

**IMDUYV**

INSTITUTO MUNICIPAL DE  
DESARROLLO URBANO Y VIVIENDA

**EVALUACIÓN DIRECCIÓN  
DE FINANZAS Y  
ADMINISTRACIÓN.**





Daniel Manzano Nieto

13-04-26

DEPENDENCIA: INSTITUTO MUNICIPAL DE DESARROLLO URBANO Y VIVIENDA.

ÁREA: ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Nº DE OFICIO: IMDUYV/O.I.C/040/2026

TIZAYUCA, HIDALGO; A 06 DE ABRIL DE 2026.

L.C. DANIEL MANZANO NIETO
DIRECTOR DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN
PRESENTE.

En atención a su oficio IMDUyV/DFyA/030/2026 de fecha del 06 de abril del año en curso, a través de los cuales remitió información relativa al avance del primer trimestre del ejercicio fiscal 2026 de conformidad con su cronograma de actividades del Programa Presupuestario de la Dirección de Finanzas y Administración de este Instituto a su digno cargo.

Exhibiendo para ello, una memoria USB, la cual contiene la evidencia correspondiente, al periodo antes mencionado, por lo que, derivado del análisis efectuado por esta área, se advierte lo siguiente:

Table with 5 main columns: No., METAS PROGRAMADAS, TOTAL, DE INDICADORES A REALIZAR DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE 2026, UNIDAD DE MEDIDA REALIZADA EN EL PRIMER TRIMESTRE 2026, OBSERVACIONES, and SemafORIZACIÓN (Conforme, Oportunidad de Mejora, No conforme).



2	Fortalecida gestión administrativa y financiera del IMDUyV que garantice el cumplimiento normativo, la transparencia y la eficiencia en la administración de los recursos públicos, mejorando su capacidad operativa y su contribución al desarrollo urbano y al ordenamiento territorial del municipio.	0 reportes de 1	0 indicador de 1  Avance realizado de la meta anual <b>0%</b>	De acuerdo con el cronograma de actividades del PPA de la Dirección de Planeación Estratégica, no se encuentra contemplado para el primer trimestre del año 2026	
3	Cumplimiento oportuno y adecuado de la normatividad aplicable y de los lineamientos de armonización contable, garantizando información financiera confiable, transparente y comparable.	01 reportes de 04	01 indicador de 04  <u>100% de avance para el 1er trimestre</u>  <u>Avance realizado de la meta anual</u> <b>25%</b>	De acuerdo con el cronograma de actividades del PPA de la Dirección de Planeación Estratégica cumplió con la totalidad del <b>indicador</b> en el <b>1er trimestre</b> . <b>Se cumplió la meta trimestral</b>	
4	Integración y presentación oportuna, completa y conforme a la normatividad del Reporte Analítico de Ingresos y Egresos.	01 reportes de 04	01 indicador de 04  <u>100% de avance para el 1er trimestre</u>  <u>Avance realizado de la meta anual</u> <b>25%</b>	De acuerdo con el cronograma de actividades del PPA de la Dirección de Planeación Estratégica cumplió con la totalidad del <b>indicador</b> en el <b>1er trimestre</b> . <b>Se cumplió la meta trimestral</b>	
5	Control y registro de los recursos humanos del IMDUyV.	01 reportes de 04	01 indicador de 04  <u>100% de avance para el 1er trimestre</u>  <u>Avance realizado de la meta anual</u> <b>25%</b>	De acuerdo con el cronograma de actividades del PPA de la Dirección de Planeación Estratégica cumplió con la totalidad del <b>indicador</b> en el <b>1er trimestre</b> . <b>Se cumplió la meta trimestral</b>	
6	Registros, integración y reporte de los procesos de adquisiciones de bienes y servicios del IMDUyV, garantizando su legalidad, transparencia y eficiencia.	01 reportes de 04	01 indicador de 04	De acuerdo con el cronograma de actividades del PPA de la Dirección de Planeación	

			<u>100% de avance para el 1er trimestre</u> <u>Avance realizado de la meta anual</u> <u>25%</u>	Estratégica cumplió con la totalidad del <b>indicador</b> en el <b>1er trimestre</b> .  <b>Se cumplió la meta trimestral</b>		
7	Ejecución y seguimiento en los procesos de control y reporte del mantenimiento del IMDUyV.	01 reportes de 04	<b>01 indicador de 04</b>  <u>70% de avance para el 1er trimestre</u>  <u>Avance realizado de la meta anual</u> <u>25%</u>	De acuerdo con el cronograma de actividades del PPA de la Dirección de Planeación Estratégica se cumplió parcialmente el <b>indicador</b> en el <b>1er trimestre</b> .  <b>Se cumplió parcialmente la meta trimestral</b>		

