***14. Informe del estado que guarda el Control Interno y Desempeño Institucional (COCODI)***

Durante 2021 hasta la fecha, se llevaron cinco sesiones ordinarias del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Fecha** | **Información correspondiente** |
| Primera sesión ordinaria 2021 | 1 de marzo | Año 2020 |
| Segunda sesión ordinaria 2021 | 26 de abril | Primer trimestre 2021 |
| Tercera sesión ordinaria 2021 | 9 de agosto | Segundo trimestre 2021 |
| Cuarta sesión ordinaria 2021 | 22 de noviembre | Tercer trimestre 2021 |
| Primera sesión ordinaria 2022 | 23 de febrero 2022 | Año 2021 |

**Primera sesión COCODI 2022**

El 23 de febrero se celebró la primera sesión ordinaria 2022 donde la institución presentó la información relativa al año 2021, de acuerdo con el orden del día establecido en el numeral 47 del *Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno* reformado el 5 de septiembre de 2018.

Por consenso de la presidencia, vocal ejecutivo y coordinación de control interno, se presentaron además los siguientes temas:

* Seguimiento a la Ley Federal de austeridad
* Seguimiento al Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2020-2024 (PROIGUALDAD)
* Avances de Mejora regulatoria
* Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación 2021-2024 (PRONAIND)
* Informe de Opinión del Órgano Interno de Control al PNCCIMGP y al Programa Sectorial de la SFP.
* Estructura del Órgano Interno de Control

Cabe mencionar que el Acuerdo 01-IV-2020 que solicitaba un “Seguimiento al proceso de extinción del Fondo de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico de El Colegio de la Frontera Sur” (FID 784) y atender a cabalidad el decreto de extinción emitido el 06 de noviembre de 2020” fue considerado como concluido, por lo que no existen acuerdos de seguimiento pendientes a la fecha.

De manera general el Comité reconoció los esfuerzos de ECOSUR para cumplir con los Programas de Control Interno, Administración de Riesgos y de Combate a la Corrupción y la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública.

**Programa de Trabajo de Control Interno**

Para 2021, se eligieron cinco procesos, cuatro sustantivos que son: Registro y/o actualización de las Colecciones Biológicas Institucionales de ECOSUR ante SEMARNAT; Oferta de servicios especializados de laboratorio; Revisión de propuestas de nuevos programas de posgrado; Fomento de vocaciones científicas: ECOSUR a Puertas Abiertas; y uno administrativo: Inventario físico de bienes muebles. Los cinco procesos suman un total de 50 acciones de mejora comprometidas. Al finalizar el tercer trimestre todas las acciones se habían concluido.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Situación de las Acciones de Mejora a fines de 2021** | | | | |
| **Trimestre** | **Concluidas** | **Cumplimiento**  (%) | **En proceso** | **Pendientes (sin avances)** |
| Primero | 0 | 0 | 20 | 30 |
| Segundo | 0 | 0 | 50 | 0 |
| Tercero | 50 | 100 | 0 | 0 |
| Cuarto | 0 | 0 | 0 | 0 |

En 2021 se fortaleció la nueva forma de atender los compromisos del PTCI, iniciada el año anterior, que consiste en impulsar la colaboración y el trabajo en equipo, el desarrollo de capacidades, el intercambio de experiencias, la estandarización de criterios y la generación de estructuras y formatos universales.

Por otra parte, se introdujo un mecanismo innovador para hacer que los procesos participantes incorporaran en su operación cotidiana las normas de control interno. El mecanismo consiste en una ficha técnica cuya estructura y contenido guían la ejecución de cada proceso, en apego a los elementos de control más relevantes, y un conjunto de formatos que apoyan en la evaluación, seguimiento y mejora continua.

A continuación, se presentan los resultados más relevantes alcanzados en 2021 tras la implementación de las acciones de mejora.

**Norma “Ambiente de control”**

1) Se identificó y documentó la normatividad interna y externa a la que deben sujetarse las actividades de los procesos.

2) Se desarrollaron formatos de evaluación periódica para detectar áreas de oportunidad.

3) Se formularon políticas de operación para garantizar la ejecución eficaz y eficiente de las actividades, en apego a las normas y requerimientos establecidos.

**Norma “Administración de riesgos**”

Se ejecutaron en su totalidad las acciones de control del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) 2021.

**Norma “Actividades de control”**

1. Con base en la normatividad y políticas definidas, se describieron detalladamente y en secuencia, las actividades necesarias para desarrollar cada proceso.
2. Se crearon los diagramas de flujo de cada proceso para favorecer la comprensión visual en cada una de sus etapas.
3. Se implementó un formato para la atención de observaciones, recomendaciones y acuerdos, con lo cual se facilitará el seguimiento oportuno.
4. Se diseñaron indicadores para medir el avance en el cumplimiento de los objetivos y metas de cada proceso.

