



Gobierno del
Estado de Sonora

Secretaría de la
Contraloría General



INFORME DE RESULTADOS AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

ISSSTESON

Subsecretaría de Desarrollo Administrativo y Tecnológico
Dirección de Sistemas de Control Interno Institucional

AUTOEVALUACIÓN SCI

2018

SONORA
UNIDOS LOGRAMOS MÁS



CONTENIDO

Informe de Autoevaluación..... A

Informe Nivel Estratégico
Informe Nivel Directivo
Informe Nivel Operativo

Resumen de Resultados por Nivel de Responsabilidad... B

- Resultados Nivel Estratégico
- Resultados Nivel Directivo
- Resultados Nivel Operativo

Reporte por Elemento de Control..... C

Reporte Nivel Estratégico

- Primera Norma (Ambiente de Control)
- Segunda Norma (Evaluación de Riesgos)
- Tercera Norma (Actividades de Control)
- Cuarta Norma (Informar Y Comunicar)
- Quinta Norma (Supervisión y Mejora Continua)

Reporte Nivel Directivo

- Primera Norma (Ambiente de Control)
- Tercera Norma (Actividades de Control)
- Cuarta Norma (Informar Y Comunicar)
- Quinta Norma (Supervisión y Mejora Continua)

Reporte Nivel Operativo

- Primera Norma (Ambiente de Control)
- Tercera Norma (Actividades de Control)
- Cuarta Norma (Información y Comunicación)



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

NIVEL ESTRATÉGICO

La evaluación del Control Interno efectuada al (a) INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA (ISSSTESON 2018) se realizó a través del Sistema de Evaluación del Control Interno (SECI), con la participación de 8 Servidor (es) Público (s) el (los) día (s) 11 de Septiembre de 2018, 24 de Septiembre de 2018 y 25 de Septiembre de 2018 a Nivel ESTRATÉGICOS, utilizando como referencia técnica las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Estatal (NGCI-APE) y las mejores prácticas en la materia.

La participación activa de los Servidores Públicos del (a) INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA (ISSSTESON 2018) posibilitó conocer la aplicación del control interno detallado en los siguientes capítulos.

I. NATURALEZA Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

Al autoevaluar el Control Interno del (a) INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA (ISSSTESON 2018), se consideraron las actividades desarrolladas durante el periodo que comprende del 2018 basados en las siguientes normas:

- AMBIENTE DE CONTROL
- ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
- ACTIVIDADES DE CONTROL
- INFORMAR Y COMUNICAR
- SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA

La comprensión y revisión de los controles internos implementados para las principales actividades del (a) ISSSTESON 2018 se ejecutó en una reunión dirigida a compartir los conceptos, normas y elementos del sistema de control interno, analizar el contenido del cuestionario de evaluación y el método para calificar y valorar las respuestas, así como su análisis después de ser completadas. Se explicó el método utilizado para calificar el cuestionario y los criterios básicos empleados para validar las respuestas por cada norma.

Los comentarios, opiniones y sugerencias presentadas se realizaron en forma directa por los participantes del (a) ISSSTESON 2018. Las calificaciones obtenidas, las propuestas de mejora y las recomendaciones son importantes para actualizar y mejorar el diseño, la aplicación y el funcionamiento del control interno del (a) ISSSTESON 2018, dichos resultados se detallan en el siguiente capítulo.



II. RESULTADOS DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

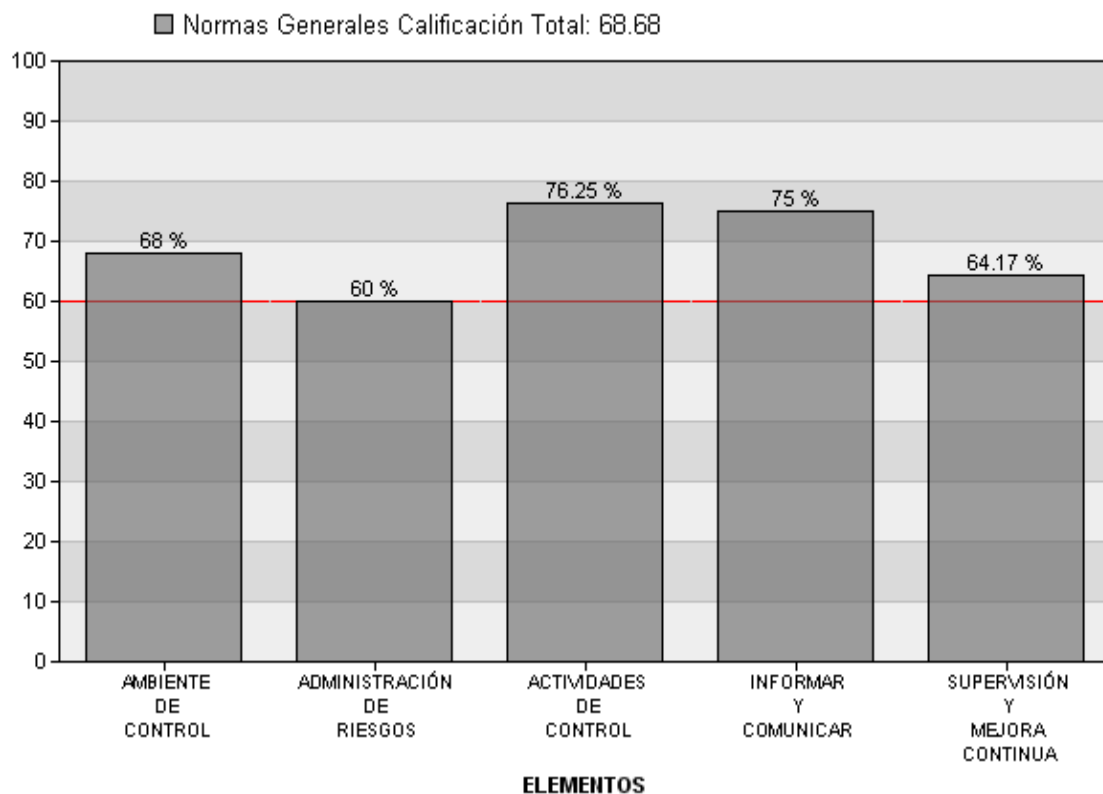
A. CALIFICACIÓN DEL CONTROL INTERNO

Los resultados globales del proceso de autoevaluación del Control Interno aplicado al (a) ISSSTESON 2018, corresponden a 8 autoevaluaciones realizadas por Servidores Públicos a Nivel ESTRATÉGICOS.

Calificación por Norma General:

Norma General	Grado de Cumplimiento	Calificación
AMBIENTE DE CONTROL	68.0%	Regular
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	60.0%	Regular
ACTIVIDADES DE CONTROL	76.25%	Aceptable
INFORMAR Y COMUNICAR	75.0%	Aceptable
SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	64.17%	Regular
TOTAL	68.68%	Regular

RESULTADOS POR ELEMENTOS DE CONTROL



La calificación global del (a) INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA (ISSSTESON 2018), se valoró con el 68.68% calificado como "Regular", por arriba del nivel mínimo aceptable que es de 60%, el cual es susceptible de mejoras.



En las normas generales, el (los) de mayor grado de cumplimiento es "ACTIVIDADES DE CONTROL" con 76.25% y el (los) de menor "ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS" con 60.0%.

B. PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.A	67.5%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.B	77.5%	Aceptable
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.C	72.5%	Aceptable
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.D	57.5%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.E	70.0%	Aceptable
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.F	70.0%	Aceptable
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.G	62.5%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.H	70.0%	Aceptable
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.I	67.5%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.J	65.0%	Regular
TOTAL	68.0%	Regular

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.1.A-----

- El área de capacitación pone empeño en los cursos aun así falta difusión y promoción de parte de los jefes de dpto. para motivar a los operativos a la asistencia de cursos
- Que estén mas visibles y amigables en la pagina
- Revisar si es necesario un proceso de mejora debido a la nueva situación del instituto.
- Unidad de planeación y transparencia
- Considero necesario se publique en muros visibles de cada área de este instituto la misión, visión, objetivo, responsable de ello sería la Unidad de Planeación
- Tener una evaluación y medición más específica de cada uno de los programas y asegurarse de que el impacto sea real hacia el usuario o ciudadano

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.1.B-----

- Ampliar la difusión y evaluar al personal
- En la actualización de los gafetes estén incluidas
- Hacer un himno donde se plasme la misión y visión del instituto
- Podría publicarse en muros del Instituto
- Programas difusión y seguimiento, Directivos
- Capacitar al personal de nuevo ingreso de manera oportuna y eficaz

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.1.C-----

- Control y seguimiento, Comité
- Difusión entre el personal por parte de las jefaturas de cada dpto.
- Que se tenga más difusión, así como lo tiene la misión, visión y objetivos.
- Supervisión, unidad de planeación y transparencia
- Mas difusión pudiera ser en red institucional



- promover y difundir estos códigos en todo el instituto

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.1.D-----

- Continuidad y evaluación, unidad de planeación y transparencia
- Comité
- Que se tenga mejor difusión sobre estos temas-
- Hace falta difusión
- Revisión periódica del implemento y apego al código en mención

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.1.E-----

- Avanzar
- De acuerdo a los niveles alcanzados en el desarrollo de las actividades y procesos, se establecen programas de mejora en cada departamento y servicio, con indicadores de evaluación de proceso e impacto, los responsables son los jefes de división, jefes de servicio y de departamento, quienes darán seguimiento a cada propuesta.
- El personal operativo, debe de evitar conflituarse con usuarios y que tomen el control sus jefes inmediatos
- Seguimiento a actividades de control, unidad de planeación y transparencia
- Atenderlo por medio de capacitación e implementación
- Difusión

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.1.F-----

- Análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, indicadores de su desarrollo y metodología de 3 x 3 evaluando avances periódicos.
- Establecer comunicación de varios sistemas informáticos de la institución a cargo de la unidad de informática
- Implementar los mecanismos y su seguimiento
- La retroalimentación más activa
- Planeación, programación, presupuestación y evaluación, implementar pbr y seguimiento a mir, unidad de planeación y transparencia.
- Difusión de la unificación de los criterios y lineamientos
- Implementarlo en alguna plataforma para su mejor alimentación y resultados

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.1.G-----

- Actualización de los documentos basados en la revisión periódica de las actividades y movimientos de personal, de acuerdo a sus competencias y habilidades, adquiridas de la capacitación recibida
- Evaluaciones periódicas al personal
- Mejorar este proceso con los organismos subrogados
- Seguimiento
- Hace falta fortalecer la áreas



- Revisión de todos los manuales de organización y de procesos

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.1.H-----

- Capacitación al personal de informática
- Incorporar nuevas áreas y servicios a los sistemas digitales de la unidad, revisando coherencia y lógica entre sus formatos y las actividades a realizar
- Interacción entre los sistemas informáticos, sistema de armonización contable, departamento de informática y subdirección de finanzas.
- Que todos tengan acceso a ellos.,
- Control Interno
- Se unifiquen los sistemas para todas las unidades

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.1.I-----

- Acceso a los sistemas al personal estratégico para su revisión y propuestas de mejoras
- Continuar con programación, subdirección de finanzas.
- Desarrollo de sistemas inteligentes para todas las unidades en el estado, digitalizar todos los formatos del expediente clínico.
- Que todos los médicos usen este sistema refiriéndome a los subrogados.
- Sin propuesta de mejoras
- Seguir trabajando en esos puntos
- Alimentación de estos programas oportuna y eficaz
- Se requiere avanzar más con este tema y concluir con la automatización total de la información del instituto

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.1.J-----

- Actualizar documentos de control, evaluaciones periódicas, por los jefes de servicio, de división y de departamento
- Mejorar los procesos de difusión.
- Parte de la responsabilidad de los servidores es conocer el control interno
- Sin propuesta de mejora
- Se está trabajando en el programa de control interno por subdirecciones
- Unidad de planeación y transparencia
- Cultura de implementación y capacitación permanente
- Mas difusión de la información

a. Opiniones de los participantes:

- Actualmente se cuenta con comité de control y desempeño institucional, el cual da seguimiento a las acciones de control establecidas en el instituto. Tenemos establecido el comité del programa de integridad donde se atiende el código de ética y conducta y reglas de integridad. Actualmente estamos trabajando en la interacción de procesos y de sistemas para la mejora en los indicadores y establecer tableros de control.



- Se ha iniciado con los trabajos de control interno del instituto, hay que seguir trabajando en esos puntos.
- Antecedentes

b. Recomendaciones:

Reforzar las acciones tendientes a la difusión a todo el personal, de la misión y visión de la Entidad, como Ente de la administración pública del estado, a fin de fomentar el sentido de pertenencia del empleado y concientizarlo de hacia dónde están encaminados sus esfuerzos.

Así mismo, en complemento al punto anterior, se debe difundir, entre el personal, los objetivos estratégicos de la entidad, para que esté familiarizado con el enfoque de la Dirección y se concientice con esto al personal de la importancia de sus actividades para el logro de dichos objetivos.

Realizar una evaluación sobre las necesidades de capacitación y, con base en los resultados, establecer programas de capacitación dirigidos a todos los empleados, procurando incluir en estos programas temas referentes a la diversa reglamentación involucrada en el desarrollo de sus actividades. Lo anterior con el objeto de mantener motivado al personal y obtener su más elevado rendimiento, evitando a la vez que se incurra en errores u omisiones por falta de conocimiento de la normatividad.

Sugerimos que los manuales de procedimientos y de organización, políticas, reglamentos o cualquier normatividad existente, se actualicen y se difundan ampliamente;

Sugerimos realizar talleres de capacitación referentes al contenido y alcance de las Normas Generales de Control Interno; así mismo, que el Titular de la Dependencia comunique de manera formal a todo el personal, la necesidad de que estas se apliquen y apoye su implementación y mejora ordenando verificaciones periódicas.

C. SEGUNDA NORMA GENERAL: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.2.A	60.0%	Regular
TOTAL	60.0%	Regular

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.2.A-----

- Actualización periódica de los documentos, difusión entre el personal de la unidad y seguimiento por parte de los jefes de división, de servicio y de departamento
- Cada titular de unidad médica es el responsable
- Seguir trabajando en el tema
- Unidad de planeación y transparencia
- Se necesita más infraestructura tanto humano como físico



a. Opiniones de los participantes:

- Se cuenta con el comité de control y desempeño institucional, donde están establecidos los riesgos estratégicos y operativos del instituto, así como su programa de trabajo, matriz y mapa de riesgos y actividades de control.
- Antecedentes

b. Recomendaciones:

Sugerimos que el Titular de la Entidad asigne las funciones de identificación, análisis y evaluación de riesgos, así como su inclusión en los manuales de procedimientos, a las áreas específicas que sean competentes.

Así mismo, proponemos llevar a cabo reuniones de trabajo entre el personal directivo y operativo, para identificar problemas, puntos de riesgo y oportunidades de mejora en los principales procesos que se realizan en la Dependencia, definiendo formalmente en estas reuniones planes de acción para su atención oportuna.

D. TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.A	75.0%	Aceptable
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.B	82.5%	Muy Buena
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.C	80.0%	Muy Buena
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.D	67.5%	Regular
TOTAL	76.25%	Aceptable

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.3.A-----

- Cumplimiento de los acuerdos, seguimiento de cada uno de ellos y mejorar indicadores propuestos, por secretarios técnicos de los comités, jefes de división y de servicios
- Creo que funcionan debidamente
- Los miembros de la junta directiva
- Unidad jurídica del instituto

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.3.B-----

- Actualización de documentos, seguimiento de indicadores y objetivos, cumplimiento de compromisos establecidos por las autoridades de la unidad hospitalaria
- Se está trabajando y analizando
- Unidad de planeación y transparencia
- Cada subdirector es el responsable de que se ejecuten

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.3.C-----

- Mejora en la planeación, programación, presupuestación y evaluación, unidad de planeación y transparencia
- Que terminen los proyectos de acción



- Seguimiento mensual de indicadores, objetivos, metas y acciones por cada jefe de servicio y departamento.
- Seguir trabajando
- Cada responsable de unidad.

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.3.D-----

- Elaborar estrategias para no recurrir en dichas observaciones. Las áreas responsables
- Planeación, programación, presupuestación y evaluación, unidad de planeación y transparencia.
- Seguimiento de acuerdos y compromisos, indicadores de resultado por los encargados de cada servicio.
- El titular de cada unidad médica o administrativa

a. Opiniones de los participantes:

- Actualmente se trabaja en el rediseño de proceso y procedimientos transversales del instituto, para mejorar en el desempeño institucional.

b. Recomendaciones:

Establecer los mecanismos que sean necesarios para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, a efecto de abatir su recurrencia.

E. CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.4.A	75.0%	Aceptable
TOTAL	75.0%	Aceptable

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.4.A-----

- Seguimiento a los compromisos establecidos, en las sesiones de cada comité, los responsables son los secretarios técnicos de cada comité y los jefes de servicio.
- Unidad jurídica
- La áreas responsables de los acuerdos tomados por el órgano de gobierno deben de comunicar inmediatamente a la unidad jurídica los avances
- Más tiempo de análisis

a. Opiniones de los participantes:

- Se tiene implementado el seguimiento de las acciones y desempeño institucional.



