UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA HUASTECA HIDALGUENSE

REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

EJERCICIO	**2025**
TRIMESTRE	**Cuarto (octubre-diciembre)**

En cumplimiento al Acuerdo Gubernamental por el que se emiten las disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno señalado en el Capítulo III, Sección II, numeral 18 se presenta el Reporte de avance trimestral del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) del cuarto periodo que comprende de octubre a diciembre del año 2025, considerando los siguientes apartados:

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:

No. Acciones de Mejora Comprometidas en el PTCI Original	No. Acciones de Mejora Comprometidas en el PTCI Actualizado
28	

Trimestre	Situación de las Acciones de Mejora				
	Total de Acciones de Mejora	Concluidas	% de Cumplimiento *	En Proceso	Pendientes (Sin Avance 0%)
Primero	28	4	14.2%	22	2
Segundo		2	7.1%	15	7
Acumulado al Segundo		**6**	**21.4%**	**15**	**7**
Tercero		6		10	6
Acumulado al Tercero		**12**	**42.9%**	10	6
Cuarto		12		2	2
Acumulado al Cuarto		**24**	**85.7%**	**2**	**2**

*Total de acciones de mejora concluidas entre total de acciones de mejora comprometidas por cien (con un decimal).

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA HUASTECA HIDALGUENSE

REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

EJERCICIO	**2025**
TRIMESTRE	**Cuarto (octubre-diciembre)**

Acciones de Mejora En Proceso al Trimestre Reportado:

A.M. con Avance Acumulado menor al 50%	A.M. con Avance Acumulado entre 51% y 80%	A.M. con Avance Acumulado entre 81% y 99%
2	0	0

No.	Descripción de la Acción de Mejora	Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre
AM-001-2025	**Difusión de metas, objetivos, visión y misión institucionales.** *Julio – septiembre: El Departamento de Calidad evidenció la difusión de la filosofía institucional (Objetivos, valores, política, visión y misión).	100%
AM-002-2025	**Difundir a los directores los objetivos y, metas derivados del Plan Institucional de Desarrollo, así como la asignación de responsabilidades.** *Enero – marzo: La Coordinación de Planeación y Transparencia remitió el memorándum PLAN/080/ 2025 con el cual realiza la difusión y asignación de responsabilidades de los objetivos y metas derivados del Plan Institucional de Desarrollo.	100%
AM-003-2025	**Campaña de difusión del Código de ética y de Conducta a todo el personal de la UTHH.** ***Julio – septiembre: La Dirección Académica emitió la evidencia de la difusión realizada.	100%

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA HUASTECA HIDALGUENSE

REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

EJERCICIO	**2025**
TRIMESTRE	**Cuarto (octubre-diciembre)**

No.	Descripción de la Acción de Mejora	Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre
AM-004-2025	**Aplicar el mecanismo de medición del grado de cumplimiento de las personas servidores públicos sobre el Código de Ética y de Conducta.** *Octubre-diciembre: La Dirección Académica hizo llegar (fuera de tiempo) el resultado de la encuesta sobre el conocimiento del Código de Ética y de Conducta, sin embargo, a través del memorándum PLAN/271/2025 se le solicitó el exhorto por incumplimiento, y esta solicitud no fue atendida.	100%
AM-005-2025	**Aplicación de la Encuesta de Ambiente Laboral.** *Julio – septiembre. No se recibió la evidencia respectiva. *Octubre-diciembre: Se recibió fuera del tiempo establecido la evidencia respectiva (informe técnico de ambiente laboral), existiendo de por medio la solicitud del exhorto con memorándum PLAN/226/2025, el cual fue atendido con el memorándum DAF/869/2025	100%
AM-006-2025	**Integración del Plan de Acción del resultado de la Encuesta de Ambiente Laboral.** *Octubre-diciembre: La DAF hizo llegar el plan de acción del clima laboral 2025-2026, existiendo de por medio la solicitud del exhorto con memorándum PLAN/272/2025, el cual fue atendido con el memorándum DAF/1190/2025	100%
AM-007-2025	**Presentación de la Estructura orgánica.** *Enero – marzo: No se recibió evidencia de la acción de mejora programada para su cumplimiento el 28 de febrero, esta Dirección	100%