El presente informe se emite con fundamento en lo dispuesto por:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: artículo 134.
- Constitución Política del Estado de Hidalgo: Artículo 108, 56 fracc. XXXI y 144 fracc. II.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental: artículos 54, 61, fracc. II inciso b), 64 y 79.
- Ley de Planeación y Prospectiva del Estado de Hidalgo: Artículo 40.
- Ley de Presupuesto y Contabilidad Gubernamental del Estado de Hidalgo Art. 5 fracc. IV inciso a), b), y C), art. 16 fracc. I, II, III, y IV, art. 25 fracc. I, art. 46, art. 93, 94, 95, 96, 98 y 102.
- Ley de Transparencia y acceso a la Información Pública Gubernamental para el Estado de Hidalgo: Art. 69 fracc. IV, V y VI.
- Decreto por el que se crea el Instituto Municipal de Desarrollo Urbano y Vivienda.
- Reglamento Interior del IMDUyV.
- Programa Anual de Evaluación 2026 del IMDUyV.



Así como en ejercicio de las atribuciones conferidas al Órgano Interno de Control como instancia evaluadora, responsable de verificar el cumplimiento de objetivos, metas e indicadores de los programas presupuestarios.

### **OBJETO DE LA EVALUACIÓN**

Evaluar el grado de cumplimiento, desempeño, consistencia y resultados de la actividades correspondientes al primer trimestre del ejercicio fiscal 2026, conforme a los criterios establecidos en el Programa Anual de Evaluación (PAE), particularmente en materia de:

- Ejecución operativa
- Evidencia documental
- Orientación a resultados
- Medición del desempeño

### **METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN (AMPLIADA Y FUNDADA EN EL PAE)**

La presente evaluación se realizó conforme a los lineamientos establecidos en el Programa Anual de Evaluación 2026 (PAE) del Instituto Municipal de Desarrollo Urbano y Vivienda, bajo un enfoque de Presupuesto basado en Resultados (PbR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), los cuales tienen por objeto valorar el grado de cumplimiento de objetivos, metas e indicadores de los programas presupuestarios.

#### **1. Enfoque metodológico**

La evaluación se desarrolló bajo un enfoque de consistencia y resultados, el cual permite analizar de manera integral:

- La congruencia entre el diseño y la ejecución de la actividad.
- El grado de cumplimiento de metas y objetivos.
- La existencia y calidad de evidencia documental.
- La orientación a resultados y medición del desempeño.



Este enfoque se sustenta en los principios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y rendición de cuentas

## **2.- Tipo de evaluación**

De conformidad con el PAE, la evaluación corresponde a una evaluación de desempeño en su modalidad de procesos y resultados (trimestral), la cual tiene como finalidad; verificar la correcta ejecución de las actividades programadas, analizar si los resultados reportados son consistentes con los objetivos establecidos, identificar desviaciones, áreas de mejora y riesgos operativos.

## **3. Técnica de evaluación**

La evaluación se llevó a cabo mediante la técnica de evaluación específica: análisis de gabinete con base a la información proporcionada por la **Dirección de Finanzas y Administración** y con relación a su programa presupuestario, para justificar su análisis. En este contexto, se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información proporcionada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y documentación pública.

Consistente en la revisión sistemática de:

- Informes trimestrales presentados por la unidad administrativa.
- Documentación soporte disponible.
- Estructura del Programa Presupuestario (componentes, líneas de acción).

Lo anterior, sin realizar verificaciones en campo, limitándose al análisis de la información proporcionada.

## **4. Criterios de valoración**

Para la evaluación de la actividad, se aplicaron los criterios establecidos en el PAE, estructurados en cuatro dimensiones:

- a) Evidencia documental:



- Existencia de documentos que acrediten la ejecución de las actividades.
  - Calidad, suficiencia y verificabilidad de la evidencia.
- b) Congruencia programática. Alineación entre:
- Objetivo de la línea de acción
  - Actividades ejecutadas
  - Resultados reportados
- c) Orientación a resultados.
- Identificación de productos o resultados concretos.
  - Relación entre acciones realizadas y beneficios esperados.
- d) Medición del desempeño
- Existencia de indicadores.
  - Definición de metas.
  - Cuantificación de resultados.
  - Determinación del porcentaje de cumplimiento.