F. QUINTA NORMA GENERAL: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.5.A	75.0%	Aceptable
ELEMENTO DE CONTROL 1.5.B	60.0%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 1.5.C	57.5%	Deficiente
TOTAL	64.17%	Regular

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.5.A-----

- COCODI y la Coordinación
- Ninguna
- Retroalimentación de las situaciones detectadas a todo el personal de la unidad médica, planteando nuevos indicadores, objetivos y compromisos, por cada jefe de servicio.
- Titulares de las unidades administrativas
- Mayor movilidad del personal
- No se tiene un propuesta para este punto

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.5.B-----

- Implementar Reporte mensual
- Seguimiento a cada una de las observaciones, por cada jefe de servicio involucrado por área. Además de las acciones preventivas para evitar que se presenten de nuevo
- Seguir con el proyecto de trabajo
- Unidad de planeación y transparencia
- No se tiene una propuesta para esa área
- Que pueda desplazarse por todo el estado

-----ELEMENTO DE CONTROL 1.5.C-----

- Seguimiento a los compromisos establecidos en cada reunión por los jefes de servicio.
- Unidad de planeación y transparencia.
- Cada titular de unidad.
- No se tiene

a. Opiniones de los participantes:

- Actualmente se cuenta con el comité de control y desempeño institucional con su programa de trabajo y seguimiento.

b. Recomendaciones:

Reforzar las funciones específicas de revisión sobre la marcha, para lo cual es de suma importancia el monitoreo permanente el personal a efectos de constatar que las actividades se están realizando debidamente y, en su caso, detectar y corregir oportunamente errores u omisiones.



Implementar un programa de evaluaciones internas, con la finalidad de prevenir y poder corregir a tiempo errores o desviaciones, mismos que pueden surgir, derivado del riesgo inherente de cualquier proceso.

Dar a conocer al personal responsable de las operaciones revisadas, los resultados de las evaluaciones internas y externas, con la finalidad de que además de que sean atendidas las observaciones, se realicen las adecuaciones necesarias a los controles internos establecidos, para evitar su recurrencia.



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

NIVEL DIRECTIVO

La evaluación del Control Interno efectuada al (a) INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA (ISSSTESON 2018) se realizó a través del Sistema de Evaluación del Control Interno (SECI), con la participación de 47 Servidor (es) Público (s) el (los) día (s) 11 de Septiembre de 2018, 24 de Septiembre de 2018, 25 de Septiembre de 2018 y 26 de Septiembre de 2018 a Nivel DIRECTIVO, utilizando como referencia técnica las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Estatal (NGCI-APE) y las mejores prácticas en la materia.

La participación activa de los Servidores Públicos del (a) INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA (ISSSTESON 2018) permitió conocer la aplicación del control interno detallado en los siguientes capítulos.

I. NATURALEZA Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

Al autoevaluar el Control Interno del (a) INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA (ISSSTESON 2018), se consideraron las actividades desarrolladas durante el periodo que comprende del 2018 basados en las siguientes normas:

- AMBIENTE DE CONTROL
- ACTIVIDADES DE CONTROL
- INFORMAR Y COMUNICAR
- SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA

La comprensión y revisión de los controles internos implementados para las principales actividades del (a) ISSSTESON 2018 se ejecutó en una reunión dirigida a compartir los conceptos, normas y elementos del sistema de control interno, analizar el contenido del cuestionario de evaluación y el método para calificar y valorar las respuestas, así como su análisis después de ser completadas. Se explicó el método utilizado para calificar el cuestionario y los criterios básicos empleados para validar las respuestas por cada norma.

Los comentarios, opiniones y sugerencias presentadas se realizaron en forma directa por los participantes del (a) ISSSTESON 2018. Las calificaciones obtenidas, las propuestas de mejora y las recomendaciones son importantes para actualizar y mejorar el diseño, la aplicación y el funcionamiento del control interno del (a) ISSSTESON 2018, dichos resultados se detallan en el siguiente capítulo.



II. RESULTADOS DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

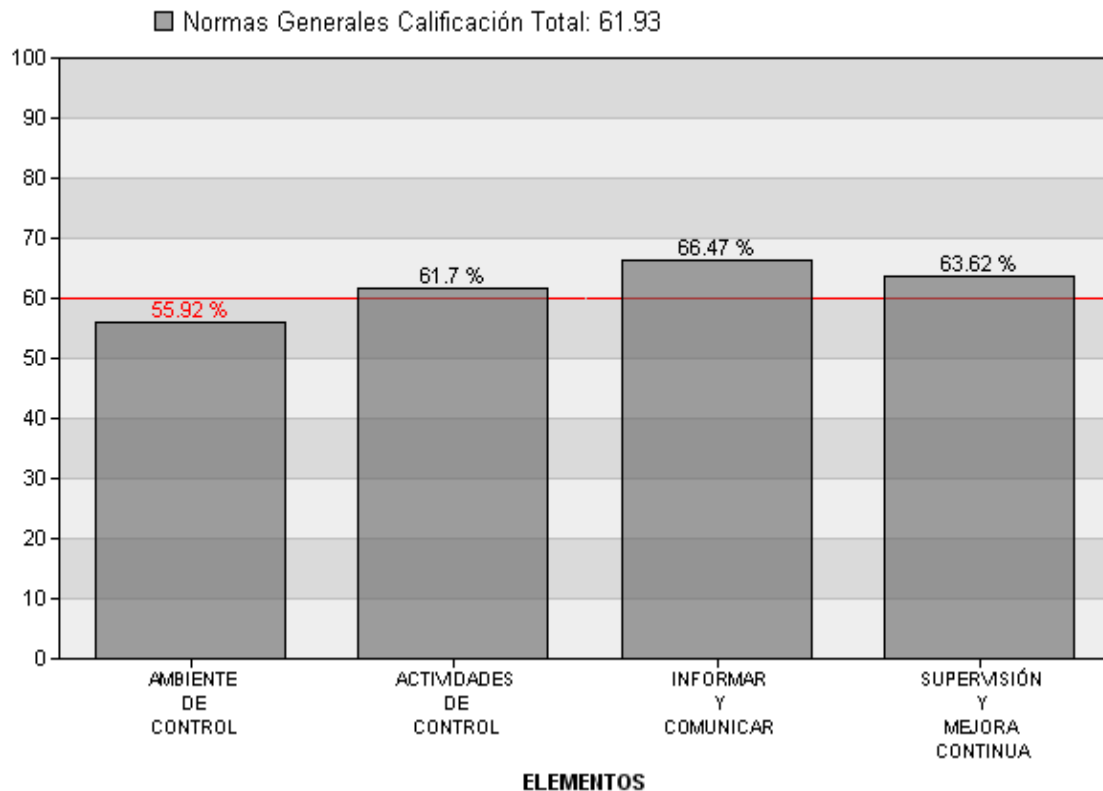
A. CALIFICACIÓN DEL CONTROL INTERNO

Los resultados globales del proceso de autoevaluación del Control Interno aplicado al (a) ISSSTESON 2018, corresponden a 47 autoevaluaciones realizadas por Servidores Públicos a Nivel DIRECTIVO.

Calificación por Norma General:

Norma General	Grado de Cumplimiento	Calificación
AMBIENTE DE CONTROL	55.92%	Deficiente
ACTIVIDADES DE CONTROL	61.7%	Regular
INFORMAR Y COMUNICAR	66.47%	Regular
SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	63.62%	Regular
TOTAL	61.93%	Regular

RESULTADOS POR ELEMENTOS DE CONTROL



La calificación global del (a) INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA (ISSSTESON 2018), se valoró con el 61.93% calificado como "Regular", por arriba del nivel mínimo aceptable que es de 60%, el cual es susceptible de mejoras.



En las normas generales, el (los) de mayor grado de cumplimiento es "INFORMAR Y COMUNICAR" con 66.47% y el (los) de menor "AMBIENTE DE CONTROL" con 55.92%.

B. PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.A	60.43%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.B	58.72%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.C	41.28%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.D	60.43%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.E	58.72%	Deficiente
TOTAL	55.92%	Deficiente

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.1.A-----

- Cursos de capacitación a través de recursos humanos.
- Se debe analizar lo que existe para delimitar bien quien juega cada rol, quien es responsable a mi juicio es la unidad de planeación
- Actualización y mejora regulatoria.
- Actualización de los manuales
- Actualmente se encuentra efectuado un análisis una empresa especializada
- Auditorías administrativas encaminadas a la mejora continua basados en un sistema phva, planear, hacer, verificar, actuar en mejorar.
- Cédulas de supervisión bimensual por el jefe de servicio de salud ocupacional.
- Continuar con la actualización e implementación de los modelos de manuales de procedimientos, perfil de puesto, indicadores, etc
- Control de cambios
- De acuerdo a las necesidades de actualización en lo operativo, se sugiere revisiones periódicas del organigrama.
- Documentar la eficiencia y eficacia de la estructura organizacional
- Darle más de difusión a la promoción a la salud para poder contrarrestar enfermedades tanto a derechohabientes del instituto como a niños menores de 10 años para evitar consecuencias posteriores en su salud.
- Deberían existir autorizaciones electrónicas.
- Estar atentos a los cambios, y participar en las mejoras de los procesos.
- Eliminar algunos procesos burocráticos que hacen que el tiempo de respuesta del servicio solicitado por las diferentes áreas del instituto sea atendido y resuelto a la brevedad posible (elaboración y recepción de solicitudes de servicio). Que el prestador de algún servicio traiga en tiempo y forma la factura correspondiente al mes en término así como las bitácoras bien elaboradas con las firmas de conformidad correspondientes (recepción de facturas) que las distintas áreas del instituto envíen en tiempo y forma, correctamente empaquetada y etiquetada su correspondencia (correspondencia)



- Estructura organizacional de coordinación de infraestructura, coordinador
- Implementación del sistema de armonización contable
- Implementar un sistema de gestión de calidad para garantizar el cumplimiento estricto de la normatividad vigente
- Mayor grado de seguimiento a las instrucciones que se giran por parte de las áreas gerencia les o directivas, para una mayor eficacia de tiempo de reacción a las contingencias administrativas
- Mejora en el procedimiento de afiliación al trabajador, responsable de ejecutarlas: jefe de departamento
- Mayor capacitación al personal de ventanilla en temas de calidad, mediación, manejo de conflictos, manejo de estrés y paquetería de office
- Por ser estructura nueva debe formalizarse
- Procedimientos para medición del desempeño
- Que existan lineamientos para la estructura centralizada, para que se tomen decisiones que impacten a todas las áreas de isssteson.
- Que el personal cuente con capacitación constante, así como que también cumpla debidamente con el perfil del puesto, para evitar que se generen más plazas o que otras personas que tengan la capacidad realicen funciones que le competen a otros.
- Que todo el personal se apegue a lo que está establecido en su manual de procedimientos para no duplicar tareas.
- Rediseño institucional (estructura organizacional, procesos y procedimientos, herramientas de trabajo, plantilla de personal, infraestructura tecnológica) y poder tener más control de los procesos y responsabilidades.
- Revisión de manual de procedimientos y certificación de los mismos con el área de planeación y despacho externo.
- Revisión de procedimientos y establecer procedimientos transversales
- Reordenamiento estructural, unidad de planeación
- Se requiere la autorización del organigrama propuesto
- Se requiere la formalización
- Sin embargo, es necesario modificar las disposiciones internas como el reglamento interior para llevar las atribuciones más allá de los subdirectores.
- Vincular los sistemas para evitar que diferentes trabajadores ejecuten la misma función o registro y existan más errores
- Manuales de procedimientos, funciones del responsable, división de acciones y procedimientos, organigrama
- Retroalimentar periódicamente los manuales y procedimientos en aras de una mejora continua
- Sea revisado mínimo semestralmente responsable: jefe departamento

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.1.B-----

- Actualizar las funciones por lo dinámico que significan la operatividad.
- Actualizar y/o eliminar las actividades del proceso para hacerlo más eficiente y eficaz



- Alinear a procedimientos transversales
- Actualizaciones en base a capacitaciones del personal, tanto administrativo como operativo.
- Actualización de nombres del Personal de Farmacias en Organigrama Analítico, hay personal que ya se pensiono o está en otras personas. Responsable de Farmacia
- Actualizar las Descripciones de puestos de todas las unidades del Instituto así como los Manuales de procedimientos
- Actualizar los perfiles de cada uno de los empleados para que según sea su perfil realice las funciones que le correspondan
- Actualizar perfiles de puestos
- Analizar a fondo el programa de Incentivos como evaluación al desempeño de los empleados.
- Continuar con la creación de perfil de puesto, precisar cláusulas de contratos, implementar un sistema de pago de estímulos apropiado
- Contratar personal que cubra los perfiles de cada puesto tanto de base y de confianza.
- Creo que esto le corresponde a Recursos Humanos
- Definir los perfiles de puestos, ya que estos cambian constantemente, y por el concurso escalafonario se mueven las funciones, se tendrá que regular, para que operativamente no sufran los procesos los cambios o rotación de personal y capacitar a los servidores públicos sobre las nuevas funciones que van a desempeñar, ya que solo concursan y no hay evaluación o capacitación.
- Efectuar capacitaciones en base a los perfiles de los puestos específicamente
- Formalización pendiente
- Fortalecer la evaluación del desempeño
- Herramientas para la automatización total, ejecución por jefe del departamento
- La relación entre perfiles y funciones debe revisarse, para utilizar las capacidades reales del trabajador. Se evalúa el desempeño sólo para efectos del pago de incentivos al trabajador de base, pero deben revisarse los criterios de calificación. La capacitación puede mejorarse para incentivar el crecimiento profesional de los trabajadores. La promoción de plazas es en base al reglamento de escalafón, el cual puede mejorar las reglas de calificación del aspirante.
- Llevar a cabo actualización de acuerdo a la operatividad actual.
- Mantener actualizada la capacitación del personal de todos los niveles
- Nuevamente propongo actualizar periódicamente los manuales de procedimientos particularmente los de recursos humanos apegados a la normatividad vigente de la institución
- Perfeccionar los modelos de evaluación y permanencia en base a resultados y buscando la mejora continua.
- Que exista capacitación en relación al puesto.
- Que se revisen por conducto de recursos humanos, enseñanza y planeación los perfiles y los procesos a que se refiere la encuesta
- Que exista una evaluación del desempeño al personal, para que estas cumplan con los perfiles deseados.



- Que haya inducción en los puestos administrativos, que los puestos se otorguen de acuerdo a las funciones que se deban desempeñar.
- Realizar evaluaciones de desempeño y entregar estímulos a todo el personal no únicamente a los de base. El responsable de ejecutarlos es cada subdirector, coordinador y/o jefe de departamento.
- Revisión continua del perfil de puestos
- Redistribución de funciones en coordinación de infraestructura, Coordinador
- Se requiere la validación de los perfiles de puestos por parte de la unidad de planeación para su actualización correspondiente.
- Es necesario modificar manuales de procedimientos para adecuarlos a las necesidades actuales del Instituto.
- Todavía hay algunos procesos que necesitamos mejorar.
- Una capacitación más adentrada (según el puesto) al asignar puestos, el gobierno del estado cuenta con una centro de capacitación estatal; se podría contar con una pequeña introducción de la administración pública, a todo personal de nuevo ingreso
- Actualizarlas dos veces al año
- Actualizarlo revisarlo mínimo cada año
- Como propuesta para estimular el desempeño laboral es empleado del mes o empleado del año.
- Edite perfil de puestos y existe evidencia para documentarla
- Mejorar la capacitación al personal enfocada a su competencia

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.1.C-----

- Capacitación a todo el personal en base a los resultados de dichas encuestas, para acciones de mejora.
- Capacitación a todo el personal del Instituto y no solo al sindicalizado.
- Contar con el Insumo adecuado en tiempo y forma.
- Deberían de realizarse encuestas al personal.
- Definir una estructura organizacional adecuada a las necesidades existentes
- Dichas encuestas deberán ser enfocadas en las áreas en específico y no en general.
- Elaborar un plan de acción derivado de la encuesta de clima laboral
- Elaborarlas y aplicarlas cada 6 meses.
- Es necesario difundir los resultados de las encuestas de clima organizacional para el conocimiento de todo el personal de la institución así como de las acciones que se realicen derivado del resultado de la misma.
- Estas en la mejor disposición de realizarlos.
- Falta la formalización por ser una coordinación de nueva creación
- Formalizar encuesta de Clima organizacional, Responsable: Recursos Humanos, Coordinación de Farmacias, Encargado de Farmacia
- Invertir en la unidad del personal para tener una mejor colaboración entre las áreas
- Llevar a cabo acciones para cubrir las áreas de oportunidad.