No.	Descripción de la Acción de Mejora	Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre
	de Planeación y Evaluación a través del memorándum PLAN/073/2025 con fecha 12 de marzo de 2025 solicitó el exhorto por incumplimiento teniendo como plazo de entrega el 14 del mismo mes, sin embargo, el día 18 de marzo se dio alcance a la solicitud. El día 7 de abril a través del MEMORÁNDUM PLAN/090/2025 se solicitó de nuevo los exhorto. Cumpliendo con la entrega del exhorto DAF/315/2025, pero no con la evidencia de la AM. *Abril-junio: La Dirección de Administración y Finanzas a través del Departamento de Recursos Humanos emitió la evidencia respectiva el día 9 de abril, posterior al exhorto fechado el 7 de abril a través del DAF/315/2025, en el PTCI la fecha para su cumplimiento está programada para el 28 de febrero de 2025.	
AM-008-2025	**Difundir al personal de Mantenimiento y Servicios Generales sus funciones y responsabilidades.** *Enero – marzo: No se recibió evidencia de la acción de mejora programada para su cumplimiento el 17 de febrero, esta Dirección de Planeación y Evaluación a través del memorándum PLAN/073/2025 con fecha 12 de marzo de 2025 solicitó el exhorto por incumplimiento teniendo como plazo de entrega el 14 del mismo mes, sin embargo, el día 18 de marzo se dio alcance a la solicitud, el día 20 de marzo se recibió la evidencia de la acción de mejora remitida por el Departamentos de Mantenimiento y Servicios Generales; con fecha 7 de abril se recibió copia del exhorto emitido por la Dirección de Administración y Finanzas a través del memorándum DAF/313/2025.	100%
AM-009-2025	**Actualizar el Manual de la Organización y alinearlo al analítico de puestos**	100%

No.	Descripción de la Acción de Mejora	Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre
	*Abril*junio: El Departamento de Recursos Humanos presentó la evidencia de la gestión, ante las instancias correspondientes, de la actualización del Manuel de organización y analítico de puesto para su respectiva validación.	
AM-010-2025	**Actualización del Manual de Organización.** *Enero – marzo: No se recibió evidencia de la acción de mejora programada para su cumplimiento el 31 de marzo, esta Dirección de Planeación y Evaluación a través del memorándum PLAN/090/2025 con fecha 7 de abril de 2025 solicitó el exhorto por incumplimiento, con la misma fecha se recibió copia del exhorto emitido por la Dirección de Administración y Finanzas a través del memorándum DAF/316/2025, sin embargo, la evidencia de la AM no fue recibida. *Abril-junio: No se recibió evidencia de la acción de mejora programada para su cumplimiento el 31 de marzo. *Julio – septiembre: No se recibió evidencia de la acción de mejora programada para su cumplimiento el 31 de marzo. La Dirección de Planeación y Evaluación emitió el memorándum PLAN/174/2025 solicitando el exhorto del cumplimiento. La Dirección de Administración y Finanzas emitió el exhorto a través del memorándum DAF/737/2025. Sin embargo, la Acción de Mejora no se cumplió. *Octubre-diciembre: Se recibió la evidencia del manual de organización, existiendo de por medio la solicitud del exhorto con memorándum PLAN/226/2025, el cual fue atendido con el memorándum DAF/869/2025	100%

