



Gobierno del  
Estado de Sonora

Secretaría de la  
Contraloría General

Secretaría  
de Salud

# INFORME DE RESULTADOS AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

---

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y  
SERVICIOS DE SALUD DE SONORA

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

AUTOEVALUACIÓN SCI  
**2016**

**SONORA**  
UNIDOS LOGRAMOS MÁS



## CONTENIDO

---

<b>Informes de Autoevaluación.....</b>	<b>A</b>
Informe Nivel Estratégico	
Informe Nivel Directivo	
Informe Nivel Operativo	
<b>Resumen de Resultados por Nivel de Responsabilidad....</b>	<b>B</b>
- Resultados Nivel Estratégico	
- Resultados Nivel Directivo	
- Resultados Nivel Operativo	
<b>Reporte por Elemento de Control.....</b>	<b>C</b>
Reporte Nivel Estratégico	
- Primera norma (Ambiente de Control)	
- Segunda norma (Evaluación de Riesgos)	
- Tercera norma (Actividades de Control)	
- Cuarta norma (Información y Comunicación)	
- Quinta norma (Actividades de Monitoreo)	
Reporte Nivel Directivo	
- Primera norma (Ambiente de Control)	
- Tercera norma (Actividades de Control)	
- Cuarta norma (Información y Comunicación)	
- Quinta norma (Supervisión y Mejora Continua)	
Reporte Nivel Operativo	
- Primera norma (Ambiente de Control)	
- Tercera norma (Actividades de Control)	
- Cuarta norma (Información y Comunicación)	



## **SECRETARIA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DE SONORA**

### **INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO**

#### **NIVEL ESTRATÉGICO**

La evaluación del Control Interno efectuada a la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Sonora (SSP Y SSS) se realizó a través del Sistema de Evaluación del Control Interno (SECI), con la participación de 3 servidores públicos los días del 16 al 25 de agosto de 2017 a nivel estratégico, 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 de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Sonora (SSP Y SSS) posibilitó conocer la aplicación del control interno detallado en los siguientes capítulos.

#### **I. NATURALEZA Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN**

Al autoevaluar el Control Interno de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Sonora (SSP Y SSS), se consideraron las actividades desarrolladas durante el periodo que comprende del 2016 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 de la SSP Y SSS 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 de la SSP Y SSS. 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 de la SSP Y SSS, dichos resultados se detallan en el siguiente capítulo.

#### **II. RESULTADOS DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO**

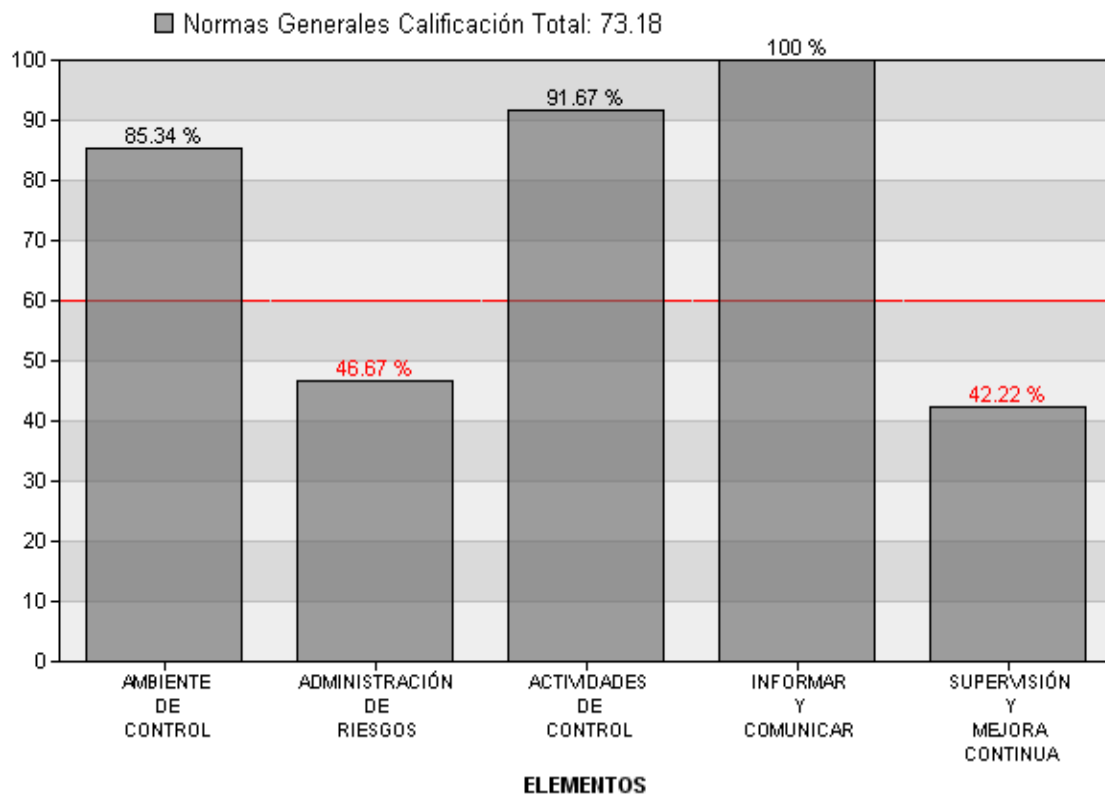
##### **A. CALIFICACIÓN DEL CONTROL INTERNO**