- Llevar a cabo por lo menos una encuesta al año y dar seguimiento para mejora de oportunidades de los funcionarios públicos
- Mayor difusión
- Me parece que hace falta el seguimiento a esos cursos.
- Necesitamos estandarizar este proceso de evaluación entre todas las áreas y normalizar su aplicación.
- Programa de trabajo para atender resultados. Departamento de recursos humanos
- Programar una encuesta general junto con planeación y evaluar sus resultados
- Que planeación y enseñanza le den seguimiento a los procedimientos y los evalúen por área y por persona
- Que cada jefe de departamento pueda realizar de forma interna en su área algunas encuestas donde solicite algunas propuestas que den los mismos empleados para mejora y ahorra de insumos en caso de Servicios Generales, como otorgar un mejor servicio a las distintas áreas.
- Que sean aplicados encuestas de clima organización
- Realizar encuestas de clima organizacional cada 6 meses para conocer áreas de oportunidad y atender posibles riesgos
- Realizar los cuestionarios en forma periódica y procesar la información obtenida para la correcta toma de decisiones.
- Reforzar el seguimiento a los resultados de las evaluaciones por parte de la unidad de planeación
- Realizar propuesta de encuesta y empezar a utilizarla para el ejercicio 2019
- Se propone contar con evaluaciones por el área de calidad interna para poder realizar las mejoras y acciones correspondientes sin necesidad de depender de una unidad externa.
- Se requiere estar revisando la operatividad diaria, para realizar formatos adecuados en las encuestas, esto de acuerdo a la responsabilidad que cada quien realiza. , aunque si se tiene la experiencia de donde se pueden aplicar mejoras.
- Seria esencial aplicar encuestas de satisfacción al personal; y así tener una medición de los posibles problemas que aquejen a, personal y no recaiga en su rendimiento laboral o satisfacción laboral; es fundamental tomar en cuenta al personal dentro de la organización
- Se aplican las encuestas de clima organizacional pero no hay un seguimiento, una propuesta de mejora seria darle seguimiento a esas encuestas para poder identificar las áreas de oportunidad y determinar acciones.
- Se creó sistema para evaluación del clima laboral por aéreas y se efectuó una encuesta en julio de este año, con los resultados los tienen que analizar para ver acciones y el seguimiento que se le quiera dar.
- Si solo se refiere a clima laboral entonces Recursos Humanos debería ser responsable
- Trabajar en conjunto con recursos humanos para dar mejor seguimiento a evaluaciones.
- Clima organizacional para producir áreas de mejora, acciones y evaluar resultados.
- Dar seguimiento a las área de oportunidad que se identifican
- Proyecto de responsabilidad individual con el coordinador de proyectos responsable de ejecutarlas
- Revisión y validación semestral



-----ELEMENTO DE CONTROL 2.1.D-----

- Actualización de atribuciones
- Actualizar algunos artículos de la ley del propio instituto
- Actualizar el procedimiento
- Actualizar los manuales de organización acorde a la estructura actual.
- Actualizarlo ya que el último es del 2015
- Actualizarlos en base a la Ley de Responsabilidades administrativas, Adquisiciones, Gasto gubernamental.
- Actualmente están revisando por parte de la compañía Intelinova todos los procesos con lo que se espera que se puedan re establecer las funciones de cada área y valorar la inter relación entre cada una de ellas para realizar mejor los procesos.
- Actualmente se trabaja en actualización de los documentos normativos para empatarlos a la normatividad vigente
- Apego a lineamientos.
- Concluir la autorización por la junta directiva para su aplicación correspondiente
- Considero que funciona al 100%.
- Darle seguimientos a las actualizaciones de manuales de organización, ya que constantemente se sufren cambios de rotación de personal y se autorizan una vez al año pero cuando son autorizados ya la estructura cambio por completo, en el cual no hay responsabilidad para el manual autorizado.
- Establecer procedimientos transversales, áreas involucradas
- Estar vigilantes en las actualizaciones de ciertos procedimientos como son las encuestas laborales y de participación en las mejoras.
- Este manual se actualizó y estamos trabajando en esta última versión.
- Faltan algunas definiciones de la estructura
- Informar de manera inmediata sobre las actualizaciones del Manual de Organización manera formal a Personal Responsable de Farmacias. Responsables: Coordinación de Farmacias.
- Mayor difusión y dar conociendo de los manuales organizarles
- Modernización y aplicación de dichos manuales
- Mantener actualizados los manuales de Organización del Instituto
- Modificar el Manual de Procedimientos acorde lo que necesita cada procedimiento con el objetivo de agilizar y brindar un mejor Servicio, ya que en el caso de los hospitales requieren de atención inmediata de solución a lo solicitado. Servicios Generales
- No obstante lo anterior, en todo momento éstos deben ser actualizados permanentemente para asegurar su conformidad con las actividades que se realizan por cada una de las áreas de la institución, lo cual sería una acción de mejora.
- Personal adscrito al departamento debidamente acreditado en el organigrama
- Que el área encargada de actualizar los manuales se apeguen a una realidad en base a las necesidades reales y actuales de cada departamento.



- Realizar manuales de organización más manejables para todo público
- Rediseñar las atribuciones y responsabilidades de acuerdo a organigrama.
- Rediseñar los procesos de los manuales de organización
- Resolver cuestiones financieras para poder dar cumplimiento a los objetivos institucionales
- Revisión de documentos
- Sensibilización e involucramiento de todo el personal responsable de la ejecución de los procedimientos. Jefe del departamento debe realizar esta tarea.
- Trabajar en el cumplimiento de los objetivos institucionales
- Unidad de Planeación
- Actualización constante y continua por el coordinador administrativo responsable de ejecutarlas
- Revisión continua estructurada
- Trabajar en manuales de procedimientos, responsabilidades y funciones establecidas

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.1.E-----

- Actualización de los manuales de organización y de procedimientos.
- Actualizar los manuales de manera periódica, el área de planeación
- Actualizarlas en el portal cada que se realice algún cambio.
- Actualizarlos en tiempo y forma por periodos establecidos
- Armonización continua de los documentos base considerando los cambios en la dinámica del instituto.
- Actualizarlos. Control interno de la subdirección de servicios médicos.
- Contar con la autorización correspondiente
- Definir el seguimiento oportuno de los manuales de organización y procedimientos, se autorizan pero no se actualizan y no se publican, o los que están publicados no corresponden a la estructura actual.
- El proceso de actualización de los procedimientos es tardado, desde su inicio hasta la publicación
- Establecer procedimientos transversales, áreas involucradas
- Estaremos atentos a aplicar las funciones del manual de organización actualizado.
- Falta la formalización del mismo
- Falta mejorarlos e implementarlos
- Mayor difusión y conocimiento de material didáctico; manual organizacional
- Mantener permanentemente actualizados los manuales de organización y de procedimientos.
- Mayor difusión hacia la misma institución
- Modificar algunos procedimientos que están obsoletos o que no coadyuvan a la eficacia del procedimiento. Servicios generales
- No está actualizado, el últimos del 2015



- No están acordes los manuales a las actividades diarias. Se está haciendo revisión por parte de intelinova.
- No obstante, se reitera, éstos deben mantenerse en una mejora continua para su actualización a los cambios en las modificaciones estructurales que se realizan en el instituto.
- No, ya que sería la unidad de planeación es la encargada de los manuales organizacionales.
- Presentar completamente todos los procedimientos del instituto y partir de ahí para programar las actualizaciones.
- Que se envíe evidencia documental a las áreas en tiempo y forma
- Rediseñar los manuales de organización
- Revisión de documentación para actualización y mejora
- Revisión constante de los manuales de organización y de procedimientos para actualizarlos si fuese necesario.
- Realizar entrevistas a cada trabajador por área y de esta manera actualizar de manera objetiva los manuales de organización y los procedimientos
- Se deberán de publicar lo antes posible
- Se encuentran vigentes, pero actualmente se trabaja en la actualización de los procedimientos para empatarlos con el que hacer del área que corresponda.
- Se podrían publicar y actualizar en la página de isssteson
- Unidad de planeación
- Verificación interna del área, para observar si en realidad se cumple el procedimiento descrito
- Actualización de los manuales de procedimientos, y organización, así como deben ser actualizados cada cierto tiempo, y publicarlos en tiempo real de la estructura que funciona actualmente
- Actualización constante y continua por el coordinador administrativo responsable de ejecutarlas
- Validación anual

a. Opiniones de los participantes:

- De acuerdo a los manuales de procedimientos no se encuentran actualizados, ni tampoco las funciones del puesto que se desempeña, actualmente estamos trabajando en la actualización de los procedimientos, ni tampoco en las funciones y organigrama.
- Debido a que se encuentran en proceso de actualización los manuales administrativos.
- Dentro del instituto nuestra casa club es el lado sensible del instituto hacia el adulto mayor, operativamente no requiere de una organización estructural compleja más si funcional y organizada que es como se trabaja, tan es así que no se cuenta con ninguna observación.
- En este momento nos encontramos en la revisión de procedimientos y proceso para establecer procedimientos transversales e interacción de los existentes
- Es una coordinación de nueva creación y nos falta la definición de algunos componentes de su estructura para poder hacer la formalización



- Esto debido a que nos encontramos en espera de autorización de las modificaciones propuestas ante la unidad de planeación
- El motivo es porque existen los procesos y procedimientos mas no están formalizados, tanto en los perfiles de puestos, en el clima organizacional y los manuales de procedimientos y organización.
- En lo personal me parece interesante y correcto el seguimiento al mejoramiento de los procesos organizacionales y el enfoque preciso que se le da en la encuesta.
- Los controles no se aplican en tiempo y forma, además de no llevar un seguimiento formal de cada uno de ellos
- Los manuales de organización y procedimientos no se encuentran actualizados y acordes a las actividades diarias del área en que me desempeño. No hay transversalidad entre los diferentes procesos por lo que algunos de ellos demoran tiempo en resolverse o llegar a su punto final.
- Se considera que son oportunidades de mejora aun teniendo una organización formada, esto de acuerdo a las necesidades de actualización de cada uno de los departamentos o unidades formadas.
- A pesar de que contamos con los manuales, procedimientos y descripción de puestos, es necesario su actualización para poder mejorar además de que, cuando se envía una actualización de procedimientos no se recibe la actualización autorizada. Dejando sin evidencia documental.
- Efectivamente ya he comentado que los manuales de procedimientos, de organización, así como estructuras orgánicas no están actualizadas en su totalidad, por ende, difícilmente podemos establecer una mejora continua
- El motivo es que si contamos con manuales pero como no están actualizados no están operando correctamente

b. Recomendaciones:

Actualizar los Manuales de Organización de manera que estén acordes a la Estructura Organizacional autorizada y a las atribuciones y responsabilidades establecidas en las leyes, reglamentos, y demás ordenamientos aplicables, así como, a los objetivos institucionales.

Establecer que una vez que el Área responsable de Recursos Humanos haya seleccionado a las personas aptas para cubrir algún puesto, proporcione los currículos de los aspirantes al Jefe del Área solicitante para que sea considerada su opinión de cuál es el mejor acreditado para el puesto de acuerdo a las funciones que va a desempeñar.

Establecer mecanismos de estímulos y reconocimiento permanente del personal considerando el desempeño individual para su otorgamiento con el objeto de incentivarlo, motivarlo y contribuir a su desarrollo personal y profesional.

Se recomienda establecer un programa para la evaluación del desempeño del personal en el cual se considere entre otros puntos: Iniciativa, responsabilidad, capacidad organizativa, eficiencia, disposición, puntualidad, conocimiento del trabajo, disciplina y demás aspectos específicos de cada puesto que se consideren necesarios.



Aplicar periódicamente encuestas de clima organizacional, así mismo que el personal directivo tenga mayor interacción y comunicación con todas las áreas operativas de la Entidad, con el propósito de fomentar la comunicación, buscando siempre sensibilizar en forma permanente al personal sobre la importancia de su apoyo para la consecución de los objetivos de la Entidad.

Sugerimos que los manuales de procedimientos y de organización, políticas, reglamentos o cualquier normatividad existente, se actualicen y se difundan ampliamente;

C. TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.A	63.83%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.B	63.4%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.C	64.26%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.D	55.32%	Deficiente
TOTAL	61.7%	Regular

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.3.A-----

- Actualmente se trabaja en la unificación de los sistemas del Instituto.
- Capacitación continua al personal
- Comunicar oficialmente las modificaciones.
- Cuando se lleve a cabo un cambio notificar a los responsables de las tic's, del mencionado cambio. El titular de cada área.
- Creo que la los accesos son satisfactoriamente oportunos
- Definición de responsabilidades y personal
- Determinar tiempo donde caduquen las claves para actualización de usuarios por laboratorio de informática responsable de ejecutarlas
- Fortalecer los controles y comunicación entre las áreas involucradas. Departamento responsable, recursos humanos e informática.
- Implementar estándares en los procesos
- Implementación de un programa de gestión de calidad
- Lograr tener evidencia documental de dichos procesos
- Mantener actualizado los registros de cada uno del personal de nuestro instituto
- Normalmente las áreas no especifican las bajas sería importante que las enviara el departamento de RH
- Oportunidad en la cancelación de accesos autorizados, y reporte de la persona que se da de baja en el momento.
- Robustecer la seguridad en base en la normatividad
- Se considera que deben de existir medios de comunicación electrónicos cada vez más efectivos, para hacer más clara, expedita y funcional la comunicación.
- Sería recomendable notificar las bajas del personal de las áreas con las que se tiene contacto



- Solo tienen acceso a los tableros estadísticos, quienes por sus funciones necesitan de la información.
- Supervisión de las acciones, todas las áreas
- Se debe definir quien autoriza la creación de usuarios, permisos y accesos
Se debe crear un procedimiento para dar de baja autorizaciones cuando un empleado ha sido dado de baja. Área responsable debe ser la Unidad de Planeación
- Sistema integral entre los departamentos y unidades
- Todo personal dado de baja no entrega credenciales, uniformes ni tarjetas de autorización para entrar a espacios físicos antes de su finiquito.
- Una mejor comunicación con las demás áreas. Servicios Generales
- Cambiar al responsable en turno de esa área y que implemente de manera objetiva un mejor procedimiento que te lleve a un control real y verdadero de todos los bienes
- Formalizar ese procedimiento en el manual correspondiente, el área de planeación
- Revisado cada cambio de titular

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.3.B-----

- Actualmente se trabaja en la alineación de los programas presupuesto con los programas institucionales. MIR, POA. Programa sectorial.
- Comprometer las metas con el presupuesto real
- Creo que es importante informar a cada uno de los departamentos involucrados; los resultados finales de cada presupuesto a fin de que se hagan los ajustes o estrategias pertinentes
- De acuerdo con el procedimiento que se sigue
- El programa operativo que se presenta a la unidad de planeación, tiene su origen en las necesidades de cumplir con los objetivos de atención a quien así lo requiera.
- Evitar modificaciones constantes a los programas establecidos, derivado de la ausencia de los recursos
- Evaluación permanente de indicadores
- Fortalecer los controles a efectos de que los programas a implementar cuenten con sustento presupuestal en base a la programación. Departamento responsable.
- Presupuesto etiquetado por coordinación, para verificar avances y ejercicio del presupuesto
- Que las unidades aplicativas se capaciten
- Que las áreas de programar el gasto presupuestal de esta institución más allá de una planeación de escritorio la realice en base a las necesidades reales y no de escritorio
- Rediseño de metas programadas, unidad de planeación y transparencia
- Reforzar el presupuesto asignado para el cumplimiento de las metas
- Relación de gastos con indicadores de desempeño
- Revisión de documentación
- Revisión mensual del presupuesto asignado. Responsable de presupuesto.
- Se requiere mejorar la estructura



- Se puede dar difusión a cuáles son las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado.
- Seguir trabajando con el equipo de operativo de Servicios Generales, para que de esa manera no se tenga que contratar a un proveedor y así generando un ahorro significativo en el presupuesto del Instituto.
- Tener acceso al presupuesto de cada departamento para el seguimiento programático
- Titular de techos presupuestales no asumen la responsabilidad de autorizar o firmar trámites que eroga el presupuesto asignado.
- Unidad de Planeación
- Vamos a mejorar la evidencia de la calidad de la operación, calificando la gestión y el cumplimiento de la misma.
- Cada vez que sea requerido por el titular de algún departamento o jefe de área
- Como propuesta elaborar un Proyecto de programación del presupuesto anual aplicado efectivo por coordinador de proyectos responsable de ejecutarlas
- Se propone incrementar presupuesto para mejoras en Instalaciones de farmacias

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.3.C-----

- Analizar profundamente los resultados obtenidos para localizar las oportunidades de mejora.
- Contar cada responsable con presupuesto ejercicio, metas instituciones, así como los cambios y aplicar metas para cumplir año con año.
- Cumplir con las metas trazadas en el momento de generar el presupuesto anual
- Como propuesta elaborar un proyecto de proceso de medición de actividades laborales coordinador de procesos responsable de ejecutarlas
- De acuerdo con lo existente
- Es necesario trabajar en conjunto con el área de finanzas para definir presupuestos anuales y no afectar metas establecidas y no afectar los recursos que se entregan a sindicatos en apoyo al deporte cultura, todo esto establecido por medio de convenios
- Establecer pbr y seguimiento a mir institucional
- El Plan Operativo Anual debe ser un poco más flexible en nuestra área de Servicios Generales ya que no todas las solicitudes que se reciben en un mes pueden ser solventadas dentro de ese periodo ya que en algunas ocasiones el proveedor no cuenta con la refacción o el equipo adecuado para dar solución al servicio que sea requerido, generando un desfase en las metas del mes anterior o consecutivo según sea el caso. Servicios Generales (Solicitudes de Servicios)
- Elaborar metas e indicadores reales. Titular de cada techo presupuestal.
- En esta institución el área de planeación se encarga de realizar estas actividades sin embargo le falta personal más comprometido con la institución y que realmente tengan un verdadero sentido de pertenencia
- Falta de formalización
- Falta más supervisión de los jefes de las unidades administrativas
- Fortalecimiento de la estructura de los sistemas de información



- Hacer llegar la información a todos los niveles del instituto
- Mejorar el análisis y la documentación generada de las actividades.
- Programar metas basadas en resultados de ejercicios anteriores
- Reforzar el presupuesto para el cumplimiento de las metas y objetivos
- Revisión mensual de las variaciones que se presenten. Subdirector de cada unidad administrativa
- Se deberán realizar las metas en los procesos de salud ocupacional.
- Seguimiento puntual por parte del departamento responsable con la unidad de planeación.
- Se capacita a las unidades administrativas para su mejor desempeño
- Se requiere mayor difusión de los instrumentos y mecanismo de medición.
- Trabajar efectivamente sobre las variaciones
- Unidad de Planeación
- Vincular dicho presupuesto a indicadores de desempeño y calidad
- Cuando se establezca una meta y realicen cambios en la misma, nos notifiquen.
- Hacer un reporte mensual para determinar si se logró cumplir con todas las requisiciones y checar los montos gastados en cada partida, la asistente del departamento de compras
- trimestralmente es revisado

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.3.D-----

- Incrementar el número de ventanillas para la atención al derechohabiente.
- Brindar el mejor servicio de salud y de seguridad social al derechohabiente
- Capacitar para que se establezcan los controles para que los servicios se brinden con estándares de calidad.
- Certificación de las unidades hospitalarias e indicadores de hospitales
- Comprometer las compras con los estándares de calidad que se deben proporcionar en los servicios médicos.
- Continuar con el proceso de certificación.
- Capacitación al personal que atiende a los derechohabientes para poder brindar un mejor servicio y de calidad
- De acuerdo con las existentes
- Establecer y formalizar los sistemas de control
- Estar localizando las oportunidades de mejora en cada revisión.
- Elaborar los procedimientos faltantes. Por el momento se contrató a empresa Intelinova quien los está elaborando.
- Es difícil evaluar un área que depende de recursos para que el usuario sienta una buena atención y de calidad. Sin embargo la actitud de nuestros compañeros es muy buena.
- Evaluación semestral o anual al personal del departamento.
- Formalizar controles para brindar servicios de calidad
- Fortalecer los programas de capacitación, haciendo énfasis en la calidad y calidez en el servicio.