**Norma “Información y comunicación”.**

Se implementó un mecanismo para organizar y documentar la información relevante inherente a la operación y los resultados de cada proceso, para garantizar su seguridad, visibilidad, acceso y generación con base en los requerimientos establecidos.

**Norma “Supervisión y mejora continua”**

Se implementaron mecanismos para explicitar e impulsar la supervisión de las actividades que se desarrollan en los procesos, a la vez que promueven la retroalimentación y la mejora continua.

**Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR)**

Para 2021, cinco riesgos fueron identificados, entre ellos los tres últimos fueron detectados con vulnerabilidades susceptibles de actos de corrupción. Son:

RIESGO 2021\_1: El registro y/o actualización de las Colecciones Biológicas de ECOSUR ante SEMARNAT es realizada parcialmente.

RIESGO 2021\_2: Los servicios especializados de laboratorio que se promueven son utilizados con poco o nula frecuencia.

RIESGO 2021\_3: Las propuestas de nuevos programas de posgrado son presentadas con incumplimiento de los requisitos.

RIESGO 2021\_4: Las vocaciones científicas, acercamiento y formación a las humanidades, la ciencia y la tecnología son fomentadas de manera ineficaz.

RIESGO 2021\_5: La validación de los bienes muebles resguardados es realizada de modo incompleto.

Al terminar el tercer trimestre 2021, se habían concluido las 11 acciones de control contempladas por el Programa de Administración de Riesgos.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Situación de las Acciones de Control** | | | | |
| **Trimestre** | **Concluidas** | **Cumplimiento**  **%** | **En proceso** | **Pendientes**  **(Sin avances)** |
| Primero | 1 | 9.1 | 10 | 0 |
| Segundo | 2 | 18.2 | 8 | 0 |
| Tercero | 8 | 72.7 | 0 | 0 |
| Cuarto | 0 | 0 | 0 | 0 |

Los resultados alcanzados en el PTAR para el ejercicio 2021 fueron satisfactorios y de gran utilidad por las siguientes razones:

1. Todas las acciones del programa fueron concluidas de acuerdo con lo planeado con un 100% de avance.
2. Se establecieron controles en procesos que presentaron vulnerabilidades susceptibles de actos de corrupción.
3. Todas las acciones de control abonaron a la reducción de la probabilidad de materialización de los riesgos, a la vez que coadyuvaron a la eficacia y eficiencia en la operación de los procesos.
4. Se logró que más áreas de la institución adoptaran la cultura de identificación y atención de riesgos.

**Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2022**

Para 2022, se registraron los siguientes cinco riesgos:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° Riesgo | Descripción Riesgo | Clasificación | Grado impacto | Probabilidad ocurrencia | Cuadrante |
| 2022\_1 | Colaboración interinstitucional gestionada inadecuadamente | Sustantivo | 7 | 7 | **I** |
| 2022\_2 | Programas orientados a fortalecer la apropiación social de la ciencia operados con insuficiencias | Sustantivo | 7 | 6 | **I** |
| 2022\_3 | Investigación científica sobre problemáticas en el entorno socioambiental realizada con deficiencias | Sustantivo | 7 | 6 | **I** |
| 2022\_4 | Formación de estudiantes de posgrado ejecutada con deficiencias | Sustantivo | 7 | 6 | **I** |
| 2022\_5 | Servicios administrativos otorgados con ineficiencia | Administrativo | 5 | 7 | **II** |

**Estado que guarda el Control Interno y Desempeño Institucional (síntesis)**

**Fortalezas**

* Presentación de las carpetas en tiempo y forma conforme a la normatividad aplicable y consensuo del Comité.
* Ningún Acuerdo pendiente, ni situaciones críticas.
* Alto grado de cumplimiento en los programas de Gobierno (PNCCIMGP, CI ARI, PROIGUALDAD, PTIC, LFA, Comité de Ética).
* Alto grado de cumplimiento en los indicadores CAR.
* Esfuerzos institucionales por integrar en su programa estratégico los temas trasversales de igualdad e inclusión.
* Mejora de los procesos seleccionados para el Control Interno.
* Avances en el conocimiento y aplicación de la normativa.

**Áreas de oportunidad**

* Falta de captación de recursos externos.
* Fortalecimiento del uso intensivo de tecnologías a pesar de la imposibilidad de adquirir TIC para revertir la obsolescencia severa a la cual se enfrenta la institución.
* Avances más firmes hacia la mejora regulatoria.
* Identificar e integrar riesgos éticos en el PTAR.