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA HUASTECA HIDALGUENSE

REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

EJERCICIO	**2025**
TRIMESTRE	**Cuarto (octubre-diciembre)**

No.	Descripción de la Acción de Mejora	Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre
AM-011-2025	**Actualizar el formato Anexo G Matriz de Gestión de Riesgos y Oportunidades.** *Enero – marzo: El Departamento de Calidad remitió la evidencia respectiva al Anexo G de la Matriz de Riesgos.	100%
AM-012-2025	**Ejecutar las actividades programadas en el Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo de mobiliario e instalaciones.** *Abril-junio: Esta Dirección de Planeación y Evaluación no recibió evidencia de la acción de mejora. *Julio-septiembre: La Dirección de Planeación y Evaluación emitió el memorándum PLAN/174/2025 solicitando el exhorto del cumplimiento. La Dirección de Administración y Finanzas emitió el exhorto a través del memorándum DAF/740/2025. El Departamento de Mantenimiento y Servicios Generales remitió la evidencia de respectiva de las actividades desarrolladas de enero a mayo. *Octubre-diciembre: No se recibió la evidencia respectiva.	**33%**
AM-013-2025	**Generar minuta para la asignación de responsabilidades en la gestión de riesgos.** *Octubre-diciembre: El Depto de Calidad remitió minuta en la cual se asignan responsabilidades en la gestión de riesgos.	100%
AM-014-2025	**Atención de quejas o denuncias por corrupción, abusos y fraudes en el proceso educativo.**	100%

No.	Descripción de la Acción de Mejora	Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre
	*Abril-junio: Esta Dirección de Planeación y Evaluación no recibió evidencia de la acción de mejora. *Julio-septiembre: La Dirección Académica emitió tarjeta informativa con fecha 18 de junio de 2025 en la cual informa que no se recibió queja o denuncia por corrupción, abuso o fraude durante el periodo. *Octubre-diciembre: La Dirección Académica emitió tarjeta informativa con fecha 16 de diciembre de 2025 en la cual informa que no se recibió queja o denuncia por corrupción, abuso o fraude durante el periodo.	
AM-015-2025	**Sistematización del control de asistencia.** *Abril-junio: Esta Dirección de Planeación y Evaluación recibió el exhorto a través del memorándum DAF/449/2025 con fecha 14 de mayo, sin embargo no se cumplió con la entrega de la evidencia. *Julio-septiembre: No se recibió evidencia de la acción de mejora programada para su cumplimiento el 30 de abril. La Dirección de Planeación y Evaluación emitió el memorándum PLAN/174/2025 solicitando el exhorto del cumplimiento. La Dirección de Administración y Finanzas emitió el exhorto a través del memorándum DAF/738/2025. Sin embargo, la Acción de Mejora no se cumplió. *Octubre-diciembre: El Depto de Recursos Humanos remitió evidencia fotográfica de la instalación de los checadores. La Dirección de Planeación y Evaluación emitió el memorándum	100%

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA HUASTECA HIDALGUENSE

REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

EJERCICIO	**2025**
TRIMESTRE	**Cuarto (octubre-diciembre)**

No.	Descripción de la Acción de Mejora	Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre
	PLAN/226/2025 solicitando exhorto del cumplimiento y recordatorio. La Dirección de Administración y Finanzas emitió el exhorto a través del memorándum DAF/869/2025.	
AM-016-2025	**Seguimiento al cumplimiento de las actividades establecidas en las cartas descriptivas del POA.** *Enero – marzo: En Departamento de Información, Evaluación y Estadística remitió la evidencia respectiva a la evaluación de las actividades del POA del cuatrimestre inmediato anterior.	100%
AM-017-2025	**Realizar auditoría de vigilancia al SGC.** *Julio-septiembre: El Departamento de Calidad remitió el informe de la auditoría externa al SGI.	100%
AM-018-2025	**Implementar metodología para identificar la causa raíz del incumplimiento de las acciones de mejora del PTCI.** ***Octubre-diciembre:** La Dirección de Planeación y Evaluación presentó la metodología que será implementada en caso de incumplimiento de aplicación de las Acciones de Mejora (AM) establecidas en el PTCI	100%
AM-019-2025	**Modificación de los lineamientos del funcionamiento del Comité del Sistema de Gestión de la Calidad.** ***Octubre-diciembre:** El Depto de Calidad presentó la evidencia del lineamiento actualizado, con inicio de vigencia al 26/11/2025.	100%