- Implementar un modelo de estándares de calidad
- Implementación de planes de mejora en las áreas de oportunidad que se detecten
- Mejora de formatos de logística y check list
- Mejorar los informes y vigilar su cumplimiento.
- Que el personal interno de servicios generales tenga la capacitación especial para cada uno de los servicios que brindan a su vez los prestadores externos, teniendo la capacidad de poder llevar un control de calidad en cuanto los servicios brindados sean los correctos y adecuados, servicios generales (personal operativo)
- Realizar encuestas de la percepción del derechohabiente e incrementar la capacitación al personal en calidad y calidez a los derechohabientes.
- Robustecer los controles de calidad
- Se deben fijar los indicadores
- Se trabaja en mejorar día con día
- Seguir capacitando al personal
- Supervisión de resultados, subdirección de servicios médicos
- Se difundan dichos estándares de calidad.
- Se establezcan los controles de calidad para todas las unidades médicas.
- Unidad de planeación
- Área vinculación permanente
- Llevar los programas de control de calidad y eficiencia a todo el instituto
- Que se generen encuestas a los derechohabientes, así como a las áreas relacionadas para medir la calidad del servicio. Planeación

a. Opiniones de los participantes:

- Considero que hace falta dar mayor difusión a algunos de los temas abordados en la encuesta, como lo son lo relativo al cumplimiento de metas y avances de éstas en relación a los presupuestos, así como en lo relativo a los estándares de calidad.
- En mi opinión un comentario es implementar la actualización de los procesos de manera permanente, para agilizar el manejo de la información del área laboral en cada uno de los departamentos.
- Estamos trabajando por reforzar los indicadores de calidad y mejora así como los manuales de procedimientos. Y en procesos de certificación de hospitales
- Insisto no tenemos manuales ni procedimientos totalmente actualizados por ende tenemos fallas de comunicación en escrito la mayoría están obsoletos
- Las actividades se realizan conforme al manual de procedimientos y controles que no están formalizados.
- Los controles que se tiene no están actualizados para entregar información en tiempo y forma
- No se alguna norma de control de calidad
- Se concluye que la búsqueda de oportunidades de mejora en los instrumentos o mecanismos, son la mejor manera de ir mejorando los procesos en la prestación de un servicio.



- Porque aún no hay procedimientos de medición establecidos

b. Recomendaciones:

Es necesario que las actividades y/o transacciones más relevantes sean realizadas por el personal al que le fueron asignadas esas responsabilidades dentro de su competencia y que estas les sean debidamente comunicadas a las personas o áreas autorizadas con lo cual se asegura que solo se llevan adelante tareas y transacciones validadas por la alta dirección; así mismo, se deben cancelar oportunamente todos los accesos a espacios físicos y a sistemas, al personal con funciones de autorización que haya causado baja.

Difundir a todo el personal las políticas de la Dependencia encaminadas a promover el cumplimiento de objetivos, creando conciencia de la importancia de la colaboración de cada uno de ellos para el logro eficiente de los objetivos.

En relación a los indicadores de gestión, es necesario comunicarlos oportunamente a las áreas responsables de su cumplimiento y monitorearlos en forma permanente; así mismo retroalimentar con los resultados al personal que muestre interés en conocer el desempeño de la Dependencia durante el ejercicio y en forma comparativa con otros ejercicios.

Se deben revisar y en su caso actualizar, el marco jurídico administrativo, atribuciones, organización, objetivos, funciones y establecer los mecanismos necesarios para verificar que las áreas actúen conforme a los manuales.

D. CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.A	58.3%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.B	64.26%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.C	69.36%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.D	71.06%	Aceptable
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.E	69.36%	Regular
TOTAL	66.47%	Regular

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.4.A-----

- Actualización y mejora del sistema, actualizar información
- Actualmente se encuentra en una actualización del sistema financiero
- Analizar forma trimestral la información para definir área de oportunidad. Los sistemas
- Como propuesta un proyecto de gestión de cobro virtual por medio de una página web por el departamento de ingresos responsable de ejecutarlas
- Considero se debe dar mayor difusión al cumplimiento de metas y objetivos institucionales.
- Dar un mejor y fácil acceso a los sistemas de información, No se tiene a la mano los marcos normativos ,
- Establecer indicadores en todas las áreas, todas las áreas del instituto



- Estar actualizando y haciendo las observaciones pertinentes para mejora de los sistemas.
- Eficientica la información que lleve a presentar estadísticas reales para la elaboración de proyectos reales. Control Interno
- Falta realizar mesas de trabajo con las unidades administrativas a traves de la coordinación de atención primaria de salud
- Hacerlas Unidad de Planeación
- Implementar un sistema informático.
- La información que se sube se genera manualmente, mas no es generada por un sistema en línea
- Medición del uso eficiente de los recursos.
- Mejorar el sistema de información que se tiene actualmente
- Mejorar estructura
- Necesitamos contar con mejores medidas de indicadores.
- Nos falta formalización para llevarlos a cabo
- Que no solo los enlaces de transparencia tengan conocimiento de los indicadores que se utilizan en esa área, que se retroalimete al personal sobre cómo se encuentra el Instituto en ese rubro. Conocer la satisfacción de los usuarios.
- Revisar si los sistemas de información cuentan con candados suficientes de acuerdo a la reglamentación, trabajar en la capacitación a los usuarios
- Realizar la programación con metas reales. Servicios Generales (Solicitudes de Servicio)
- Se deberá de agregar las metas
- Seguimiento puntual y revisión periódica. Departamento responsable.
- Sin embargo considero que se requiere una mayor eficiencia en la obtención de información ya que algunos sistemas no se encuentran ligados y se tienen que armar reportes de manera manual con la información sustraída de los sistemas. Ya se está trabajando para la implementación de un sistema de Armonización Contable que eficientará la operación.
- Trabajar en equipo; todas las áreas involucradas
- Trabajo en conjunto con finanzas para autorización de recurso necesario para poder cumplí con convenios
- Evidentemente el área de informática realizaría una estupenda labor si se estableciera este meto de enseñanza
- Mejorar el sistema de información y el área de informática

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.4.B-----

- Actualización en línea de los avances. Departamentos responsables.
- Armonización contable, subdirección de finanzas
- Actualmente se encuentra en una actualización del sistema financiero
- Actualmente se trabaja en la armonización contable
- Buscar oportunidades de mejora para que se tenga la información de una manera más rápida.
- Baja calidad en el registro



- Capacitación continua
- Contar con programa en línea para entregar información veraz y oportuna.
- Como propuesta es la actualización, mejora constante y continua de sistema de captura de información por laboratorio de informática responsable de ejecutarlas
- Concluir la implementación del Sistema de armonización contable.
- Dar a conocer al resto del personal la situación del Instituto.
- Elaboración de sistema donde podamos estar checando los movimientos de nuestro presupuesto por área
- Enlazar los diferentes sistemas para eficiente su uso.
- Fundamental la comunicación entre las direcciones
- Falta de congruencia o de seguimiento entre un programa y otro. Información que se obtiene arrastrando el lápiz. Pérdida de información valiosa para elaboración de proyectos. Informática y Finanzas.
- Hacerlo y evaluarlo Sub Dirección de Finanzas
- Igualmente creo es necesario dar mayor difusión a la información contable y presupuestal para que ésta se conozca de manera oportuna.
- Mejorar el siec
- Mejorar el sistema de información actual
- Mejorar y armonizar los procesos Informáticos en una sola plataforma
- Podríamos mejorar los controles internos.
- Poder analizar las bases de la información de manera mensual, y haciendo cortes trimestrales
- Que se cuente con la evidencia documental de manera digital para facilitar el acceso a la información
- Se está trabajando en la próxima implementación de la armonización contable
- Vincular los sistemas entre áreas, ya que no empatan los registros o información contable de la contabilidad general y de los diversos departamentos.
- Hace falta mejorar las consultas para obtener información más rápida y coadyuve a la mejor toma de decisiones del área de informática.
- Seguimiento mensual y trimestral

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.4.C-----

- Aplicar seguimiento a los registros
- Actualmente se encuentra en una actualización del sistema financiero , para cumplir con la armonización contable
- Contar con un sistema en línea
- Como propuesta sistema avanzado de procesamiento de información por laboratorio de informática responsable de ejecutarlas
- Crear una sola medida por un solo medio para poder ser más asertivos en cuanto a soluciones y objetivos.
- Dar aviso de las modificaciones y en base a qué se realizan



- De acuerdo con las medidas existentes
- Elaboración de Manuales deben de estar basados en leyes gubernamentales. Intelinova fue contratado para realizar dichos trabajos.
- Establecimiento de mayores controles
- Finanzas
- Hacer más efectiva la comunicación entre los directivos para la toma de decisiones.
- Hacer que todo el personal tenga sentido de pertenencia del instituto para el cual trabajan, creo que de esta manera se podrá cuidar mejor de él.
- Llevar a cabo los procesos como se dispone en el manual de procedimientos
- La comunicación debe de ser permanente en todo momento y en todas las áreas
- Mas supervisión a todos los centros
- Revisión mensual que la información cumpla con las disposiciones legales y administrativas.
- Seguimiento puntual.
- Sistema de armonización contable, subdirección de finanzas
- Se analiza en conjunto con el área de médica y se establecen mejora continua
- Supervisión por parte de la Unidad Jurídica con respecto a la información que se genera para no caer en irregularidades.
- Unidad jurídica
- Actualización de portales, Unidad de Planeación y Transparencia
- Informática

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.4.D-----

- Comunicar la información a los directivos.
- Difundir la información de alcance general a los directivos para toma de decisiones
- Dar puntual seguimiento a los acuerdos de la Junta Directiva. Enviar temas con suficiente respaldo cuando se someta a autorización de algún caso.
- Enviar informe sobre acuerdos y compromisos por escrito.
- Implementar sistema informático
- Informar en tiempo y forma los acuerdos y compromisos
- Intensificar el seguimiento a los acuerdos tomados para ser más efectivos los resultados.
- La Unidad Jurídica debe hacerlo
- Podríamos mejorar el seguimiento de acuerdos.
- Propuesta de agenda de la subdirección, análisis de la información por dirección y coordinación
- Que se evalúe el seguimiento de los acuerdos,
- Revisión exhaustiva de justificaciones de solicitudes antes de cada Junta Directiva. Planeación y Unidad Jurídica.
- Se le da seguimiento a los acuerdos pactados en cada una de los h. Juntas directivas.
- Secretario técnico de junta directiva



- Que la comunicación fluya de manera puntual

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.4.E-----

- Capacitación a las áreas para el seguimiento oportuno de las incidencias.
 - Como propuesta estimular por reconocimiento a empleados que desempeñan su labor correctamente y así incentivar a los demás para el buen proceso laboral en la institución por el órgano de control o contraloría responsable de ejecutarlas.
 - Departamento de vinculación y atención al derechohabiente
 - Difusión del análisis de las quejas recibidas para conocimiento del personal y futuro tratamiento
 - Deben de establecerse mecanismos para el registro, análisis y atención a las quejas y denuncias
 - El área administrativa da seguimiento a quejas y denuncias
 - Enlazar a las áreas para contribuir a la disminución de quejas y denuncias.
 - Evaluar el tiempo de respuesta de los servidores
 - Es necesario que control interno revise que las acciones para solventar la queja se realicen. Así como el procedimiento de revisar no suceda de nuevo.
 - Existen diferentes áreas del instituto en la que se atiende al derechohabiente y no hay buzones de quejas o denuncias, proporcionar a cada una de las áreas el buzón para poder obtener indicadores y medir la calidad y atención al derechohabiente oportunamente.
 - Fluidez en la atención a lo solicitado
 - Me he enterado que se hace pero desconozco exactamente qué área se encarga
 - No existen propuestas, consideramos que se está haciendo bien ese trabajo en donde se genera.
 - Poder solventar las quejas mediante un sistema en línea
 - Propuesta de mejora y trabajo en mejorar las condiciones de atención al derechohabiente
 - Que se fuera más específico en las encuestas realizadas, no solo fueran cuantitativas sino cualitativas. No se puede tomar decisiones con encuestas no dirigidas a buscar algo específico.
 - Sensibilizar a los servidores públicos y fortalecer el compromiso de realizar su trabajo con calidad y calidez para efectos de disminuir inconformidades de los derechohabientes, y cuando estas se presentan implementar acciones que eviten su reincidencia.
 - Ser más eficientes y comprometidos con nuestras obligaciones como funcionarios públicos para evitar cualquier tipo de problemas que puedan generar cualquier tipo de denuncia o queja
-
- Ampliar a redes sociales, comunicación social y sistemas



a. Opiniones de los participantes:

- Actualmente estamos trabajando con diferentes temas de control interno, de seguimiento, evaluación y riesgos, por lo que considero que pronto estaremos prestando un servicio de mayor calidad al derechohabiente
- Dentro de la mejora continua de la subdirección de servicios médicos está el análisis en la calidad de la información, se lleva agendas semanales de casos de las diferentes coordinaciones y mejora continua en la atención a los derechohabientes
- Establecer tablero de control para las unidades administrativas
- En mi opinión como servidor público es muy importante para mí dar respuesta y contribuir a la mejora de la gestión de la dependencia.
- Los manuales de organización y procedimientos existen pero no están actualizados, se tienen que actualizar y estar incluso de una pronta certificación
- Se cumple con lo que rige cada una de las leyes que nos aplica, salvo que nuestro sistema no está hecho para responder de manera eficiente
- Solamente insistir en el cumplimiento en tiempo y forma de las responsabilidades asignadas a cada persona para la emisión de su trabajo.
- Que se actualicen los manuales de procedimientos

b. Recomendaciones:

Dar a conocer a todo el personal la situación de la gestión en que se encuentran, con la finalidad de mantenerlo informado de los objetivos logrados mediante el esfuerzo que realizan todos en conjunto y motivarlo a una actitud de colaboración.

Realizar las gestiones necesarias para que sistemas proporcionen información contable y programático-presupuestal oportuna, suficiente y confiable.

Establecer mecanismos tendientes a asegurar que la información generada cumpla con las disposiciones legales y administrativas aplicables y que su presentación se realice con la oportunidad requerida.

Establecer mecanismos apropiados para el registro y seguimiento de los acuerdos y compromisos generados, en las reuniones del cuerpo Directivo, Comités y otros grupos de trabajo de la Institución.

Fomentar la denuncia interna para mejorar la Institución, a través de la creación de buzones u otro mecanismo para captar sugerencias, quejas y denuncias.

E. QUINTA NORMA GENERAL: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.5.A	62.55%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 2.5.B	64.68%	Regular
TOTAL	63.62%	Regular



Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 2.5.A-----

- Actualización constante y continua de convenios de organismos y H. Ayuntamientos por unidad jurídica responsable de ejecutarlas
- Cedula para supervisar hospitales
- Establecer un modelo de mejora continua.
- En el área médica hace falta más supervisión en todas las unidades médicas. Que se establezca el área de Auditorías Médicas. De igual forma, la transversalidad de los procesos para concluirlos de manera más satisfactoria para el usuario.
- Falta más supervisión
- Fortalecer los controles existentes e implementar nuevas políticas de supervisión y acompañamiento.
- Implementar mecanismos más eficientes para la mejora continua.
- Incorporar mayores controles dentro del área.
- Ir buscando mejorar los sistemas de supervisión con los elementos personales y sistemáticos suficientes.
- Implementación de un sistema de gestión de calidad
- La mejora continua requiere mayor atención
- Llevar a cabo supervisiones bajo calendarización
- La Unidad de Planeación
- Llevar a cabo el comité de permanencia de actividades de control, ya que solamente se ve en reuniones y no hay seguimiento oportuno, solo cuando hay metas en fecha establecida.
- Mayor número de supervisiones en campo
- Programa de supervisión con techo presupuestal suficiente
- Que las leyes sean un poco laxas en beneficio de los pacientes internados
- Realizar un programa de calidad que incluya la mejora continua, Planeación
- Se deberá dejar evidencia en cada supervisión realizada
- Se lleve a cabo por Control Interno
- Se propone dar capacitación eficiente al personal operativo, con el objetivo de poder supervisar y llevar controles de calidad en los trabajos que se realizan en las distintas áreas del instituto así como una revisión minuciosa de la documentación que aquí se maneja como cumplimiento de contratos, validación de facturas etc.
- Tablero de control, áreas involucradas
- Tener un buen sistema en línea que podamos controlar cada uno de las operaciones y procesos para una mejor operatividad
- Trabajar en limitantes de las evaluaciones de desempeño por factores externos
- Una mayor supervisión a los procesos, tanto médicos como administrativos, en todas las unidades
- Que se le dé seguimiento puntual a las instrucciones dadas por el titular del área, jefe del departamento de compras
- Revisión mensual jefe departamento



