador de CI**  
Coordinador de Control y Evaluación  
de la Gestión Pública

---

**Nombre de la Directora de CI**  
Directora de Control Interno de la  
Gestión Pública

**ELABORÓ** Nombre y firma del Asesor o Asesora que elaboró el informe de evaluación del Plan de Trabajo de Control Interno.

**REVISÓ** Firma de la Jefa de Departamento que revisó la cédula

**VALIDÓ** . Firma del Coordinador de Control Interno de la Gestión Pública

**AUTORIZÓ** Firma de la Directora de Control Interno de la Gestión Pública.

**Una vez realizada la evaluación deberá elaborarse el oficio de evaluación del Reporte de Avance Trimestral correspondiente.**

## OFICIOS DE EVALUACIÓN AL RAT DEL PTCI

Los formatos de oficio de evaluación del RAT del PTCI no podrán ser modificados por la o el asesor. Al respecto, solamente podrán incluirse los siguientes datos:

- **Fecha** de elaboración.
- **Nombre del Titular** de la Dependencia o Entidad.
- **Cargo** dentro de la Institución.
- **Número de oficio** al que se le da atención.
- **Fecha de la recepción** del oficio (este se obtiene del sello de oficialía de partes de la Secretaría de Honestidad, Transparencia y Función Pública).
- La **calidad** de la evidencia remitida dentro del reporte que se evalúa.
- **El porcentaje acumulado** del cumplimiento del Programa de Trabajo de Control Interno, para lo anterior deberá tomarse en consideración la valoración realizada por el asesor, estableciendo el número real de acciones concluidas, en proceso y sin avance.
- **Iniciales** de la o el asesor que elabora el oficio