## **5. Procedimiento de evaluación**

El proceso de evaluación se desarrolló en las siguientes etapas:

- I. Identificación de la actividad evaluada.
- II. Revisión del objetivo programático
- III. Análisis del informe trimestral
- IV. Verificación de evidencia
- V. Análisis de desempeño
- VI. Determinación de calificación final

## **6. Limitaciones de la evaluación**

La presente evaluación presenta las siguientes limitaciones:



- Se basa exclusivamente en información proporcionada por la unidad evaluada.
- La ausencia de evidencia documental limita la validación objetiva de los resultados reportados.

**Pregunta de evaluación (adaptada a operación y resultados)**

¿En qué medida la Dirección de Finanzas y Administración del IMDUyV cumplió con las actividades programadas en su Programa Presupuestario, garantizando el apego a la normatividad aplicable, la correcta administración de los recursos humanos, materiales y financieros, así como la generación de información confiable, oportuna y transparente para la toma de decisiones y la rendición de cuentas?

=====

**Actividades ejecutadas por la Dirección de Finanzas y Administración, del IMDUyV, correspondientes al primer trimestre del Ejercicio Fiscal 2026.**

***Componente 1.- Cumplimiento oportuno y adecuado de la normatividad aplicable y de los lineamientos de armonización contable, garantizando información financiera confiable, transparente y comparable.***

**Se presenta evidencia digital correspondiente a un informe que describe las acciones ejecutadas para dicha actividad. Documentos digitales anexos: Componente 1. “Normativa aplicable y lineamientos de armonización contable”.**

**Criterio**

<b>Criterio</b>	<b>Cumplimiento</b>	<b>Análisis</b>
Existe evidencia documental de las actividades realizadas.	Si	Se presenta informe debidamente fundamentado y capturas de pantalla de la lista de cuentas alineada al CONAC; sin embargo, la evidencia es principalmente descriptiva y de configuración del sistema, sin integrarse documentación completa de la operación contable (estados financieros, reportes oficiales o validaciones externas).



Las actividades son congruentes con el objetivo del programa.	Si	Las acciones descritas (uso del sistema contable, alineación al plan de cuentas, cumplimiento de clasificadores CONAC) son congruentes con el objetivo de garantizar la armonización contable y la generación de información financiera comparable y transparente.
Se identifican resultados concretos derivados de la actividad.	Medio-Alto	Se identifica como resultado la correcta alineación del sistema contable al CONAC y el cumplimiento declarado del 100% en SEVAC; no obstante, no se acredita plenamente mediante documentación verificable (tableros oficiales, reportes emitidos o evidencia de publicación), limitando la comprobación del resultado.
Se mide el cumplimiento mediante indicadores o metas.	Medio-Alto	Se reporta un cumplimiento del 100% en SEVAC como mecanismo de medición; sin embargo, no se presenta evidencia documental que lo sustente ni se desarrollan indicadores internos de desempeño (eficiencia, oportunidad, calidad), por lo que la medición es parcial.

### **Análisis y valoración.**

- a) Del análisis realizado al informe presentado por la Dirección de Finanzas y Administración, relativo al cumplimiento de la normatividad aplicable y de los lineamientos de armonización contable, se advierte que la unidad administrativa sustenta su actuación en un marco normativo adecuado, citando disposiciones constitucionales, legales y lineamientos emitidos por el CONAC, lo cual da solidez jurídica al documento.
- b) Asimismo, se identifica que la Dirección opera mediante el sistema SAACG.NET, cuya estructura contable se encuentra alineada al Plan de Cuentas emitido por el CONAC, lo cual constituye un elemento fundamental para garantizar la armonización contable, la comparabilidad de la información financiera y la trazabilidad de los recursos públicos.
- c) La evidencia presentada, consistente en capturas de pantalla de la lista de cuentas, permite acreditar la correcta configuración del sistema contable



conforme a la normativa aplicable; sin embargo, dicha evidencia resulta limitada para demostrar de manera integral el cumplimiento de la actividad, ya que no se acompaña de documentación que acredite la operación efectiva del sistema, como estados financieros, reportes oficiales o evidencia de validación externa.