-----ELEMENTO DE CONTROL 2.5.B-----

- Aplicar técnicas de identificar problemas y causas de desviación.
- Analizar las partes áreas de oportunidad y fortalezas para establecer un programa de trabajo de control interno
- Capacitación sobre las causas y debilidades de los factores que afectan los procesos
- Como propuesta establecer una unidad de medición de la actividad laboral para la estimulación de los empleados de la institución y así mejorar los procesos administrativos por estadística y procesos responsables de ejecutarlas.
- Deberá de documentar en cada identificación de la causa raíz de la debilidad de control interno
- Implementación del sistema de armonización contable
- Implementar un modelo de gestión de calidad
- Incrementar los controles de vigilancia, sea cualquiera que nos otorgue la idea de que las cosas se están realizando de la manera correcta.
- Implementar un programa de seguimiento
- Implementar y dar seguimiento al programa de control de calidad planeación
- Llevar a cabo el análisis de las debilidades y trabajarlas en conjunto con toda las áreas, para consolidar el compromiso en su resolución
- Llevar a cabo las reuniones permanentes con los enlaces de control interno, ya que solo cuando hay fechas por vencer se lleva el seguimiento, sin embargo no se le da la debida importancia, para evitar recurrencia.
- Mayor presupuesto para poder cumplir con metas y objetivos establecidos.
- Modificar el manual de procedimientos e implementación de controles de calidad en los servicios otorgados por prestadores externos.
- Personal a cargo de control interno desconocen sus actividades, por lo tanto no realizan lo conducente.
- Que haya más interacción del órgano de control en las actividades diarias de cada área para evitar las observaciones futuras. Si constantemente se están haciendo revisiones y visitas, se tendrán menos observaciones o reincidencias.
- Se está trabajando en su identificación con la unidad de planeación.
- Seguimiento puntual para efectos de mejorar aquellos procedimientos susceptibles de ser observados, y generar acciones que eviten la reincidencia, de ser el caso.
- Seguir con la implementación del control interno hasta conseguir llegar al objetivo.
- Unidad de planeación
- Que exista una comunicación estrecha y permanente en todas las áreas
- Que se cumplan las instrucciones cabalmente y de acuerdo a la normatividad vigente
- Revisión semestral



a. Opiniones de los participantes:

- A pesar de que hay un programa de calidad establecido, este es inoperante, se debe fortalecer el mismo para poder dar seguimiento a todo el programa de control.
- Al menos yo no evalué abajo del mínimo, debe ser un error de captura. Lo que si comente fue que desde que se implementó el cocodi, se le ha dado seguimiento a las lineamientos de control interno, por lo que estamos avanzados en este aspecto.
- Avanzar en matriz de riesgos y programas de trabajo
- Excelente encuesta gracias. Saludos.
- Se cuenta con una adecuada supervisión, y se debe reforzar la mejora continua a través de la implementación de un modelo de gestión de calidad.
- Se ha alcanzado en administración y coordinación de la subdirección para organizarnos con áreas de oportunidad.
- Tenemos que respetar las normas vigentes y apegar nuestros manuales de organización y procedimientos en todo momento en aras e ir en una mejora continua, estableciendo auto alimentaciones entre todas las áreas (feack back), estableciendo foda y que exista una comunicación en todo el sentido literal de la palabra y que no sea exclusiva, ya que esto nos llevara a trabajar de mejor manera como equipo, tenemos que saber planear, organizar, dirigir y controlar de manear adecuado para lograr lo anterior.
- Me parece muy importante que exista una actualización de los manuales de procedimientos y de organización para lograr una mejora en la calidad de servicio en beneficio del empleado como del derechohabiente.

b. Recomendaciones:

Reforzar las funciones específicas de revisión sobre la marcha, para lo cual es de suma importancia el monitoreo permanente el personal a efectos de constatar que las actividades se están realizando debidamente y, en su caso, detectar y corregir oportunamente errores u omisiones.

Dar a conocer al personal responsable de las operaciones revisadas, los resultados de las evaluaciones internas y externas, con la finalidad de que además de que sean atendidas las observaciones, se realicen las adecuaciones necesarias a los controles internos establecidos, para evitar su recurrencia.



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

NIVEL OPERATIVO

La evaluación del Control Interno efectuada al (a) INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA (ISSSTESON 2018) se realizó a través del Sistema de Evaluación del Control Interno (SECI), con la participación de 91 Servidor (es) Público (s) el (los) día (s) 11 de Septiembre de 2018 y 25 de Septiembre de 2018 a Nivel OPERATIVO, utilizando como referencia técnica las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Estatal (NGCI-APE) y las mejores prácticas en la materia.

La participación activa de los Servidores Públicos del (a) INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA (ISSSTESON 2018) posibilitó conocer la aplicación del control interno detallado en los siguientes capítulos.

I. NATURALEZA Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

Al autoevaluar el Control Interno del (a) INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA (ISSSTESON 2018), se consideraron las actividades desarrolladas durante el periodo que comprende del 2018 basados en las siguientes normas:

- AMBIENTE DE CONTROL
- ACTIVIDADES DE CONTROL
- INFORMAR Y COMUNICAR

La comprensión y revisión de los controles internos implementados para las principales actividades del (a) ISSSTESON 2018 se ejecutó en una reunión dirigida a compartir los conceptos, normas y elementos del sistema de control interno, analizar el contenido del cuestionario de evaluación y el método para calificar y valorar las respuestas, así como su análisis después de ser completadas. Se explicó el método utilizado para calificar el cuestionario y los criterios básicos empleados para validar las respuestas por cada norma.

Los comentarios, opiniones y sugerencias presentadas se realizaron en forma directa por los participantes del (a) ISSSTESON 2018. Las calificaciones obtenidas, las propuestas de mejora y las recomendaciones son importantes para actualizar y mejorar el diseño, la aplicación y el funcionamiento del control interno del (a) ISSSTESON 2018, dichos resultados se detallan en el siguiente capítulo.



II. RESULTADOS DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

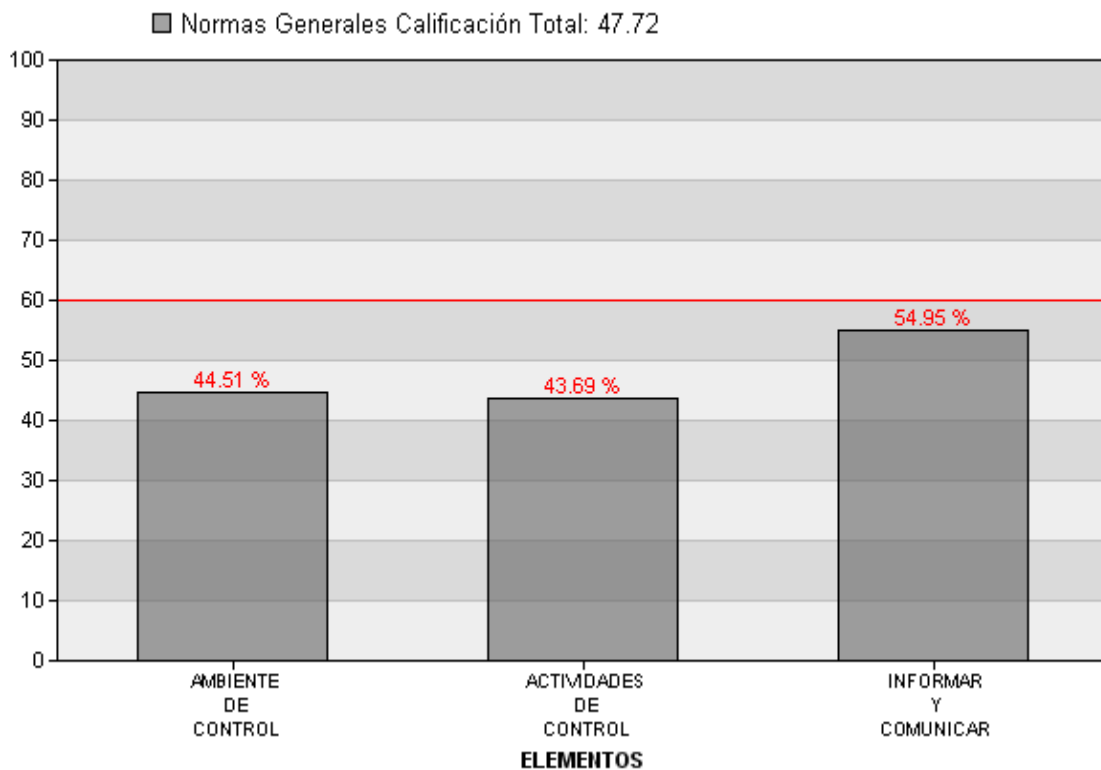
A. CALIFICACIÓN DEL CONTROL INTERNO

Los resultados globales del proceso de autoevaluación del Control Interno aplicado al (a) ISSSTESON 2018, corresponden a 91 autoevaluaciones realizadas por Servidores Públicos a Nivel OPERATIVO.

Calificación por Norma General:

Norma General	Grado de Cumplimiento	Calificación
AMBIENTE DE CONTROL	44.51%	Deficiente
ACTIVIDADES DE CONTROL	43.69%	Deficiente
INFORMAR Y COMUNICAR	54.95%	Deficiente
TOTAL	47.72%	Deficiente

RESULTADOS POR ELEMENTOS DE CONTROL



La calificación global del (a) INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA (ISSSTESON 2018), se valoró con el 47.72% calificado como "Deficiente", por debajo del nivel mínimo aceptable que es de 60%, el cual es susceptible de mejoras.



En las normas generales, el (los) de mayor grado de cumplimiento es "INFORMAR Y COMUNICAR" con 54.95% y el (los) de menor "ACTIVIDADES DE CONTROL" con 43.69%.

B. PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 3.1.A	44.62%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.1.B	44.4%	Deficiente
TOTAL	44.51%	Deficiente

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.1.A-----

- Actualización, automatización, integración etc
- Al menos una vez al año debe reforzarse el que los trabajadores se les den una plática de los manuales, y de su contenido, del alcance de su responsabilidad.
- Creo que los trabajos que se han venido desarrollando en los últimos años han sido de mucha mejora en nuestra área, prueba de ello es que las observaciones que habíamos tenido de los diferentes órganos, se han ido solventando,
- Definir bien las actividades, no duplicidad de funciones
- Definir formalmente las funciones
- Dar a conocer dichos manuales
- El área de planeación puede elaborar los manuales en conjunto con las áreas involucradas, para que se elabore de manera acertada y eficaz.
- Existe evidencia que los responsables son capacitados para ejecutar y medir el elemento de control
- Hacer extensiva la información (manuales de organización) al personal de issteson-unidad de planeación e innovación institucional.
- Hacer del conocimiento a los responsables de cada una de las áreas para que conozcan su campo de aplicación y sus funciones asignadas.
- Implementar mejoras para implementación a nivel local de cada clínica acorde a su necesidades propias
- La actualización y/o adecuación del manual de organización y procedimientos del titular del área
- Las propuesta se llevan a cabo de acuerdo a cada área administrativa en sus funciones y de ejecutarlas, es nuestro Órgano de control
- Mayor interés de los jefes de departamento en las actividades del departamento
- Mejora continua, toda la organización
- Mejorar el trabajo, el compañerismo.
- Mejorar el trámite de distribución de solicitudes de información a las unidades correspondientes por parte del Instituto de Transparencia.
- Que las condiciones de las evidencias sean cercioradas revisadas y autorizadas por el órgano de control y unidad de planeación y transparencia
- Que las funciones descritas en la descripción de puestos del personal sean acordes a las realizadas y no inventadas



- Que no solo sea por un tiempo sino que en cada administración se siga al pie de la letra
- Que todos los empleados trabajemos con conocimiento de ese manual, de cómo debemos realizar nuestras actividades.
- Que este todo acorde a como esta en los manuales de procedimientos
- Que las descripciones de las funciones y de los procesos se realicen en base a un perfil y no en base a la persona que lo ocupa considerando que en un futuro quien cubra dicho perfil pueda desempeñarlas.
- Que se detallen los procedimientos para que no existan omisiones. Jefe de Departamento debería solicitar informe mensual a los empleados para observar comportamiento
- Que se formalice el manual de organización. Y operativo del Departamento de Medicina Preventiva
- Que se formalicen los manuales, y se realicen tal vez cada año o cada vez que sufra cambio el área de trabajo. En esta caso en conjunto con el Departamento de Planeación
- Que se realice una revisión cada año sobre cumplimiento de funciones de cada uno de las personas adscrita a éste departamento
- Seguir actualizando el manual de organización
- Se asignen funciones específicas a los trabajadores de base, que les indiquen exactamente las funciones y responsabilidades que se les confieren, toda vez, que no se hacen responsables del trabajo que realizan. Responsable Unidad de Planeación del Instituto, quien deberá efectuar los manuales necesarios y Titulares o subdirectores, quienes deberán verificar que se cumplan las obligaciones conferidas, evitando así duplicidades en funciones y el tener que revisar dos o tres veces el mismo trabajo.
- Surtir medicamentos en las diferentes farmacias del Instituto. Mejora continua en los servicios médicos y de prestaciones económicas. Ofrecer calidad en los servicios de seguridad social. Mejorar la infraestructura de hospitales como de oficinas
- Tener más revisión y análisis sobre los procedimientos y la eficiencia que está otorgando
- Todas las propuestas de mejora que arrojan las encuestas son consideradas y se pone en marcha plan de mejoras
- Una explicación o curso de los manuales de operación de cada puesto
- Verificar que realmente se cumpla con lo establecido en el manual de procedimientos.
- Actualizarlos
- Apego a los manuales y procedimientos
- Capacitación al personal
- Creo que las cosas se han estado haciendo bien con eficacia y profesionalismo
- Creo que las mejoras se dan día a día , según los procesos vayan evolucionando
- Cursos constantes, a diferente área, dependiendo de sus funciones.
- Falta que el manual sea autorizado
- Hace dos semanas pedí precisamente el manual de procedimientos y no esta
- Hacer que se mejore el manual
- Hacerlas impresas y repartirlas a los empleados
- Inyección económica
- Jefes de departamento, subdirectores y junta directiva para autorización



- Juntas a nivel departamental continuas. Y responsable de ejecutarlas serian el coordinador de hospitales subrogados y des-concentrados
- Las condiciones del elemento están en un proceso institucionalizado de mejora
- Mejora en las herramientas de trabajo
- Organizar y mejorar la situación financiera como responsable Dirección General
- Planeación
- Poder darle seguimiento a las autorizaciones otorgadas por el consejo técnico
- Proporcionar una copia al trabajador correspondiente
- Que en la descripción de puestos se especifiquen a cada uno sus actividades
- Que se apeguen los presupuesto, para que no exista un abastecimiento de medicamentos que es lo que más como derecho-habientes, así como la de la falta de pago a los médicos subrogadores y proveedores, es una cadena donde el principal afectado es el derechohabiente, así como muchos compañeros trabajadores por ejemplo la falta de insumos que requieren en la salud en caso de hospitalizados y los compañeros de servicios generales.
- Que se formalice por escrito el nombramiento y funciones
- Reuniones de los departamentos
- Revisión continúa de los trámites en cada una de las áreas de responsabilidad según las atribuciones conferidas en los manuales.
- supervisión del cumplimiento de las funciones

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.1.B-----

- Actualización, permanente de los manuales de procedimientos, establecer de manera específica y de acuerdo al perfil y categoría las funciones
- Al menos una vez al año debe reforzarse el que los trabajadores se les den una plática de los manuales, y de su contenido y del alcance de su responsabilidad.
- Actualización continua del manual de procedimientos, darlo a conocer a las personas que tienen que ver son lo reflejado en el documento.
- Dar a conocer a cada trabajador el contenido del manual de procedimiento que le corresponde, para que este pueda realizar sus funciones en base a ese manual y poder así cumplirlos, evaluarlos y mejorarlos.
- Definición clara de las actividades, no duplicidad de funciones
- Definir los formatos de informes
- Difusión más de los mismos y capacitación al personal para un mejor desempeño operativo
- Dar a conocer los manuales
- Definir formalmente las responsabilidades del personal
- Estar pendiente sobre las modificaciones o cambios para mejora
- Expediente, archivo
- Extender la información (manuales de procedimientos) al personal de issteson-unidad de planeación e innovación institucional



- Estar siempre apegados a ellos a fin de evitar observaciones
- Hacer encuestas para tomar ideas de mejora
- Hacer una evaluación sobre los procedimientos aplicados en las operaciones para verificar si aún son necesarios o si se pueden implementar de una manera más actualizada
- Las acciones se encuentran ejecutándose
- Lo que arrojan las encuestas se pone en marcha plan de mejora por los responsables de área.
- Los manuales de procedimientos deben de formalizarse institucionalmente y quedar establecidos por la unidad de planeación y transparencia como parte del marco jurídico del instituto
- Los procedimientos deben irse modificando de acuerdo a las mejoras implementadas en cada una de las áreas, pero que no sea necesario tanto trámite burocrático para su autorización, ya que de aquí a que se autoricen probablemente se dieron cuenta que la mejora que implementaron no fue realmente efectiva.
- Propuestas por el personal que ejecuta las funciones diarias y se solicitan ante el control interno
- Planeación debe asesorar en cuanto a la estructura del procedimiento, pero la información contenida debe salir del área donde se ejecutará y de una persona que cuente con el perfil en experiencia en cuanto al tema.
- Que el jefe de departamento se involucre más en las actividades
- Que en cada administración se siga igual a menos que haya propuestas de mejora se modifique
- Que se presente la evaluaciones de eficiencia y eficacia para contar con el soporte documental en cada una de las áreas
- Que las aportaciones de los organismos las recabe issteson para que pueda ser más operativo en cuanto las actividades que se realizan dentro del instituto
- Que se dé formalidad a los manuales de procedimientos y se aprueben por la autoridad competente
- Se tendría que ver un mayor control de los procedimientos que se llevan a cabo y si están correctos con los asentados en el manual
- Seguir actualizando los formatos
- Una autoridad o supervisor que verifique que las actividades de los manuales se realicen por las personas designadas. Buscar redistribución en cargas de trabajo de manera equitativa
- Verificar que cada departamento conozca los manuales de procedimientos y se ejecuten
- Capacitación constante.
- Definir por escrito el nombramiento y funciones
- El jefe debe de interactuar
- Hacer talleres y dar a conocer todos los manuales
- Mejora continua
- Mejora en el flujo de las herramientas de trabajo



- Mesas de trabajo continuas para la revisión y/o actualización de los trámites según corresponda a cada área de responsabilidad, de conformidad con la realidad operativa y conocimiento de las herramientas de consulta electrónica para el personal en general.
- Procedimientos adecuados a cada puesto
- Proporcionar una copia a la persona que realiza las actividades
- Que no nos dejen de dar las condiciones para que los procedimientos no se dejen de realizar
- Que se definan y formalicen los manuales, ya hemos trabajado en ellos
- Que sea un documento que no se modifique fácilmente sin autorización del operativo
- Reunión en cada departamento.
- Se requiere personal y recursos
- Solo falta actualizarlos de acuerdo a los nuevos procesos que han surgido
- Todo el personal debería tener los manuales de procedimientos que correspondan a su área.
- Vinculación de procedimientos del departamento con otros procedimientos del instituto

a. Opiniones de los participantes:

- Como personal adscrito al instituto, conozco los manuales, los consulto, están bien documentados y autorizados, sin embargo el cumplimiento de los mismos, soporte y evidencia, no recae dentro de las funciones de su servidora, no realizo evaluaciones.