Los resultados globales del proceso de autoevaluación del control interno aplicado a la SSP Y SSS, corresponden a 3 autoevaluaciones realizadas por servidores públicos a nivel estratégico.

Calificación por Norma General:

Norma General	Grado de Cumplimiento	Calificación
AMBIENTE DE CONTROL	85.34%	Muy Buena
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	46.67%	Deficiente
ACTIVIDADES DE CONTROL	91.67%	Excelente
INFORMAR Y COMUNICAR	100.0%	Excelente
SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	42.22%	Deficiente
<b>TOTAL</b>	<b>73.18%</b>	<b>Aceptable</b>

### RESULTADOS POR ELEMENTOS DE CONTROL



La calificación global de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Sonora (SSP Y SSS), se valoró con el 73.18% calificado como "Aceptable", por arriba del nivel mínimo aceptable que es de 60%, el cual es susceptible de mejoras.

En las normas generales, el de mayor grado de cumplimiento es "ACTIVIDADES DE CONTROL" con 91.67% y el de menor "INFORMAR Y COMUNICAR" con 100.0%.

### B. PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.A	100.0%	Excelente
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.B	86.67%	Muy Buena
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.C	100.0%	Excelente
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.D	66.67%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.E	80.0%	Muy Buena
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.F	100.0%	Excelente
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.G	86.67%	Muy Buena



ELEMENTO DE CONTROL 1.1.H	80.0%	Muy Buena
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.I	86.67%	Muy Buena
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.J	66.67%	Regular
<b>TOTAL</b>	<b>85.34%</b>	<b>Muy Buena</b>

### Propuestas:

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

- Revisión permanente
- Subsecretarios y directores generales.
- Los responsables de ejecutarlas son los 5 directores generales de la subsecretaría de salud, los jefes jurisdiccionales y los directores generales de los órganos desconcentrados.

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

- Constante difusión
- Subsecretarios y directores generales.
- Los directores generales de las unidades son los responsables de ejecutarlas, mejora es que el los gafetes estén impresos misiones, visión, objetivos y que las metas sean compartidas con el personal.

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

- Cada director general y jefe jurisdiccional.
- Constante difusión
- La comisión estatal de bioética, y los directores de cada unidad, así mismo, cada servidor público de esta dependencia debe conducirse con lo que dicta este código.

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

- Comisión estatal de bioética, planeación y cada director del área.
- Se acaba de autorizar y difundir el código
- Seguir con la difusión masiva a todo el personal.

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

- Implementar el Sistema de Control Interno Institucional
- Los presidentes de cada comité y el secretario técnico son los responsables.
- Los responsables son directores generales y jefes de jurisdiccionales.