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA HUASTECA HIDALGUENSE

REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

EJERCICIO	**2025**
TRIMESTRE	**Cuarto (octubre-diciembre)**

No.	Descripción de la Acción de Mejora	Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre
AM-020-2025	**Digitalizar el Formato Orden de trabajo de mantenimiento a mobiliario e instalaciones (FADF24).** ***Octubre-diciembre:** El Depto de Mantenimiento y Servicios Generales no presentó evidencia del cumplimiento.	0%
AM-021-2025	**Integrar las políticas a seguir para el personal que causa baja.** *Abril-junio: Esta Dirección de Planeación y Evaluación recibió el exhorto a través del memorándum DAF/449/2025 con fecha 14 de mayo, sin embargo no se cumplió con la entrega de la evidencia. *Julio-septiembre: No se recibió evidencia de la acción de mejora programada para su cumplimiento el 30 de abril. La Dirección de Planeación y Evaluación emitió el memorándum PLAN/174/2025 solicitando el exhorto del cumplimiento. La Dirección de Administración y Finanzas emitió el exhorto a través del memorándum DAF/739/2025. Sin embargo, la Acción de Mejora no se cumplió. ***Octubre-diciembre**: El Depto de Recursos Humanos remitió evidencia de las políticas a seguir. La Dirección de Planeación y Evaluación emitió el memorándum PLAN/226/2025 solicitando exhorto del cumplimiento y recordatorio. La Dirección de Administración y Finanzas emitió el exhorto a través del memorándum DAF/869/2025.	100%
AM-022-2025	**Seguimiento y cumplimiento de los indicadores de las metas establecidas en el PID.** *Enero – marzo: La Coordinación de Planeación y Transparencia remitió el oficio UPLAPH/CGEyPP/0039/2025 en el cual la Coordinación General de evaluación y Políticas Públicas otorga el	100%

No.	Descripción de la Acción de Mejora	Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre
	visto buen del avance de las metas establecidas en los indicadores estratégicos.	
AM-023-2025	**Propuesta de módulo informático para el seguimiento de acuerdos de los diferentes comités institucionales.** ***Octubre-diciembre:** La Dirección de Planeación presentó la propuesta y prototipo del módulo informático para el seguimiento de acuerdos.	100%
AM-024-2025	**Actualizar el formato de Plan de Acción FPLE18 perteneciente a la Instrucción de Trabajo para atención de quejas y/o sugerencias**. *Julio-septiembre: La Coordinación del Sistema de Gestión de la Calidad emitió el formato de Plan de Acción FPLE 18 actualizado.	100%
AM-025-2025	**Atención de quejas y/o denuncias referentes a los contenidos programáticos.** *Abril-junio: No se cuenta con evidencia del cumplimiento de la acción de mejora. *Julio-septiembre: La Dirección Académica emitió tarjeta informativa con fecha 18 de junio de 2025 en la cual informa que no se recibió queja o denuncia. *Octubre-diciembre: La Dirección Académica emitió tarjeta informativa con fecha 16 de diciembre de 2025 en la cual informa que no se recibió queja o denuncia.	100%

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA HUASTECA HIDALGUENSE

REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

EJERCICIO	**2025**
TRIMESTRE	**Cuarto (octubre-diciembre)**

No.	Descripción de la Acción de Mejora	Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre
AM-026-2025	**Retroalimentación de hallazgos de autoría presupuestaria a las partes involucradas para la solventación de las observaciones.** *Abril-junio: No se cuenta con evidencia del cumplimiento de la acción de mejora. *Julio-septiembre: No se recibió evidencia de la acción de mejora programada para su cumplimiento el 30 de junio. La Dirección de Planeación y Evaluación emitió el memorándum PLAN/174/2025 solicitando el exhorto del cumplimiento. Sin embargo, este no fue emitido. *Octubre-diciembre: No se recibió evidencia de la acción de mejora programada para su cumplimiento el 30 de junio. La Dirección de Planeación y Evaluación emitió el memorándum PLAN/258/2025 solicitando el exhorto del cumplimiento. La Dirección de Admón y Finanzas emitió el exhorto con memorándums DAF/1167/2025, sin embargo la evidencia respectiva no fue recibida.	0%
AM-027-2025	**Elaborar un instrumento para la evaluación externa al Control Interno.** *Julio-septiembre: Se presentó el instrumento para la evaluación del control interno.	100%
AM-028-2025	**Solicitar evaluación de pares para Control Interno.** *Julio-septiembre: No se concluyó la actividad, se realizó gestión telefónica con la Universidad Politécnica de Huejutla y Universidad Tecnológica de la Sierra Hidalguense, sin embargo, a la fecha del presente no se logró concretar la participación.	0%