Lo que respecta a mis funciones y procedimientos, se ejecutan tal cual lo señalan los manuales.

- Considero que no se le ha dado la formalidad esperada a los manuales de procedimientos y que no se toman en cuenta a las áreas operativas para el mismo
- De mucha responsabilidad.
- En el ejercicio diario se encuentran deficiencias en los manuales de procedimientos no están actualizándose y mucho menos en ciertos casos no están acreditado y revisados por la contraloría del estado mucho menos no cuentan con el procedimientos de oficialización con la publicación del boletín oficial del estado de sonora.
- El estar en contacto con las normas
- En realidad en general considero que el personal no conocemos bien los manuales y los lineamientos sobre algunos procedimientos. Prueba de ello es la cantidad de errores que cometemos.
- Es necesario la supresión del cumplimiento de los manuales en base a la asignación de funciones, es decir, que los manuales indiquen que trabajador en particular realizará una función específica y que se supervise que así sea, donde será el único responsable en caso de error, sea suplente, eventual, base o confianza
- Están establecidos pero no formalizados
- Formalizar el manual en tiempo y forma
- Porque no se nos involucra en los controles del proceso
- Por normatividad los manuales deben existir, sin embargo no tengo conocimiento si estas actualizados y si son efectivamente aplicados debido a su poca a nula difusión.



- Porque falta mucha capacitación y responsabilidad de parte del personal
- Que haya más difusión de la aplicación de la norma para el conocimiento de los operantes
- Que se le proporcione constancia de las evaluaciones que se han llevado a cabo de la eficiencia y eficacia a cada uno de las áreas.
- Solo el permitir implementación de mejoras a nivel local acorde a las necesidades de cada clínica en la que tienen diferentes áreas de oportunidad.
- Somos una institución de salud y los manuales de procedimientos tienen que elaborarse a partir de la legislación sanitaria vigente. En lo que marca la ley general de salud, reglamento de insumos para la salud, farmacopea de los estados unidos mexicanos, normas oficiales, etc.
- Con la finalidad de que el órgano de control y transparencia, no le de tanta facilidad a los jefes de área de crear , modificar y ejecutar cada uno de los procedimientos
- Creo que el manual de organización si se lleva a cabo de forma puntual, pero si agregaría que hubiese una mayor o mejor distribución de las funciones y más detallado.
- Creo que en este punto no especifican de que norma se está hablando, por lo que no puedo comentar algo que no me queda claro
- Debido a la nueva administración estamos en la adecuación de manuales y procedimientos
- La verdad desconozco de lo que trata el órgano de control interno ya que nunca me han dado pláticas sobre este, por lo tanto no tengo muchas opiniones al respecto
- Los manuales publicados ya están obsoletos.
- Me parece muy bien que se esté estudiando al instituto las condiciones laborales son buenas de oficinas administrativas
- No tengo yo el manual de procedimientos lo pedí hace dos semanas y nadie sabe dónde esta no sé si mi jefe lo tenga pero se supone que el manual de procedimientos tendría que estar a la mano de todos los que laboramos en este departamento

b. Recomendaciones:

Es necesario que las funciones se realicen conforme a las responsabilidades asignadas en el Manual y que los Titulares de las Unidades Administrativas actúen siempre dentro de los límites de su responsabilidad, evitando con ello posibles conflictos entre áreas a la vez que se fomenta el orden y la división de trabajo.

Asegurarse de que el personal realice las operaciones conforme al Manual de Procedimientos, uniformando así el cumplimiento de rutinas de trabajo y evitando con ello su alteración arbitraria con lo cual se aumente la eficiencia y productividad de los empleados.

C. TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.A	53.19%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.B	55.38%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.C	47.69%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.D	43.52%	Deficiente



ELEMENTO DE CONTROL 3.3.E	45.93%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.F	46.89%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.G	35.33%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.H	40.0%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.I	39.11%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.J	35.78%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.K	37.78%	Deficiente
TOTAL	43.69%	Deficiente

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.A-----

- Adecuación permanente sobre los manuales de procedimientos, supervisión de los mismos.
- Aun en cada departamento sigue conservando sus archivos que se impartan cursos de archivería
- Avanzar en la automatización de varios rubros para controles de revisión de cada uno de los procedimientos.
- Analizar el uso del sistema y plantear mejores de parte de las personas que lo utilizan. Siempre se puede mejorar algo.
- Buscar mejoras en las medidas de control
- Cada día tratamos de mejorar en cuanto a sistemas computacionales en línea, para simplificar servicios.
- Corregir las observaciones
- Debería verificarse que se realice un control en todas las áreas
- Definición formal de las funciones
- Desechar los registros que no sean necesarios
- Enseñar el uso de computadoras
- Expediente, archivo
- En el Sistema Sicref hay muchas áreas susceptibles de mejora que permitirían dar un mejor seguimiento a los procesos, de igual manera se requiere compromiso de los usuarios de dicho sistema para este fin
- Faltan que se lleven a cabo mediciones de los indicadores, tanto de cobertura como de resultados y que se den a conocer para medir el desempeño
- Hacer difusión de los manuales
- Las que existen se están ejecutando
- Llevar a cabo más control de los procedimientos
- Mas difusión y capacitación
- Mejores y más grandes archivos
- No todos los departamentos llevan el correcto orden del manual de procedimientos, por lo cual se tendrá que evaluar a los departamentos por separado para verificar su grado de cumplimiento de los procedimientos.
- Pero no todos llevan las fusiones a pie de la letra



- Personal directo que realiza las funciones a diario y como responsable, son los jefes de área y subdirector
- Que este control se formalice y se generalice en todo el instituto
- Que se nos involucre en las decisiones de mejora
- Que se evalúen los mecanismos de control para verificar que sean efectivos realmente,
- Que se realicen auditorias o evaluaciones de empresas externas. Para identificar nuestras oportunidades de mejora.
- Resguardos electrónicos y no papel
- Se sugiere que en las conciliaciones contables debe de existir más puntualidad en los tiempos para su acreditación y no dejar pasar tiempo para su acreditativo
- Acceso a un sistema único sobre los archivos de la documentación procesada
- Acciones en curso, se está avanzando
- Actualización
- Capacitación
- Diseñar algún sistema de control
- Establecer mejores y actualizados procedimientos
- Falta de presupuesto para la mejora de archivos
- Formatos que sea todo por sistema
- Hacer más productivo tu trabajo.
- Hasta hoy llevo lo más rápido que se pueda mi trabajo sacarlo a diario para el mejor servicio del derechohabiente
- Las implementadas hasta el momento resultan eficientes para el control administrativo de la información que se genera en el área de responsabilidad, no omitiendo que día a día estudiamos nuevas conductas que nos permita eficientar y aprovechar los recursos con que se cuentan.
- Mejor equipo de cómputo, de sistemas, y de surtimiento dl material a utilizar
- Mejora continua
- Realizar reunión con el departamento
- Somos muchos las personas operativas para una misma responsabilidad deben de deslindar responsabilidades
- Trabajo en equipo entre el dpto. De salud ocupacional y el dpto. De pensiones, ya que no respetan completamente el dictamen emitido por salud ocupacional para ejecutar el de ellos.
- Tratar de llevar más orden de parte de todos en el departamento

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.B-----

- Actualización del boletín oficial
- Actualización y adecuación permanente de los manuales de procedimientos, titular del área
- Alcanzar a tener la mayor información sistematizada para su rápida consulta en tiempo real.



- A veces se falla en tiempo y forma
- Actualizar los procedimientos registrados de cada una de las operaciones, para verificar si se pueden simplificar y así facilitar la atención
- Continuar informando todo los cambios de decisiones, mejoras, acciones, etc
- Controles están operando
- El responsable de ejecutar y llevar control es jefe de área. Así como de resguardar información.
- Equipo más moderno
- Es importante hoy en día que la información a la que estamos obligados por transparencia existe mecanismos o procedimientos que la institución cuenta para ser clasificada para su cuidado se deben hacer por parte de la unidad de planeación y transparencia
- Expediente, archivo
- Inversión en infraestructura y acceso a las áreas que custodian la información
- Más control sobre los procedimientos
- Mas difusión y capacitación para nuestro conocimiento
- Más grande el archivo o tener mejor control y rapidez al momento de pedir lo que ocupes
- Que otras personas no decidan las funciones de mi competencia
- Que se definan bien las funciones de la persona responsable de dichos archivos
- Revisiones más seguidas de los procedimientos, para poder ayudar a mejorar el cumplimiento de los procedimientos establecidos.
- Realizar expediente clínico
- Reforzar el cumplimiento de las operaciones con la aplicación de las leyes que le aplican.
- Se extienda información precisa del debido resguardo conforme a las leyes.
- Tal vez se ocupe un seguimiento más detallado para poder pasar a la evaluación de la eficiencia y la eficacia de éstos.
- Tener mejor resguardo de información personal del derechohabiente
- Verificar que realmente se lleven a cabo las operaciones organizadas y soportadas
- Verificar que todas las áreas del departamento lleven sus registros, Titular del FOVISSSTESON
- Administrativo del área
- Capacitación
- El departamento jurídico
- Evaluaciones externas hacen falta
- Falta espacio físico para resguardo
- Hasta hoy en mi área están bien las cosas
- Más coordinación
- Que toda la documentación se encuentre escaneada
- Que se tenga más inmobiliario adecuado en las instalaciones
- Se debería de aplicar más en las áreas administrativas
- Se está avanzando en lo que hay



- Un área física para el resguardo físico de la documentación exclusiva para este departamento
- Utilizar más las herramientas electrónicas

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.C-----

- Actualizar software
- Agilizar el seguimiento a las operaciones que estén pendientes
- Cada día llevar un control estricto.
- Dar una atención y seguimiento necesarios para poder emitir las respuestas correspondientes y de manera oportuna.
- Debe haber mayor compromiso de trabajo
- Difusión capacitación
- El apego a las leyes, normas y manuales de procedimientos
- Equipamiento más moderno
- Es muy engorroso hacer aclaraciones de trabajo por las características propias de las actividades del departamento
- Están las acciones ejercitándose
- Expediente, archivo
- Más seguido los cursos, capacitaciones
- No considero que haya un buen control de recurso humano, hay sobre población, no hay finanzas y el material tecnológico no es suficiente para soportar los programas
- Pero requieren mejora continua y simplificación de procesos y adaptación al área
- Procedimientos preventivos.
- Que sea más eficiente, debido a que por causa de reunir todo el soporte documental los procesos son tardados.
- Recursos humanos... Son suficientes o excesivos materiales.... Continuamente estamos solicitando lo necesario para nuestras actividades, financieros..... Solo muy necesarios, tecnológicos.... Podríamos mejorar
- Se requiere más difusión a los manuales y procedimientos a seguir.
- Tener mayor control y áreas destinadas al uso de resguardo documental.
- Tardan mucho tiempo en aclarar
- Tener respaldo y registro de todas las operaciones en todas las áreas del departamento
- Una entrega más pronta del mismo
- Actualización de sistemas, equipo de comunicación y computo, material de escritorio para poder trabajar, y financieros para solventar faltantes de oficina.
- Cada área correspondiente
- Capacitación
- Constante capacitación para la optimización de los recursos en general.
- Desconozco si existen métodos para evaluar eficiencia y eficacia en ese sentido



- Devén de tener un buen órgano de control establecido para el buen funcionamiento de recursos humanos.
- En este punto es muy importante tener al día cualquier aclaración oportuna para que no se mal interprete
- Implementar una estrategia para mejorar la información al derechohabiente sobre los procedimientos a realizar.
- Llevar acabo control documental y evidencias de las salidas y entradas de dinero al instituto por lo menos cada 3 meses
- Llevar un expediente del personal para posibles aclaraciones
- Poner papel en el chocador que se imprima para poder respaldarnos en su momento de checada de entrada y salida
- Que contemos con todo el material necesario para realizar nuestras funciones, desde materiales de oficina hasta tecnológicos
- Que se elaboren los procedimientos bien definidos y por escritos.
- Respetar el reglamento interno.
- Ser un poco más rápido en las soluciones
- Tener mejor credibilidad a las finanzas del instituto
- Transparencia de información al mismo trabajador
- Utilizar herramientas electrónicas
- Verificar que los procesos se cumplan y estén bien soportados de manera continua

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.D-----

- Acción de mejora de archivo físico, empleando más personal
- Asignar personal que solo se encargue de llevar a cabo estas áreas independientes en cada área.
- Control estricto y acceso restringido a información
- Debe existir un padrón actualizado y depurar todo lo que ya no sea parte de los registros y tener una separación por cada cargo subordinado de cada subdirecciones o direcciones y en hospitales tener un centro integral de los registros
- Difusión y capacitación
- Existen áreas donde aún faltan por ejemplo donde resguardar los bienes que se van dando de baja por que se dan de baja por su termino de vida útil y los seguimos teniendo aun lado porque no hay un lugar especial
- Es necesario una mejora de las instalaciones físicas
- Mejor instalaciones edificio
- Más control en la salida de la base trabajadora de las áreas con resguardo de medicamentos e insumos para la salud. Más control al resguardar los bienes e insumos para la salud en las condiciones ambientales ideales.
- No existen accesos restringidos a las áreas con documentación importante, vulnerable a fraudes



- No hay un correcto control de bienes, siempre existen faltantes y la infraestructura es pésima por lo que también hay pérdidas por desastres naturales como las lluvias que inundan los edificios y hospitales cada vez que llueve.
- Propuesta: Archivo General, contar con respaldo Electrónico de los expedientes que se encuentran en resguardo físico.
- Restringir el acceso de información, archivos o bienes al personal que no sea del área que le corresponde.
- Se debería manejar con más seguridad ya que hay datos importantes
- Seguir con el manejo responsable de dicha documentación
- Sin embargo hablando de efectivo debiera haber mayor control
- Tener más medidas de seguridad
- Tener área específica para archivo únicamente
- Transparencia
- Vigilar y llevar acabo actualización de cambio de bienes.
- Vigilar constantemente que se cumplan las medidas de control
- Adecuar espacios para las necesidades de cada área, y le compete a infraestructura servicios generales.
- Ampliar el área o alguna remodelación que de protección a los archivos que se generan porque son de efecto legal
- Dar un poco más de seguridad en el proceso
- Desconozco si hay métodos para determinar eficacia o eficiencia
- En mi Área específicamente, no se encuentra adecuada a las necesidades, ya que debería encontrarse en un espacio cerrado y sin acceso a otras personas a los expedientes e información de la computadora. De lo contrario me encuentro expuesta.
- Hacer más seguido las revisiones
- Llevar un mejor control
- Mejorar los sistemas
- Propuesta trabajo en equipo finanzas, control de bienes y/ departamentos
- Se está trabajando con las acciones actuales
- Tener a un encargado o responsable nuevo para este tipo de consultas
- Tener mejor mobiliario para el resguardo de títulos de valor
- Tener un plazo fijo para realizar esas acciones.
- Vigilancia en las áreas de las oficinas, así como en los espacios alternos
- Área de bienes

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.E-----

- Ante cualquier queja, o sugerencia se le da seguimiento y solución,
- Aplicarlas como son
- Algunos controles falta más atención y es importante enfocarnos en ellos
- Contar con personal capacitado para que evalúen correctamente la calidad y calidez de los servicios prestados en nuestro instituto



- Continuar con optima atención personalizada por parte de trabajadores del todo el instituto
- Capacitación continua en la atención al cliente y en calidad.
- Certificarnos por iso
- Comunicar a los empleados la forma en que se miden los estándares de calidad de las áreas así como del instituto en general.
- Darles seguimiento para atacar cada uno de los puntos detectados
- Difusión y capacitación
- Esto los verifica órgano de control
- Expediente, archivo
- Informar y publicar al interior los resultados
- Los materiales e insumos adquiridos mediante licitación son de muy baja calidad, situación que imposibilita al instituto a brindar la atención de calidad
- Mas difusión sobre las acciones que se están realizando para tener una mejor calidad en el servicio
- Pero en este punto hace falta que se tenga más controles para brindar la calidad del servicio, checando personal que tenga los perfiles necesarios para las áreas
- Propuesta: mejora en la página electrónica, y mejora en el servicio telefónico mejor capacitación para brindar un mejor servicio telefónico.
- Propuesta; mejorar y actualizar las pagina de internet y la capacitación de nuestro personal para un mejor servicio telefónico
- Que se apliquen encuestas de calidad y satisfacción del usuario en mi área de competencia
- Requieren mejora y adecuación a cada área
- Realizar más capacitaciones para el personal, sobre como brindar un servicio de calidad
- Se debe de estar siempre actualizados en los estándares de calidad para salvaguardar los actos que la institución prevé para la atención de salud para sus derechohabientes.
- Se está ejecutando acciones
- Seguir mejorando el trato a la derechohabencia
- Sin en cambio debe haber mayor compromiso del equipo en general
- Vigilar dichos controles para que en un dado caso se apliquen medidas correctivas de manera oportuna
- Abasto de insumos necesarios para la debida conclusión del servicio
- Actualizar los manuales operativos
- Auditoria
- Capacitaciones constantes.
- Certificaciones, encuestas encaminadas a dar respuestas positivas
- Desconozco si hay métodos para determinar eficacia o eficiencia
- Evitar tanto papeleo para los tramites
- Información a los compañeros sobre los controles que se manejen