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

- Seguimiento permanente
- líderes de programas en caso de AFASPE Y CAMEXEL, el vida-e y POA cada responsable de unidad administrativa o dirección general.



- Los responsables son los directores generales, líderes estatales de programas prioritarios y el subsecretario de salud.

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

- Revisión permanente
- Directores generales, subsecretario.
- el responsable es el subsecretario de salud

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

- Revisión y actualización permanente
- tener más módulos POLYCOM
- Tener más unidades POLYCOM para tener mayor cobertura, los respobales de programas en las localidades y el subsecretario a nivel central es el responsable.

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

- Revisión y actualización permanente
- líderes de programas son los responsables.
- líderes estatales de programa, directores generales y subsecretario.

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

- Culminar con la implementación del Sistema de Control Interno Institucional y mantenerlo operando permanentemente
- cada responsable de unidad administrativa
- Cada responsable de unidad administrativa.

## **b. Recomendaciones:**

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	46.67%	Deficiente
<b>TOTAL</b>	<b>46.67%</b>	<b>Deficiente</b>

### Propuestas:

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

- Concluir con implementación y actualizarlo continuamente. Como responsable de ejecutarlas, es el Coordinador de Control Interno (Subsecretario de Administración y Finanzas)
- Implementar la administración de riesgos y mantenerla en constante revisión
- responsables líderes de programas, director general y subsecretarios

### **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	100.0%	Excelente
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.B	80.0%	Muy Buena
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.C	86.67%	Muy Buena
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.D	100.0%	Excelente
<b>TOTAL</b>	<b>91.67%</b>	<b>Excelente</b>

### Propuestas:

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

- Cumplimiento del cronograma establecido de reuniones; así como el cumplimiento de acuerdos surgidos.
- Revisión permanente
- El presidente ejecutivo de los servicios de salud de sonora es el convocante.

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

- Concluir la implementación de Control Interno y Administración de Riesgos
- Una vez implementado, tiene que estar en permanente revisión por el cuerpo directivo de la institución
- el presidente ejecutivo de los servicios de salud de sonora

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

- En constante revisión para su cumplimiento en tiempo y forma
- líderes de programa, jefes jurisdiccionales, directores generales y el subsecretario

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

- En constante revisión para su atención en tiempo y forma
- No aplica
- abrir los buzones más seguido, y los responsables son del área de calidad, ciudadanos y ocda

**E. CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR**

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.4.A	100.0%	Excelente
<b>TOTAL</b>	<b>100.0%</b>	<b>Excelente</b>

**Propuestas:**

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

- Constante seguimiento
- Sin propuestas
- el secretario técnico del consejo estatal de salud, el director general de coordinación sectorial y el presidente ejecutivo de los servicios de salud de sonora, cada uno tiene sus propios comités, en el caso del presidente ejecutivo está la junta de gobierno

**F. QUINTA NORMA GENERAL: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA**

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.5.A	46.67%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 1.5.B	40.0%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 1.5.C	40.0%	Deficiente
<b>TOTAL</b>	<b>42.22%</b>	<b>Deficiente</b>

**Propuestas:**

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

- Concluir con la implementación del sistema.
- Implementación del Sistema de Control Interno Institucional y mantenerlo en constante revisión
- jefes de jurisdiccionales, líderes estatales de programas, directores generales y el subsecretario

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

- Una vez implementado el Sistema de Control Interno Institucional, se debe mantener en revisión permanente
- Cada titular de las instancias acompañados por los responsables de cada unidad administrativa.



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

- Una vez implementado, debe ser revisado permanentemente
- Cada responsable de la unidad administrativa.

**b. Recomendaciones:**

Reforzar las funciones específicas de revisión sobre la marcha, para lo cual es de suma importancia el monitoreo permanente del 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.



## SECRETARIA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DE SONORA

### INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

#### NIVEL DIRECTIVO

La evaluación del Control Interno efectuada a la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Sonora (SSP Y SSS), se realizó a través del Sistema de Evaluación del Control Interno (SECI), con la participación de 11 servidores públicos los días del 16 al 25 de agosto de 2017 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 de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Sonora (SSP Y SSS) permitió conocer la aplicación del control interno detallado en los siguientes capítulos.