## Riesgos

- I. Falta de acreditación del cumplimiento reportado en SEVAC. Riesgo: Que el cumplimiento del 100% no pueda ser verificado documentalmente en un proceso de auditoría.
- II. Evidencia limitada a configuración del sistema. Riesgo: Que la alineación del catálogo contable no garantice por sí misma la correcta operación contable.
- III. Ausencia de evidencia de operación contable efectiva. Riesgo: No demostrar que los registros contables se realizan conforme a la normativa, más allá de la configuración del sistema.

En cuanto a los resultados, si bien se reporta un cumplimiento del 100% en el Sistema de Evaluaciones de la Armonización Contable (SEVAC), no se integra evidencia documental que permita verificar dicho resultado, como reportes emitidos por el sistema o constancias oficiales, lo que limita la comprobación objetiva del desempeño alcanzado.

Adicionalmente, no se identifican indicadores internos que permitan medir el cumplimiento de la actividad en términos de eficiencia, oportunidad o calidad, lo que restringe la evaluación del desempeño bajo un enfoque de resultados.

En consecuencia, se determina que la actividad presenta un **cumplimiento medio-alto**, al acreditarse la existencia de acciones orientadas a la armonización contable y la congruencia con el objetivo del programa, pero con áreas de mejora relevantes en la integración de evidencia, acreditación de resultados y medición del desempeño.

Cumplimiento: medio-alto





**2.- Integración y presentación oportuna, completa y conforme a la normatividad del Reporte Analítico de Ingresos y Egresos.**

Se presenta evidencia digital correspondiente a un informe que describe las acciones ejecutadas para dicha actividad. Documentos digitales anexos: Actividad 1.1, como "1.1 Reporte Analítico de Ingresos y Egresos" en pdf. Y su respectivo anexo.

**Criterio**

<b>Criterio</b>	<b>Cumplimiento</b>	<b>Análisis</b>
Existe evidencia documental de las actividades realizadas.	Si	Se presentan auxiliares de cuentas por periodos mensuales y trimestrales, pólizas contables, así como estados analíticos del presupuesto de egresos, lo que acredita el registro sistemático de operaciones conforme a la contabilidad gubernamental. La evidencia es consistente con el uso del sistema SAACG.NET.
Las actividades son congruentes con el objetivo del programa.	Si	La documentación presentada (registros contables, auxiliares, estados financieros) se alinea directamente con el objetivo de garantizar información financiera armonizada, transparente y comparable conforme a los lineamientos del CONAC
Se identifican resultados concretos derivados de la actividad.	Medio-Alto	Se identifican resultados como la generación de información financiera, registros contables completos y reportes presupuestales; sin embargo, no se acredita plenamente la validación externa o institucional (ej. reportes oficiales publicados, dictámenes o evidencia del SEVAC), limitando la demostración integral del resultado.
Se mide el cumplimiento mediante indicadores o metas.	Si	Se reporta un cumplimiento del 100% en el sistema SEVAC, lo cual constituye un parámetro de medición relevante; no se presentan indicadores propios de desempeño (eficiencia, oportunidad, calidad), por lo que la medición es parcial.



## **Análisis y valoración.**

La actividad evaluada tiene como finalidad garantizar el cumplimiento de la armonización contable mediante el registro uniforme, oportuno y transparente de las operaciones financieras.

- a) Del análisis de la documentación presentada, se advierte que la Dirección:
- Opera mediante el sistema SAACG.NET
  - Registra operaciones contables a través de pólizas identificables
  - Genera auxiliares de cuentas por periodos
  - Integra estados presupuestales

Lo anterior permite concluir que **las actividades ejecutadas son congruentes con el objetivo planteado**, al existir correspondencia entre la normativa aplicable (CONAC/LGCG) y la operación contable reportada.

- b) Evidencia documental y consistencia contable

Se presenta evidencia relevante:

- Auxiliares de cuentas por mes y acumulados
- Pólizas de ingresos identificables
- Registros específicos por concepto (ej. licencias de uso de suelo)
- Estados analíticos del presupuesto

Esto acredita: Registro sistemático de operaciones; uso de clasificadores contables, integración de información financiera.