- Mejora continua, toda la organización
- Mejoría constante en los sistemas de información y procesos de operatividad.
- Que a las propuestas solicitadas por el personal se dé seguimiento
- Que se establezcan y cumplan los presupuestos y se ejerzan en las partidas correspondientes
- Que se manden tanto a los jefes y operativos a cursos para el buen trato al derechohabiente y tener tacto al atenderlos
- Se pudiera tener un indicador más a detalle que midiera la eficiencia y eficacia de nuestros servicios.
- Una mejor organización
- Utilizar herramientas informáticas

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.F-----

- Accesos exclusivos dependiendo de área
- Brindar un sistema
- Capacitación y modernidad a los equipos y operadores
- Continuar constantemente con la mejora de informática, incluyendo las herramientas necesarias para ello
- Control más específico de forma electrónica que no se pueda acceder a la información relevante
- Cursos de capacitación para el personal que maneja información confidencial para reiterar su grado de responsabilidad
- Dar más prioridad a que todo el personal este informado sobre los términos de confidencialidad con los que se cuenta
- Ejecutando acciones
- Esto es llevado por el departamento de informática
- Expediente, archivo
- La continúa capacitación de los responsables de manejo de controles para el resguardo de la información, unidad de informática.
- La integridad y confidencialidad de la información se tiene que estar en dos aspectos clasificada y no clasificada con relación a ña transparencia
- Lo único que se pudiera hacer menos lento es que el equipo de cómputo es obsoleto para una plataforma con tanta información
- Mejorar cada día las necesidades que se presentan en cuanto a programas nuevos de computación.
- Otorgar claves de acceso solo al personal que así lo requiera y tener control de quienes manejan dichas claves o información
- Que se instalen los candados necesarios para asegurar la confidencialidad de la información electrónica
- Requieren mejora y adaptación a cada área están muy generales



- Reestructurar periódicamente las licencias para uso de los diferentes software del Instituto debido a los cambios de personal en las áreas ya sea por escalafón, comisiones, etc.
- A un se puede mejora para tener más privacidad
- Concientizar al trabajador de la responsabilidad que se tiene.
- Desconozco si hay métodos para determinar eficacia o eficiencia
- Elaborar un plan más específico para la confidencialidad en los servicios
- En cuanto respaldo de información hace falta
- Mejoría constante en los sistemas informativos.
- No sé si tienen licencia de todos los software
- Renovar el equipo para estar en las óptimas condiciones
- Respaldar la información
- Un lugar cerrado para el adecuado resguardo de expedientes confidenciales.
- Área informática

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.G-----

- Actualizaciones mejora continua toda la organización
- Asegurar la operación de las áreas con atención al cliente. Porque al faltar el sistema se detienen todo el proceso operativo.
- Capacitación mas difusión para el uso de esta herramienta institucional y de salud
- Debe estar clasificada en información clasificada y no clasificada para la transparencia del plan de contingencias de continuidad
- Dar a conocer si existe el plan de contingencia que dé continuidad a ja operación de las tecnologías de información
- Están bien sus controles, sencillos
- Expediente, archivo
- Elaborar un manual para una contingencia y que lo transmitan al personal. Y cada vez que entre una persona al instituto el personal de Recursos Humanos entregue el manual de manera electrónica.
- Hacer simulacros y operativos constantes para mejorar.
- Informar a los empleados sobre los planes de contingencia.
- Mejorar la tecnología dentro de la institución. Responsable: quien define el presupuesto
- Mejoras a las áreas y equipos
- Pero los equipos son muy antiguos para información tan pesada
- Plan de contingencia
- Proponer medios de comunicación más prácticos para mejorar el servicio.
- Que se habilite uno para que no se pierda la comunicación, por horas como ha sucedido anteriormente
- Que se realice un plan de contingencias y si existe que se dé a conocer al personal
- Requiere plan de contingencia en caso de presentarse esta situación.



- Realización de manual por parte del área de informática.
- Se están ejecutando las actuales
- Tal vez generar mecanismos para que la continuidad se dé de una manera más eficiente y eficaz.
- Verificar otras opciones de comunicación para mejorar el servicio
- Capacitar e implementar un sistema de respaldo informático a través de Internet, así como la digitalización de los documentos más importantes
- Cursos de continuidad de acuerdo a sus funciones.
- Ir de la mano con la tecnología actualizándonos cada día
- Que se lleven a cabo capacitación con frecuencia para todo tipo de contingencia
- Realizar manual de procedimiento sobre el tema

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.H-----

- Asen faltas más a un
- Actualizar equipos de cómputo
- Ampliar la capacidad toda la organización
- Capacitación constante por parte de los superiores o personal capacitado
- Compartir información.
- Es importante que los programas de seguridad, adquisiciones y/otros, estén debidamente registrados por la contraloría del estado para su acreditación de calidad y eficiencia de los mismos.
- Expediente, archivo
- Implementar y dar a conocer primordialmente a los involucrados en trabajar con este tipo de información
- Informar a los empleados sobre dichos programas para tener noción de ellos.
- Pero son equipos de poca capacidad de memoria
- Que se realicen programas para llevar acabo estos procedimientos
- Que sean obligatorios llevar los programas de las TICS para el personal
- Realizar más capacitaciones y / o simulacros de seguridad.
- Se ha estado continuamente mejorando el sistema informativo, según se requiera para las actividades diarias del personal
- Seguir con la mejora de equipos de cómputo en todas las áreas
- Si existen los programas de adquisición seguros... Que se nos capacite en el uso de estas tecnologías tan necesaria en nuestra área
- Constante capacitación y mejoría para los usuarios al igual que innovaciones tecnológicas para una mayor eficiencia.
- Estar a la par con los demás organismos
- Ir a la vanguardia de los programas de seguridad
- Tratar de equipar al instituto con equipos de mayor calidad ya que algunos ya son obsoletos



-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.I-----

- Capacitación y difusión
- Dar a conocer esta información.
- Digitalizar los documentos más importantes, respaldar archivos electrónicos en Internet para contingencia o posible ataque a los servidores, mantener impresa la información electrónica más importante
- Discos duros todas las personas que manejen esa información
- El respaldo de la base de datos debe ser controlada por el área de informática para aseguramiento como evidencias que se requieran de carácter legal o para practicas de auditorias
- Es muy importante realizar esta función de manera regular.
- Espero existan mecanismos de respaldo y recuperación
- Expediente, archivo
- Eliminar los respaldo que ya no sean necesarios, dándonos así, más espacio para otros con mayor prioridad
- La unidad de informática toma las medidas correspondientes
- Le falta más formalidad
- Malos manejos del chocador de asistencia, imposibilidad de accesos a cámaras de seguridad en casos necesarios
- Que provea lo necesario para no que no se pierda información
- Que el personal se capacite para que pueda realizar procedimientos y programas en sus propios centros de trabajo
- Reforzar los respaldos de la información
- Se debe implementar
- Seguir almacenando la información pero digitalmente
- Solo darle seguimiento continuo al respaldo
- Son muy eficientes los técnicos que nos atienden
- Asesoría por parte del área de informática. Mucho personal no tiene conocimientos básicos de computación...
- Falta en los centros foráneos excepto Hermosillo, Nogales y Obregón
- Pero sería importante poder contar con eso en cada área
- Proveerlos de las herramientas que se requieran para dar proporcionar esos servicios
- Que exista un respaldo automático sobre la información en la que se trabaja
- Realizar base de datos
- Trabajar en el resguardo de información de las computadoras

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.J-----

- Actualización de sistemas que operen eficazmente



- Actualizar los sistemas informáticos y modificar acorde a cada área según se necesiten aplicar y llevar mejora continua para el usuario y los trabajadores que los utilizan
- Adquisición de equipos de computación y mejor sistema informático
- Capacitación constante a todos los trabajadores que manejen sistemas informáticos para evitar errores
- Dar acceso a tableros de información
- Está en proceso
- Está muy limitado el desarrollo de estas
- Existen muchas tareas que deben realizarse dentro del sistema y que se llevan por fuera.

El sistema actual es muy obeso y ocupa actualizarse

- Evaluar si es posible actualizar los sistemas para mejorar la calidad del servicio
- Invertir en software
- Que bien por elevar los indicadores de calidad en atención al derechohabiente como beneficio
- Que haya más acceso a las modificaciones de manera rápida y eficaz. Que exista la compatibilidad entre los sistemas.
- Que se les del mantenimiento adecuado a los sistemas de información de manera continua
- Que se simplifique la información generada en físico y se genere de manera electrónica
- Se hacen continuamente según lo requiere el trámite
- Seguir en la modificación de dicho programa
- Actualización de sistemas con mucha antigüedad.
- Capacitación urgente
- Desconozco
- Estar innovando los programas para efficientar el desempeño
- Hacer una evaluación sobre los sistemas que ocupen alguna actualización, mejorando así la calidad del servicio
- Los sistemas con los que contamos requieren actualización para su eficacia
- Mejora continua y los involucrados
- Mejora de sistema SISO
- No quedarnos atrás con la tecnología siempre estar renovando
- Realizar programas más confiables
- Responsable el área de informática
- Se debería invertir en cosas de mayor relevancia
- Seguir actualizando
- Sería importante que se informara o se desarrollaran nuevos sistemas informáticos



-----ELEMENTO DE CONTROL 3.3.K-----

- Darlo a conocer
- En algunos casos esas llaves de seguridad se deben abrir a ciertos usuarios para agilizar el trabajo
- Expediente, archivo
- Hay personal al entrar al instituto que ejecuta estas acciones
- Le compete a la unidad de informática en coordinación de jefes de cada una de las áreas
- Mejora y simplificación y mayor rapidez electrónica de actualización del estatus actual
- No se cuenta con sistemas que puedan actualizar eficazmente esta información por lo que está obsoleta
- No en todas las áreas existe el control de ingreso. Enfocarse en restringir el acceso en áreas de resguardo de bienes, incluyendo los insumos para la salud (medicamentos y demás)
- Que recursos humanos emita la notificación de las bajas de personal con oportunidad al área de informática
- Realizar un sistema de base de datos actualizada día a día del personal que e da de baja así mismo de los que se dan de alta, informática y recursos humanos
- Registro y control en el área responsable
- Se están trabajando las acciones que hay
- Seguir mejorando el acceso
- Seleccionar gente capacitada para eso
- Una mejor organización por parte de personal que se encuentra de encargada en las áreas de acceso.
- Verificar en cada área que se cumpla con la seguridad de accesos a personal autorizado de manera continua
- Actualizar de manera inmediata en tiempo y forma
- Actualizar la información día a día
- Capacitación de personal
- Limitar el uso de sistemas a personas que no se justifique su acceso a los programas y sistemas.
- Llevar una capacitación constante y debidamente acorde, a sus funciones.
- Poner más atención en el personal que debe llevar este control
- Que RH realice la notificación de las bajas de personal para que se cancelen los accesos a los sistemas con oportunidad ya que no se da aviso al área de informática

a. Opiniones de los participantes:

- 3.3.c, por un error involuntario en la captura al momento de contestar el cuestionario no seleccioné la casilla correcta, pero sería un 3, si se cuenta con los expedientes de los empleados, pólizas contables soportadas, asimismo si los entes fiscalizadores encuentran documentación faltante o errónea se atienden las recomendaciones emitidas.,



3.3.g, por un error involuntario en la captura al momento de contestar el cuestionario no seleccioné la casilla correcta, pero sería un 3.

- El desconocimiento y la falta de aplicación personal del mismo
- En algunos de los parámetros medidos desconocemos el control de los mismo por lo que no es posible una medición correcta y específica
- Le compete a la unidad de informática en coordinación con los jefes de cada una de las áreas.
- Para empezar no tengo yo el manual de procedimientos tal vez el jefe pero se supone que debe de esta a la mano de los empleados de cada área y las preguntas que hacen no corresponden a mi área
- Probablemente haya seleccionado incorrectamente la opción pues calificué con grado 4 y 5 a la mayoría.
- Que es necesario implementar las necesidades que se requieren para contar con la mejora continua que se pretende contar
- Vincular el universo de sistemas e invertir para la actualización de los existentes
- Porque, las preguntas no están de acuerdo a mis actividades, ya que no se bien, si ellos resguardan la información debidamente y acuerdo a sus necesidades. Ya que no cuento con ese acceso.

b. Recomendaciones:

Diseñar e implementar mecanismos de control para las distintas actividades, recomendando entre otros, registros, autorizaciones, revisiones, resguardo de archivos, bitácoras de control, alertas y bloqueos de sistemas y distribución de funciones.

Registrar y soportar las operaciones relevantes con documentación clasificada, organizada y debidamente resguardada para su consulta.

Soportar las operaciones de recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos con la documentación pertinente y suficiente; y en el caso de omisiones errores, desviaciones o insuficiente soporte documental se aclare y corrija con oportunidad.

Crear los espacios y medios necesarios para asegurar y salvaguardar los bienes, incluyendo el acceso restringido al efectivo, inventarios, mobiliario y equipo u otros que pueden ser vulnerables al riesgo de pérdida, uso no autorizado, actos de corrupción, errores y fraudes.

Implementar controles tendientes a garantizar que los servicios sean brindados con estándares de calidad.

Elaborar un plan de contingencias que dé continuidad a la operación de sus sistemas informáticos y de la Institución, en el que se incluyan procedimientos de respaldo y recuperación de datos y otra información almacenada en servidores y otros centros de información de la Institución.



Desarrollar e implementar un programa de mantenimiento preventivo de los equipos informáticos y programas (Software) en ellos instalados, incluyendo sistemas operativos, antivirus y demás paquetes informáticos.

D. CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 3.4.A	54.95%	Deficiente
TOTAL	54.95%	Deficiente

Propuestas:

-----ELEMENTO DE CONTROL 3.4.A-----

- Como profesional de salud que se manejan diagnósticos confidenciales si
- Capacitación del personal para que se genere la información de manera oportuna y suficiente.
- Debemos siempre seguir mejorando. Mejora continua. Que se permita cambio al sistema de atención modificando para que nos permitan a nivel local mejorar la atención acorde a las necesidades que se presentan
- Digitalización de documentos.
- En lo particular considero que cumplo eficazmente con este punto sin embargo no se cuenta con documentación o elemento de control
- Es su mayoría hay un mínimo pero se debe contar con el 100 por ciento para no cometer omisiones que perjudiquen al instituto, se requiere capacitación.
- Las acciones actuales en función
- La mejoras nunca deben de terminar, siempre hay cosas que corregir para avanzar,
- Mas sin embargo la carga de trabajo debe ser equitativa en cada área
- Mayor control de los soportes y tiempo, para que sea en el tiempo requerido.
- Mejorar todo el sistema
- Que se realicen programas en cuanto a la recepción de documentos para darle seguimiento por medio de un sistema en cuanto donde se encuentra y en que status presenta
- Que toda información sea respaldada de inicio a fin
- Que se sigan aplicando controles para la mejora continua
- Responsable: analista técnico auxiliar

- Se han realizado con el área de informática, siempre que se requieren
- Seguir generando la información en tiempo y forma
- Se está analizando la propuesta de que los requerimientos que efectúa el órgano judicial a través de la unidad jurídica de isssteson, se requiera directamente a la unidad médica correspondiente, para evitar la triangulación de la información y el desgaste de los plazos otorgados.
- Tal vez haciendo ajustes en los tiempos se logre una mejora, y así la información sea eficiente y eficaz.



- Agilizar los trámites escalafonarios
- Capacitación constante, eso es lo principal, ya que si no se esta haciendo algo, como saber manejar los diferentes tipo de programas de las computadoras, se nos puede olvidar.
- Le falta más atención en eso
- Mejora continua todos los involucrados
- Mejora de los sistemas utilizados para un mejor servicio
- Pero lo que si se es que tengo que sacar mi trabajo en tiempo y forma y a atender al derechohabiente lo más rápido y efectivo que se pueda para que se vaya satisfecho
- Sistemas actualizados así como material oportuno y de calidad

a. Opiniones de los participantes:

- Debería de ser más explícita la pregunta y enfocada al área, y no al aspecto en general
- Es muy importante que se tome en cuenta estas encuestas, ya que en otras ocasiones se han llevado a cabo, por diferentes medios y no dan resultado a los comentarios, peticiones, propuestas, etc. Ojala que en esta ocasión, si sea así
- No entiendo porque fue el mínimo aceptable, ya que todas las preguntas se contestaron con respuesta 3 y 4, todos los programas están establecidos y operando con sus manuales de normatividad en procedimientos y controles de evaluación, además día a día se trabaja en mejorar cada falla que se presenta en cada uno de ellos. Esto para poder brindar un servicio de calidad y calidez a nuestros derechohabientes en nuestra institución.
- Que es lo que se quiere lograr ¿en qué tiempo? Se cumplió lo que se pedía tiempo y forma si hacer esperar tanto tiempo éxito mayor calidad de servicio
- Que los soportes de los controles los contaría el área a la que le compete de la información solicitada que es como son las valuaciones de eficiencia y eficacia.
- Hay muchas cosas por hacer mejor falta más atención amuchas cosas
- La mayoría de las preguntas, no les entendí, por qué no son de acuerdo a mis funciones, o no me explicaron bien como contestarlas. O en realidad, no supe en que se basan para hacer ese tipo de preguntas al personal, que no tiene nada que ver con recursos humanos, informática, etc, bueno hablo por mí. En lo personal.

b. Recomendaciones:

Establecer los mecanismos necesarios a fin de que la información que se genere sea oportuna, confiable, suficiente y pertinente.