#### I. NATURALEZA Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

Al autoevaluar el Control Interno de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Sonora (SSP Y SSS) se consideraron las actividades desarrolladas durante el periodo que comprende del 2016 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 de la SSP Y SSS 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 de la SSP Y SSS. 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 de la SSP Y SSS, 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 a la SSP Y SSS, corresponden a 11 autoevaluaciones realizadas por servidores públicos a nivel directivo.

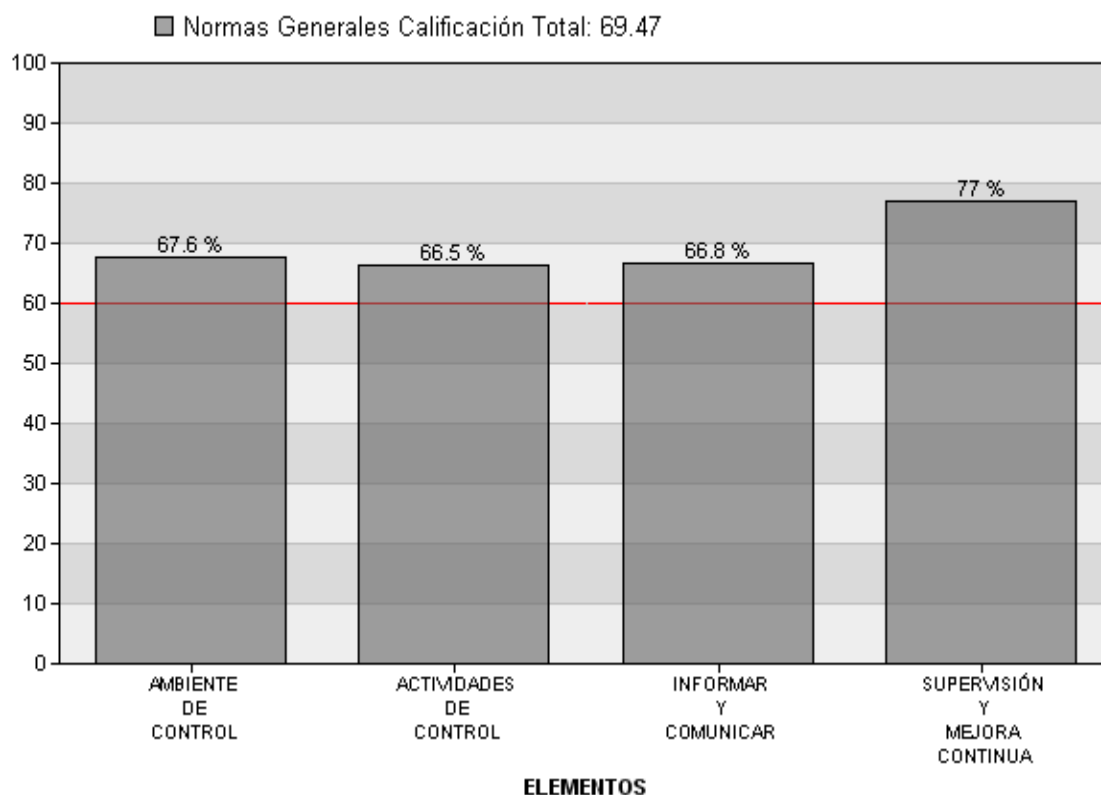
Calificación por Norma General:

Norma General	Grado de Cumplimiento	Calificación
AMBIENTE DE CONTROL	67.6%	Regular
ACTIVIDADES DE CONTROL	66.5%	Regular



INFORMAR Y COMUNICAR	66.8%	Regular
SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	77.0%	Aceptable
<b>TOTAL</b>	<b>69.47%</b>	<b>Regular</b>

### RESULTADOS POR ELEMENTOS DE CONTROL



La calificación global de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Sonora (SSP Y SSS) se valoró con el 69.47% calificado como "Regular", por arriba del nivel mínimo aceptable que es de 60%, el cual es susceptible de mejoras.