No obstante, del análisis se observan elementos que deben considerarse:

- Se identifica una **póliza con movimiento negativo (-\$796.00)** que no se explica en el informe
- No se integra evidencia completa de:
  - Estados financieros completos (balance, estado de actividades)
  - Reportes u oficios firmados o validados



Es decir; la evidencia es **técnicamente válida**, pero **no completamente integrada como expediente de cumplimiento**

- c) Orientación a resultados. Se identifican resultados concretos:
- Generación de ingresos registrados
  - Registro contable sistemático
  - Integración de información presupuestal

Asimismo, se reporta: Cumplimiento del 100% en SEVAC. Sin embargo: No se acredita documentalmente el resultado del SEVAC (solo se menciona)

### **Riesgos**

- I. Falta de acreditación del cumplimiento SEVAC. Riesgo: Que el 100% reportado no pueda ser verificado.
- II. Registros contables sin justificación documental completa. Riesgo: Movimientos (como el negativo identificado) sin explicación o soporte suficiente.
- III. Debilidad en integración del expediente contable. Riesgo: Que la información exista pero no esté organizada ni validada formalmente.
- IV. Falta de evidencia de validación institucional. Riesgo: Ausencia de firmas, reportes oficiales o evidencia de entrega a instancias superiores.
- V.

Lo anterior, en virtud de que se acredita la ejecución de registros contables mediante auxiliares de cuentas, pólizas y estados presupuestales, lo que permite sustentar la operación del sistema contable bajo los lineamientos de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y del Consejo Nacional de Armonización Contable.

Asimismo, se observa congruencia entre las actividades realizadas y el objetivo del programa, al garantizar la generación de información financiera estructurada, trazable y alineada a los clasificadores armonizados.

No obstante, se identifican áreas de oportunidad relevantes, particularmente en la integración del expediente documental, la acreditación del cumplimiento

reportado en el sistema SEVAC, así como en la falta de indicadores internos que permitan evaluar el desempeño de la actividad en términos de eficiencia, oportunidad y calidad. Adicionalmente, se advierten posibles inconsistencias menores en la presentación de la información, que requieren mayor claridad y conciliación para fortalecer la confiabilidad de los registros.

En consecuencia, la actividad presenta un nivel de cumplimiento alto, con áreas de mejora en materia de control documental, validación de resultados y medición del desempeño.

Cumplimiento: medio-alto



### ***3.- Control y registro de los recursos humanos del IMDUyV.***

Se presenta evidencia digital correspondiente a un informe que describe las acciones ejecutadas para dicha actividad. Documentos digitales anexos: Componente 2, como “Control y registro de los recursos humanos del IMDUyV” en pdf. Y sus respectivos anexos.

#### **Criterio**

<b>Criterio</b>	<b>Cumplimiento</b>	<b>Análisis</b>
Existe evidencia documental de las actividades realizadas.	Medio- Alto	Se presenta informe con desglose de movimientos de personal y tabla detallada (altas, bajas, cambios y aumentos), así como oficios mensuales dirigidos al DIC. La evidencia acredita el registro de movimientos; sin embargo, no se integran expedientes individuales ni documentos soporte (contratos, nombramientos, incidencias), lo que limita su validación completa.
Las actividades son congruentes con el objetivo del programa.	Si	Las acciones reportadas (altas, bajas, cambios de puesto, ajustes salariales y control de plantilla) corresponden directamente a la administración de recursos humanos, alineándose con el objetivo de control y registro del personal institucional.



Se identifican resultados concretos derivados de la actividad.	Si	Se identifican resultados como la actualización de la plantilla (59 personas activas de 63 plazas) y el registro de movimientos.
Se mide el cumplimiento mediante indicadores o metas.	Medio-Alto	No se identifican indicadores ni metas que permitan evaluar el desempeño de la gestión de recursos humanos (rotación, cobertura de plazas, tiempos de contratación, control de nómina), limitando la medición objetiva del cumplimiento.

### **Análisis y valoración.**

Del análisis del informe presentado, se advierte que la Dirección de Finanzas y Administración llevó a cabo el registro y control de movimientos de personal durante el primer trimestre del ejercicio 2026, documentando altas, bajas, cambios de puesto y aumentos salariales, lo cual constituye una actividad sustantiva en la administración del capital humano.

La información presentada permite identificar que existe un control básico de la plantilla, reflejado en la integración de una base de datos que incluye nombre, tipo de movimiento, área de adscripción, cargo y percepciones, así como la comunicación formal de dichos movimientos mediante oficios dirigidos al Órgano Interno de Control de manera mensual.

Asimismo, se reporta una plantilla activa de 59 personas respecto de 63 plazas presupuestadas, lo que evidencia un seguimiento a la ocupación de plazas y la toma de decisiones en materia de recursos humanos.