RESUMEN DE RESULTADOS-MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

Autoevaluación: 22 al 26 de septiembre de 2018

NIVEL: ESTRATEGICO

Calificación General: 68.68

PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.A	67.5%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.B	77.5%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.C	72.5%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.D	57.5%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.E	70.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.F	70.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.G	62.5%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.H	70.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.I	67.5%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.J	65.0%	68.0%
SEGUNDA NORMA GENERAL: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.2.A	60.0%	60.0%
TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.A	75.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.B	82.5%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.C	80.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.D	67.5%	76.25%
CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.4.A	75.0%	75.0%
QUINTA NORMA GENERAL: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.5.A	75.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.5.B	60.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.5.C	57.5%	64.17%
Calificación General: 68.68		

NIVEL: DIRECTIVO

Calificación General: 61.93

PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.A	60.43%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.B	58.72%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.C	41.28%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.D	60.43%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.E	58.72%	55.92%
TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación



ELEMENTO DE CONTROL 2.3.A	63.83%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.B	63.4%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.C	64.26%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.D	55.32%	61.7%
CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.A	58.3%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.B	64.26%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.C	69.36%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.D	71.06%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.E	69.36%	66.47%
QUINTA NORMA GENERAL: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.5.A	62.55%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.5.B	64.68%	63.62%
Calificación General: 61.93		

NIVEL: OPERATIVO

Calificación General: 47.72

PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 3.1.A	44.62%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.1.B	44.4%	44.51%
TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.A	53.19%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.B	55.38%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.C	47.69%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.D	43.52%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.E	45.93%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.F	46.89%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.G	35.33%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.H	40.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.I	39.11%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.J	35.78%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.K	37.78%	43.69%
CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 3.4.A	54.95%	54.95%
Calificación General: 47.72		



REPORTE POR ELEMENTO DE CONTROL

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

Autoevaluación: del 21 al 26 de septiembre de 2018

ESTRATEGICO

Nivel. Norma y Elemento de Control	Descripción	Frecuencia de Respuestas	Porcentaje de Respuestas
PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL			
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.A	La misión, visión, objetivo y metas institucionales, están alineados al Plan estatal de Desarrollo y a los Programas Sectoriales, Institucionales y Especiales.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	1	12%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1	12%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	3	37%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	2	25%
Porcentaje de Cumplimiento		67.5%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.B	El personal de la Institución conoce y comprende la misión, visión, objetivo y metas Institucionales		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	1	12%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	2	25%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	2	25%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	3	37%
Porcentaje de Cumplimiento		77.5%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.C	Existe, se actualiza y difunde un Código de Ética y/o Código de Conducta de la APE		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	2	25%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1	12%
		3	37%



	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.		
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	2	25%
Porcentaje de Cumplimiento		72.5%	
ELEMENTO CONTROL 1.1.D	DE Se diseñan, establecen y operan los controles y apego al Código de Ética y/o al Código de Conducta.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	2	25%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	1	12%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	2	25%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	2	25%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	1	12%
Porcentaje de Cumplimiento		57.5%	
ELEMENTO CONTROL 1.1.E	DE Se promueve e impulsa la capacitación y sensibilización de la cultura de autocontrol y administración de riesgos y se evalúa el grado de compromiso institucional en esta materia.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	2	25%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	2	25%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	4	50%
Porcentaje de Cumplimiento		70.0%	
ELEMENTO CONTROL 1.1.F	DE Se efectúa la planeación estratégica institucional como un proceso sistemático con mecanismos de control y seguimiento, que proporciones periódicamente información relevante y confiable para la toma oportuna de decisiones		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	1	12%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	1	12%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1	12%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	3	37%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de	2	25%



	instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.		
Porcentaje de Cumplimiento		70.0%	
ELEMENTO CONTROL 1.1.G	DE Existen, se actualizan y difunden políticas de operación que orientan los procesos al logro de resultados.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	2	25%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	4	50%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	1	12%
Porcentaje de Cumplimiento		62.5%	
ELEMENTO CONTROL 1.1.H	DE Se utiliza tecnología de la información y comunicaciones (TIC's) para simplificar y hacer más efectivo el control		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	1	12%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1	12%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	1	12%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	4	50%
Porcentaje de Cumplimiento		70.0%	
ELEMENTO CONTROL 1.1.I	DE Se cuenta con un sistema de información integral y preferente automatizado que, de manera oportuna, económica, suficiente confiable, resuelve las necesidades de seguimiento y toma de decisiones		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	1	12%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	4	50%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	2	25%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	1	12%
Porcentaje de Cumplimiento		67.5%	



ELEMENTO DE CONTROL 1.1.J	Los servidores públicos conocen y aplican la normatividad en materia de Control Interno		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	1	12%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	2	25%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	4	50%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	1	12%
Porcentaje de Cumplimiento		65.0%	
SEGUNDA NORMA GENERAL: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS			
ELEMENTO DE CONTROL 1.2.A	Existe y se realiza la administración de riesgos en apego a las etapas mínimas del proceso, establecida en la normatividad en materia de Control Interno.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	1	12%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1	12%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	4	50%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	1	12%
Porcentaje de Cumplimiento		60.0%	
TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL			
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.A	Los Comités institucionales, de alta Dirección o de Órgano de Gobierno funcionan en los términos de la normatividad que en cada caso resulte explicable.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1	12%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	3	37%



	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	3	37%
Porcentaje de Cumplimiento		75.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.B	El Cuerpo Directivo, en su caso, el Órgano de Gobierno analiza y da seguimiento a los temas relevantes relacionados con el logro de objetivos y metas institucionales, el Sistema de Control Interno Institucional, la administración de riesgos, la auditoría interna y externa, en los términos de la normatividad en materia de Control Interno.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	2	25%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	5	62%
Porcentaje de Cumplimiento		82.5%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.C	Se establecen los instrumentos y mecanismos que miden los avances y resultados del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales y anuncian las variaciones		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	4	50%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	4	50%
Porcentaje de Cumplimiento		80.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.D	Se establecen los instrumentos y mecanismos para identificar y atender las causas raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, a efecto de abatir su recurrencia.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
		0	0%



	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.		
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	3	37%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	3	37%
Porcentaje de Cumplimiento		67.5%	
CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR			
ELEMENTO DE CONTROL 1.4.A	Se cuenta con información periódica y relevante de los avances en la atención de los acuerdos y compromisos de las reuniones del Cuerpo Directivo, Comités Institucionales, de alta Dirección o del Órgano de Gobierno, a fin de impulsar su cumplimiento oportuno y obtener los resultados esperados		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1	12%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	4	50%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	3	37%
Porcentaje de Cumplimiento		75.0%	
QUINTA NORMA GENERAL: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA			
ELEMENTO DE CONTROL 1.5.A	Las operaciones y actividades de control se ejecutan con supervisión permanente y mejora continua a fin de mantener y elevar su eficiencia y eficacia		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	2	25%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	4	50%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	2	25%
Porcentaje de Cumplimiento		75.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.5.B	El Sistema de Control Interno Institucional periódicamente se verifica y evalúa por los servidores públicos responsables de cada		



nivel de Control Interno y por los diversos órganos de fiscalización y evaluación.			
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	1	12%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	2	25%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	2	25%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	2	25%
Porcentaje de Cumplimiento		60.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.5.C	Se atiende la diligencia la causa raíz de las debilidades de control interno identificadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efectos de evitar su recurrencia. Su atención y seguimiento se efectúa en el PTCI.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	0%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	0	0%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	3	37%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	3	37%
Porcentaje de Cumplimiento		57.5%	



REPORTE POR ELEMENTO DE CONTROL

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

Autoevaluación: del 21 al 26 de septiembre de 2018

DIRECTIVO

Nivel, Norma y Elemento de Control	Descripción	Frecuencia de Respuestas	Porcentaje de Respuestas
PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL			
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.A	La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones evitando que dos o más de estas se concentren en una misma persona y demás, establece las adecuadas líneas de comunicación e información.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	5	10%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	9	19%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	9	19%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	8	17%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	12	25%
Porcentaje de Cumplimiento		60.43%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.B	Los perfiles y descripciones de puestos están definidos, alineados a las funciones y actualizados, se encuentran con procesos para contratación, capacitación, desarrollo, evaluación del desempeño, estimulas y, en su caso, promoción de los servidores públicos.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	1	2%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	6	12%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	11	23%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	10	21%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	10	21%



	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	8	17%
Porcentaje de Cumplimiento		58.72%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.C	Aplica al menos una vez al año encuestas de clima organizacional, identifica áreas de oportunidad, determina acciones, da seguimiento y evalúa resultados		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	11	23%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	8	17%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	4	8%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	14	29%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	5	10%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	4	8%
Porcentaje de Cumplimiento		41.28%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.D	Los materiales de organización son acorde a la estructura organizacional autorizada y a las atribuciones y responsabilidades establecidas en las leyes, reglamentos, y demás ordenamientos publicables, así como, a los objetivos institucionales.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	7	14%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	7	14%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	13	27%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	8	17%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	10	21%
Porcentaje de Cumplimiento		60.43%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.E	Los manuales de organización y de procedimientos, así como sus modificaciones están autorizados, actualizados y publicados		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	0	0%



	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	8	17%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	12	25%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	10	21%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	9	19%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	8	17%
Porcentaje de Cumplimiento		58.72%	
TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL			
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.A	Las actividad relevantes y operaciones están autorizadas y ejecutadas por el servidor público facultad para ellos conformes a la normatividad dichas autorizaciones están comunicadas al personal. En todos los casos, se cancelan oportunamente los accesos autorizados, tanto a espacios físicos como a tecnológicos de la información y comunicación de las (TIC's), del personal que causa baja.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	2	4%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	3	6%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	4	8%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	12	25%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	16	34%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	10	21%
Porcentaje de Cumplimiento		63.83%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.B	Se encuentran claramente definidas las actividades, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado al ejercicio		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	1	2%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	1	2%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	5	10%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	12	25%



	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	13	27%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	10	21%
Porcentaje de Cumplimiento		63.4%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.C	Están en operación los instrumentos y mecanismos que miden los avances y resultados del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales y se analizan las variaciones por unidad administrativa.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	4	8%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	4	8%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	3	6%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	10	21%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	13	27%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	12	25%
Porcentaje de Cumplimiento		64.26%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.D	Existen controles para que los servicios se brinden con estándar de calidad.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	7	14%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	3	6%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	4	8%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	12	25%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	11	23%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	8	17%
Porcentaje de Cumplimiento		55.32%	
CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR			
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.A	El sistema de información permite conocer si se cumplen los objetivos y metas institucionales con uso eficiente de los		



	recursos y de conformidad con las leyes, reglamentos y demás disposiciones aplicables		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	2	4%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	4	8%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	1	2%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	13	27%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	13	27%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	12	25%
Porcentaje de Cumplimiento		58.3%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.B	El sistema de información proporciona información contable y programático-presupuestal oportuna, suficiente y confiable.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	3	6%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	4	8%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	1	2%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	16	34%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	13	27%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	9	19%
Porcentaje de Cumplimiento		64.26%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.C	Se establecen medidas a fin de que la información generada cumpla con las disposiciones legales y administrativas aplicables.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	1	2%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	5	10%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	2	4%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	12	25%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	17	36%



	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	10	21%
Porcentaje de Cumplimiento		69.36%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.D	Existe y opera un registro de acuerdos y compromisos de las reuniones del Órgano de Gobierno, Comités Institucionales, de altas Direcciones y del Cuerpo Directivo, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	2	4%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	1	2%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	0	0%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	10	21%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	11	23%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	20	42%
Porcentaje de Cumplimiento		71.06%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.E	Existe y opera un mecanismo para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	1	2%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	2	4%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	1	2%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	9	19%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	14	29%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	16	34%
Porcentaje de Cumplimiento		69.36%	
QUINTA NORMA GENERAL: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA			
ELEMENTO DE CONTROL 2.5.A	Realiza la supervisión permanente y mejora continua de las operaciones y actividades de control.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	4	8%



	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	3	6%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	3	6%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	12	25%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	13	27%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	10	21%
Porcentaje de Cumplimiento		62.55%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.5.B	Se identifica la causa raíz de las debilidades de control interno determinadas, con prioridad con mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas al PTCI para su atención y seguimiento.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	4	8%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	3	6%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	3	6%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	14	29%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	10	21%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	13	27%
Porcentaje de Cumplimiento		64.68%	



REPORTE POR ELEMENTO DE CONTROL

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

Autoevaluación: del 21 al 26 de septiembre de 2018

OPERATIVO

Nivel. Norma y Elemento de Control	Descripción	Frecuencia de Respuestas	Porcentaje de Respuestas
PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL			
ELEMENTO DE CONTROL 3.1.A	Las funciones se realizan en cumplimiento al manual de organización		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	2	2%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	13	14%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	17	19%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	18	20%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	20	22%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	9	10%
Porcentaje de Cumplimiento		44.27%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.1.B	Las operaciones se realizan conforme a los manuales de procedimientos autorizados		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	1	1%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	12	13%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	12	13%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	25	28%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	12	13%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	10	11%
Porcentaje de Cumplimiento		44.27%	
TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL			



ELEMENTO DE CONTROL 3.3.A	Existen y operan mecanismos efectivos de control para las distintas actividades que se realizan en su ámbito de competencia, entre otras, registro, autorizaciones, verificaciones, conciliaciones, revisiones, resguardo de archivos, bitácoras de control, alertas y bloqueos de sistemas y distribuciones de funciones		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	3	3%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	10	11%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	7	7%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	19	21%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	28	31%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	13	14%
Porcentaje de Cumplimiento		54.38%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.B	Las operaciones relevantes están debidamente registradas y soportadas con documentación clasificada, organizada y resguardada para su consulta y en cumplimiento de las leyes que le aplican		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	2	2%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	8	8%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	9	10%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	23	25%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	23	25%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	15	16%
Porcentaje de Cumplimiento		55.73%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.C	Las operaciones de recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos, están soportadas con la documentación pertinente y suficiente; y aquellas con omisiones, errores, desviaciones o insuficiente soporte documental, se aclaran o corrigen con oportunidad.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	7	7%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	9	10%



	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	14	15%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	21	23%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	24	26%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	7	7%
Porcentaje de Cumplimiento		48.09%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.D	Existen los espacios o medios necesarios para asegurar o salvaguardar los bienes, incluyendo el exceso restringido al efectivo, títulos valor, inventario, mobiliaria y equipos u otros que puedan ser vulnerables al riesgo de pérdida, uso no autorizado, actos de corrupción, errores, fraudes, malversación de recursos o cambios no autorizados; y que son oportunamente registrados y periódicamente comparados físicamente con los registros contables.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	6	6%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	8	8%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	9	10%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	16	17%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	25	28%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	9	10%
Porcentaje de Cumplimiento		44.49%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.E	Se operan controles para garantizar que los servicios se brindan con estándares de calidad.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	7	7%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	11	12%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	11	12%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	19	21%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	21	23%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de	9	10%



	instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.		
Porcentaje de Cumplimiento		45.62%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.F	Existen y operan los controles necesarios en materia de las TIC's para asegurar la integridad, confiabilidad y disponibilidad de información electrónica de forma oportuna y confiable; instalación apropiada y con licencia de software adquirido.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	7	7%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	8	9%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	7	7%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	14	15%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	31	35%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	10	11%
Porcentaje de Cumplimiento		47.05%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.G	Existen y operan los controles necesarios en materia de TIC's para plan de contingencias que dé continuidad a la operación de las TIC's y de la Institución.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	12	13%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	16	18%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	7	7%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	20	22%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	14	15%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	7	7%
Porcentaje de Cumplimiento		35.23%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.H	Existen y operan los controles necesarios en materia de TIC's para programas de seguridad, adquisición, desarrollo y mantenimiento de las mismas.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	11	12%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	10	11%
		8	9%



	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.		
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	19	21%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	19	21%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	6	6%
Porcentaje de Cumplimiento		40.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.I	Existen y operan los controles necesarios en materia de TIC's para procedimientos de respaldo y recuperación de información, datos, imágenes, voz y videos, en servidores y centros de información, y programas de trabajo de los operadores en dicho centro.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	11	12%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	11	12%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	4	4%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	19	21%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	19	21%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	7	7%
Porcentaje de Cumplimiento		39.32%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.J	Existen y operan los controles necesarios con materia de TIC's para desarrollo de nuevos sistemas informativos y modificaciones a los existentes, que sean compatibles, escalables e interoperables		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	10	11%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	15	17%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	6	6%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	14	15%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	19	21%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	9	10%



Porcentaje de Cumplimiento		36.14%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.K	Existen y operan los controles necesarios en materia de TIC's para seguridad de acceso a personal autorizado, que comprendan registros de altas, actualizaciones y bajas de usuarios.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	10	11%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	12	13%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	11	12%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	18	20%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	18	20%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	4	4%
Porcentaje de Cumplimiento		38.64%	
CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR			
ELEMENTO DE CONTROL 3.4.A	La información que genera y registra en el ámbito de su competencia, es oportuna, confiable, suficiente y pertinente.		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	4	4%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	8	8%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	5	5%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	15	16%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	30	33%
	Grado 5: Las condiciones del elemento de control están en un proceso institucionalizado de mejora continua y existe evidencia documental de instancias evaluadoras y fiscalizadoras, internas y externas, de su eficiencia y eficacia.	16	17%
Porcentaje de Cumplimiento		54.95%	