En las normas generales, el de mayor grado de cumplimiento es "SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA" con 77.0% y el de menor "ACTIVIDADES DE CONTROL" con 66.5%.

### B. PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.A	76.0%	Aceptable
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.B	64.0%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.C	42.0%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.D	86.0%	Muy Buena
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.E	70.0%	Aceptable
<b>TOTAL</b>	<b>67.6%</b>	<b>Regular</b>

#### Propuestas:

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

- Así mismo la DGSSP, se encuentra actualmente actualizando el manual de Procedimientos.
- Crear un plan efectivo de evaluación de perfiles, y seguimiento oportuno



- Cumplimiento de las estrategias y acciones del Programa de Trabajo conforme a Cronograma de actividades
- Ejecución del manual
- Implementar los canales de comunicación entre los entes, y mejorar dicha vinculación para eficientar los procesos.
- Lograr una mayor comunicación entre el personal, para lograr el grado 5.
- Mantenerlos siempre actualizados
- Que el área responsable tenga más comunicación con todas las direcciones
- Reuniones más frecuentes
- contar con plataforma electrónica que permita fácil acceso a la información para su validación, evaluación y aplicaron de controles de manera oportuna

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

- Cambiar los manuales a la par que se cambian las funciones por nuevos lineamientos y funciones
- Capacitación constante
- Contar con la información Básica de cada perfil que ocupara el puesto
- Desarrollar y formalizar descripción de puestos de cada área.
- Director General evalúa avances de objetivos y metas de las coordinaciones. Cada coordinador evalúa las estrategias del personal a su cargo
- Fortalecer los procesos de inducción al puesto, de manera sistemática.
- Mantenerlos actualizados
- Que la dirección tenga atribuciones para la toma de decisiones de promociones escalafonarias.
- Revisión continúa de los perfiles de puesto y que se realice previo a la contratación.

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

- Aplicar encuestas de satisfacción del trabajador, capacitarles en trabajo en equipo, toma de decisiones y liderazgo organizacional.
- Cursos de Capacitación relacionadas con cada una de las áreas.
- Debería de hacerse para identificar áreas de oportunidad
- Elaborar un directorio institucional de profesionales expertos en la materia, dispuestos a participar en los talleres de cultura organizacional.
- Estructurar y formalizar evaluaciones trimestrales para medir el clima organización y establecer acciones de mejora en base a resultados obtenidos, Dentro del programa de trabajo de cada coordinador y directivos de hospitales, se



estableció como tema prioritario de agenda para incluirse en los programas de capacitación continua.

- Implementación de mejoras en la dirección general, así como su seguimiento.
- Incluir metas y comparaciones con evaluaciones anteriores
- Seguimiento de las acciones y no sobrecargar con otras responsabilidades a quienes ya realizan otras de seguimiento

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

● Dirección de Planeación y Desarrollo  
Ejecución

- Incluir en el programa de capacitación continua, revisión de los documentos normativos de importancia.
- La estructura no ha crecido conforme a las necesidades de servicios que ocupa a la secretaria
- Mantener vigente y actualizado el MDO conforme a lineamientos de la Dirección de Plantación
- Mantenerlos actualizados
- Reuniones cuatrimestrales.
- Restructuración de Organigramas y actualización de Manual de Procedimientos.
- Seguir trabajando en la mejora continua de toda la dependencia y entidad
- Seguimiento efectivo de su cumplimiento
- Supervisar el continuo cumplimiento de la organización y procedimientos. Que debe cumplir el líder de calidad.