No obstante, el análisis permite identificar que la evidencia presentada es de carácter general y no se encuentra plenamente integrada como un expediente administrativo completo, ya que no se adjuntan documentos que acrediten la legalidad de los movimientos, tales como nombramientos, contratos, autorizaciones, incidencias de nómina o dictámenes de procedencia.

### **Riesgos**



- I. Falta de soporte documental de los movimientos de personal. Riesgo: Que altas, bajas, cambios o aumentos no cuenten con respaldo legal (nombramientos, autorizaciones, contratos).
- II. Incrementos salariales sin justificación técnica documentada. Riesgo: Que los aumentos de salario no estén debidamente autorizados o sustentados (Modificación a presupuesto).

En cuanto a los resultados, si bien se identifican movimientos y una plantilla actualizada, no se acredita el impacto de dichas acciones en la eficiencia institucional, ni se justifica técnicamente la ocupación parcial de plazas o los incrementos salariales reportados.

Adicionalmente, no se identifican indicadores o parámetros que permitan evaluar el desempeño de la gestión de recursos humanos, lo que limita la valoración en términos de eficiencia, control y resultados.

En ese sentido, se concluye que la actividad presenta un **cumplimiento medio-alto**, al acreditarse el registro y control de los movimientos de personal, pero con áreas de mejora relevantes en la integración documental, justificación técnica de los movimientos y medición del desempeño.

**Cumplimiento:** medio-alto 

***4.- Registros, integración y reporte de los procesos de adquisiciones de bienes y servicios del IMDUyV, garantizando su legalidad, transparencia y eficiencia.***

**Se presenta evidencia** digital correspondiente a un informe que describe las acciones ejecutadas para dicha actividad. Documentos digitales anexos: Actividad 2.1, como “*Registro, integración y reporte de los procesos de adquisiciones de bienes y servicios del IMDUyV*” en pdf. Y sus respectivos anexos.

**Criterio**

Criterio	Cumplimiento	Análisis
----------	--------------	----------



Existe evidencia documental de las actividades realizadas.	Medio- Alto	Se presenta informe, relación de adquisiciones y anexos por cada póliza (documentación contable y del proceso: requisición, cotización, factura, etc.), lo que permite acreditar la realización de los procedimientos; no obstante, no se detalla la integración completa de expedientes. (oficios, solicitudes, comprobación).
Las actividades son congruentes con el objetivo del programa.	Si	Las adquisiciones realizadas corresponden al cumplimiento de necesidades operativas del Instituto, alineándose con el objetivo de garantizar la gestión de bienes y servicios bajo criterios de legalidad, eficiencia y transparencia.
Se identifican resultados concretos derivados de la actividad.	Si	Se identifican resultados en la ejecución de tres adquisiciones específicas con impacto operativo; sin embargo, no se acredita que se hayan obtenido las mejores condiciones (precio, calidad, oportunidad), ni se evalúa el resultado de las adquisiciones.
Se mide el cumplimiento mediante indicadores o metas.	Medio- Alto	No se identifican indicadores de desempeño (eficiencia del gasto, ahorro, tiempos de adquisición, cumplimiento del programa anual), lo que limita la evaluación objetiva del proceso.

### **Análisis y valoración.**

Del análisis del informe presentado por la Dirección de Finanzas y Administración, se advierte que durante el primer trimestre del ejercicio fiscal 2026 se realizaron tres procedimientos de adquisición mediante la modalidad de adjudicación directa, los cuales cuentan con documentación contable y administrativa básica que permite acreditar su ejecución.

Se identifica que la unidad administrativa fundamenta sus actuaciones en el marco normativo aplicable, citando disposiciones constitucionales, la Ley de Adquisiciones del Estado de Hidalgo y la Ley General de Contabilidad Gubernamental, así como la intervención del Comité de Adquisiciones, lo que otorga sustento jurídico a los procedimientos realizados.

No obstante, del análisis técnico se identifican áreas de oportunidad relevantes:



- No se integra evidencia clara del proceso deliberativo del Comité de Adquisiciones (actas, dictámenes, fallos)
- No se demuestra la evaluación de resultados de las adquisiciones realizadas

## Riesgos

- I. Uso de adjudicación directa sin justificación normativa suficiente. Riesgo: Que el procedimiento no se encuentre debidamente sustentado en los supuestos legales aplicables.
- II. Integración incompleta de expedientes de adquisición. Riesgo: Ausencia de documentos clave.
- III. Debilidad en control del Comité de Adquisiciones. Riesgo: No acreditar documentalmente su intervención efectiva.
- IV. Ausencia de indicadores de desempeño en adquisiciones. Riesgo: No medir eficiencia, ahorro o cumplimiento del programa anual.