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA HUASTECA HIDALGUENSE

REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

EJERCICIO	**2025**
TRIMESTRE	**Cuarto (octubre-diciembre)**

No.	Descripción de la Acción de Mejora	Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre
	*Octubre-diciembre: La Dirección de Planeación y Evaluación emitió la tarjeta informativa con fecha 04 de diciembre de 2025 en la cual justifica el incumplimiento de la acción de mejora.	

b) En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité u Órgano de Gobierno, según corresponda:

En el trimestre octubre-diciembre de acuerdo al programa de trabajo se contempló llevar a cabo 11 acciones de mejora, de las cuales **7** fueron para su cumplimiento total, recibiendo evidencia del cumplimiento de **6**. Por otro lado, **4** acciones de mejora fueron para cumplimiento parcial, de las cuales solo de **dos** se cuenta con la evidencia correspondiente.

La principal problemática que se presenta para dar cumplimiento al PTCI deriva del poco compromiso de los responsables al momento de entregar las evidencias en las fechas establecidas por ellos mismos. Así como también se detecta que al solicitar los respectivos exhortos como lo establece el acuerdo S.O/IV/2021-10 del seguimiento de acuerdo del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), esto no son generados en los tiempos pertinentes.

c) Conclusión general sobre el avance global 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:

De acuerdo al Programa de Trabajo de Control Interno al término del trimestre evaluado (octubre-diciembre) se tiene un 85.7% acumulado de acciones de mejora concluidas (24 en total), 2 acciones en proceso y 2 sin avance, para dar el total de las 28 Acciones de Mejora plasmadas en el PTCI.

Es importante hacer mención que el trabajo colaborativo permite alcanzar los objetivos y metas planteados, creando un ambiente propicio, **es por ello que se deberá exhortar a los responsables de acciones de mejora cumplir con su aplicación y entrega de evidencias en los tiempos señalados,** mismos que se encuentran plasmados en el Programa de Trabajo de Control Interno y que al concluir deben hacer llegar la evidencia respectiva. Así como recordar que en el seguimiento de acuerdos del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) se encuentra establecido el acuerdo S.O/IV/2021-10 el cual menciona que **Se exhortará por parte de los Directivos a sus subordinados, atender las acciones del PTCI y PTAR establecidos en los programas de cumplimiento.**

En el capítulo II del Código de Conducta de la UTHH, numeral 9, eje XI, inciso a) menciona que “En el desempeño de sus funciones los servidores públicos deberán en todo momento apegarse a un trabajo de colaboración y cooperación integra para la obtención de los objetivos institucionales por encima de los intereses personales”, así como también en el Código de Ética de la Administración Pública del Estado de Hidalgo aplicado por el Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés de la Universidad en el capítulo III, artículo 19 menciona con respecto al Control Interno que “Los servidores públicos que en el

ejercicio de su empleo, cargo o comisión, participen en procesos en materia de control interno, deberán utilizar y comunicar la información que generen de forma oportuna, confiable y de calidad, apegándose a los principios de legalidad, imparcialidad, transparencia y rendición de cuentas".

9 de enero de 2026

Elaboró

MDC JULISSA FLORES SÁNCHEZ
ENLACE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII)

Revisó

Cristobal Contreras E.

MC CRISTÓBAL CONTRERAS ESCOBAR
COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

Autorizó

LCP MIGUEL ÁNGEL ACOSTA SALAZAR
RECTOR
PRESIDENTE DEL COCODI