Asimismo, se acredita la existencia de documentación asociada a cada adquisición, tales como pólizas contables, comprobantes de pago, requisiciones, cotizaciones y evidencia fotográfica, lo que permite observar un nivel básico de trazabilidad en el ejercicio del gasto.

Adicionalmente, si bien se menciona el apego a los principios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez, estos no se acreditan mediante evidencia objetiva o indicadores de desempeño.

En ese sentido, se concluye que la actividad presenta un **cumplimiento medio**, al acreditarse la ejecución de los procedimientos de adquisición; sin embargo, con debilidades importantes en la justificación normativa, integración de expedientes y acreditación de los principios que rigen el gasto público.

Cumplimiento: medio-alto



---

***5.- Ejecución y seguimiento en los procesos de control y reporte del mantenimiento del IMDUyV.***

**Se presenta evidencia** digital correspondiente a un informe que describe las acciones ejecutadas para dicha actividad. Documentos digitales anexos: Actividad 2.2, como “Ejecución y seguimiento en los procesos de control y reporte del mantenimiento del IMDUyV” en pdf. Y sus respectivos anexos.

### **Criterio**

<b>Criterio</b>	<b>Cumplimiento</b>	<b>Análisis</b>
Existe evidencia documental de las actividades realizadas.	Medio- Alto	Se presenta informe, descripción de bitácoras de mantenimiento y evidencia fotográfica, así como dos pólizas; sin embargo, no se integra de manera completa la bitácora detallada, órdenes de servicio, facturas ni documentación que permita validar plenamente cada intervención realizada.
Las actividades son congruentes con el objetivo del programa.	Si	Las acciones de mantenimiento vehicular reportadas son congruentes con el objetivo de garantizar la operatividad institucional y el control de recursos destinados a bienes materiales, alineándose con los principios de eficiencia y economía.
Se identifican resultados concretos derivados de la actividad.	Medio- Alto	Se reportan dos acciones de mantenimiento vehicular y la existencia de bitácoras; no obstante, no se acredita el impacto en la operatividad, disponibilidad de unidades o mejora en el servicio, ni se justifica la suficiencia de las intervenciones realizadas.
Se mide el cumplimiento mediante indicadores o metas.	Medio	No se identifican indicadores de desempeño (frecuencia de mantenimiento, costos por unidad, disponibilidad vehicular, eficiencia del servicio), lo que limita la evaluación objetiva del cumplimiento.

### **Análisis y valoración.**

Del análisis del informe presentado por la Dirección de Finanzas y Administración, se advierte que la actividad relativa al mantenimiento de bienes materiales se encuentra debidamente fundamentada en el marco normativo aplicable, destacando disposiciones constitucionales, la Ley General de Contabilidad Gubernamental y principios de administración de recursos públicos.



La Dirección describe la implementación de mecanismos de control mediante bitácoras de mantenimiento vehicular, las cuales contienen información relevante como identificación de unidades, tipo de servicio, proveedor, costos y evidencia documental, lo cual representa una buena práctica en materia de control interno.

Asimismo, se reporta la realización de dos actividades de mantenimiento vehicular durante el primer trimestre, lo que permite inferir la ejecución de acciones orientadas a garantizar la operatividad del parque vehicular.

No obstante, del análisis se identifican áreas de oportunidad importantes:

- La evidencia presentada es limitada, ya que no se integran de manera completa las bitácoras descritas en el informe
- No se anexan de forma clara los documentos soporte de cada mantenimiento (facturas, órdenes de servicio, diagnósticos técnicos)
- El número de intervenciones reportadas (dos) resulta reducido, sin que se justifique si corresponde a la totalidad del parque vehicular
- No se acredita un control sistemático que permita verificar la periodicidad o programación del mantenimiento

## **Riesgos**

Falta de evidencia documental completa del mantenimiento. Riesgo: No acreditar plenamente los servicios realizados (facturas, órdenes de servicio, diagnósticos).

- I. Posible subregistro o insuficiencia de mantenimiento. Riesgo: Que el número de mantenimientos reportados (2) no corresponda a las necesidades reales del parque vehicular.
- II. Control incompleto mediante bitácoras. Riesgo: Que las bitácoras no estén debidamente integradas, actualizadas o validadas.
- III. Falta de trazabilidad del gasto en mantenimiento. Riesgo: No vincular claramente las pólizas con cada servicio realizado.
- IV. Ausencia de indicadores de desempeño. Riesgo: No medir costos, frecuencia, eficiencia o disponibilidad vehicular.



Adicionalmente, si bien se describen elementos técnicos de control, estos no se demuestran plenamente con evidencia documental suficiente, lo que limita la validación de la correcta aplicación de los recursos.

En ese sentido, se concluye que la actividad presenta un cumplimiento medio, al acreditarse la existencia de acciones de mantenimiento y un esquema básico de control; sin embargo, con debilidades en la integración de evidencia, suficiencia de las acciones y medición del desempeño.

**Cumplimiento:** medio-alto



---

## CONCLUSIÓN

Derivado del análisis y evaluación de las actividades ejecutadas por la Dirección de Finanzas y Administración durante el primer trimestre del ejercicio fiscal 2026, se concluye que dicha unidad administrativa presenta un cumplimiento general de nivel medio, en relación con los objetivos establecidos en su Programa Presupuestario.

Se observa que la Dirección cuenta con una estructura operativa funcional que le permite ejecutar actividades sustantivas en materia de armonización contable, control de recursos humanos, adquisiciones y mantenimiento institucional, acreditando en términos generales la realización de dichas acciones mediante informes y evidencia documental básica.

En particular, se identifica un cumplimiento adecuado en cuanto a la adopción de herramientas y lineamientos de armonización contable, destacando el uso del sistema contable alineado a los criterios del CONAC y el reporte de cumplimiento en el sistema de evaluación correspondiente, lo cual fortalece la confiabilidad y comparabilidad de la información financiera.

- No obstante, del análisis integral se advierten áreas de oportunidad relevantes en materia de control interno, integración documental y medición del desempeño, entre las que destacan:



- La falta de integración completa de expedientes administrativos, especialmente en los procesos de adquisiciones y gestión de recursos humanos, lo que limita la trazabilidad y validación plena de las actuaciones
- La debilidad en la justificación normativa y técnica de ciertos procedimientos, particularmente en adjudicaciones directas, donde no se acredita de manera suficiente el cumplimiento de los principios de economía, eficiencia y transparencia
- La ausencia de indicadores de desempeño y metas específicas, lo que impide evaluar objetivamente los resultados e impacto de las actividades ejecutadas
- La insuficiencia o limitada evidencia en algunas actividades operativas, como el mantenimiento de bienes, lo que genera incertidumbre respecto a la cobertura real de las acciones reportadas

En este sentido, si bien se acredita el cumplimiento formal de las actividades programadas, se observa que el mismo se encuentra orientado principalmente a la ejecución operativa, sin consolidar plenamente un enfoque de gestión basado en resultados ni un sistema robusto de control interno.

Por lo anterior, se determina que la Dirección de Finanzas y Administración presenta un cumplimiento parcial de sus objetivos, con un nivel de desempeño susceptible de mejora, particularmente en lo relativo a la documentación, control, evaluación y transparencia de sus procesos.

Programa Presupuestario		Evaluación		
<b>Dirección de Investigación y Planeación Estratégica</b>				
Total, de indicadores	07			
Aplicables al 1 Trimestre 2026	05			
<b>Total, de cumplimiento de Indicadores de Resultados:</b>				
		<b>04</b>	<b>01</b>	<b>0</b>



La información que me fue exhibida, así como el presente documento, sirve para cumplir con la transparencia y publicación de resultados. Por lo que resulta necesario reconsiderar las metas e indicadores para el cumplimiento de los objetivos institucionales y con la finalidad de tener una efectiva utilización de los recursos públicos.

Por último, se informa que este Órgano notificará mediante oficio la programación de una mesa de trabajo, con la finalidad de retroalimentar los aspectos susceptibles de mejora ya mencionados, y brindar la orientación necesaria para su correcta integración en los informes subsecuentes.

Sin otro particular, quedo atenta para cualquier duda o aclaraciones.

**ATENTAMENTE**

**L.D. ESTEFHANI ITZEL RODRIGUEZ BARRERA**  
**TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL**  
**INSTITUTO MUNICIPAL DE DESARROLLO URBANO Y VIVIENDA**