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

- Agilidad para la revisión y su aprobación
- Continuar y que se haga una planeación de actualización al inicio y al final de cada cargo
- Dirección de Planeación y Desarrollo
- Mantenerlos publicados
- Modificar y actualizar cada año como mínimo, dicho Manual y procedimientos.
- Que el órgano de control responda con prontitud las propuestas de modificación, autorización y publicación.
- Revisar permanentemente ambos manuales a fin de siempre estar vigentes, así como difundirlos a todas las áreas de la DGSSP, para su observancia permanente.
- Seguir actualizando conforme a las actividades cambiantes de las unidades

**a. Opiniones de los participantes:**

- Considero que fue error de interpretación al momento de hacer la lectura de la pregunta, después de analizarlo ya no es posible hacer correcciones, la pregunta es muy general y considero que la dimensión de la responsabilidad a personal e instituciones, esta pregunta en mi caso debería exponerse por separado, tal vez fue error no haber confirmado haber señalado la puntuación correcta.
- Es una secretaria que ocupa más personal , y equipo actualizado

**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 curriculum 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	66.0%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.B	66.0%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.C	74.0%	Aceptable
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.D	60.0%	Regular
<b>TOTAL</b>	<b>66.5%</b>	<b>Regular</b>



## Propuestas:

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

- Contar con plataforma electrónica interna para el rápido acceso a los avisos de operaciones de estas naturaleza
- Dirección General de Tecnologías de la Información
- Incorporar en el calendario de reuniones de Directivos y Líderes de Programa, la presentación de los procesos y ventanas de oportunidad, propias de la administración de los RH.
- Que las diferentes áreas informen en tiempo y forma de las bajas para actuar en tiempo y forma
- Se requiere establecer procedimientos en los que se involucre a la Dirección General de Tecnologías de la Información y la Dirección General de Recursos Humanos, donde se indiquen los pasos a seguir en caso de una baja de personal.
- Seguir dándole seguimiento a todos los servidores públicos que dejan su cargo.

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

- Cumplir 100% de las metas establecidas
- Constante revisión para cumplirlo en tiempo y forma
- Contar con suficiencia presupuestal para lograr la eficiencia y eficacia, presupuesto de egresos de 2018 contempla la suficiencia financiera.
- Fortalecer con la gestión de los recursos necesarios para la implementación oportuna de las medidas correctivas.
- Mayor agilidad en las áreas ejecutoras (Recursos Materiales), ya que existen casos donde ocasionan la pérdida del recurso por no realizar los trámites en tiempo y forma.
- Planeaciones presupuestales mas reales con respecto a las necesidades, no la division entre 12 del presupuesto anual
- Secretaría Técnica de la Subsecretaría de Servicios de Salud
- Seguimiento a actividades planificadas y autorizadas por Director general y Administrativo

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

- Estos informes los concentra el area de planeación y deben mantenerse al día
- Implementar más metas concretas que realmente definan el resultado por área.
- Los resultados de las metas deben compartirse con las diferentes áreas, para su análisis y que permita entender los factores que se involucran para su cumplimiento o posible desviación.



- Digitalización de registro diario, de la totalidad de las actividades promocionales, preventivas, terapéuticas y rehabilitadoras.

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

- Contar con mayor presupuesto y seguir mejorando
- Deben mantenerlos actualizados y conforme a la demanda
- Gestión de recurso para ampliar los servicios en la comunidad.
- La DGPD si lo ejecutamos y le damos seguimiento a los resultados por área, así mismo reunión mensual con todos los miembros del equipo, debería aplicarse en toda la secretaria.
- La salud es un tema con mejora continua, por ello permanentemente se debe actualizar los procedimientos, Normas y gestiones que nos permitan avanzar en nuestros esfuerzos por preservar la salud de la población.
- Mejora en instalaciones físicas, material, equipamiento y medicamentos, gestiones ante instancias administrativas superiores.

**a. Opiniones de los participantes:**

- Para dar cumplimiento a los diferentes proyectos de mejora y plan de contingencia para la mejora de la calidad se requiere presupuesto de las diferentes unidades y de otras fuentes de financiamiento, por lo que a veces el proceso se realiza paulatinamente, lo importante es que mientras se autoriza la parte financiera, se trabaja constantemente en procesos y la reingeniería en un nuevo modelo de atención con calidad, se va desarrollando lentamente.

**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	58.0%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.B	62.0%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.C	74.0%	Aceptable
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.D	72.0%	Aceptable
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.E	68.0%	Regular
<b>TOTAL</b>	<b>66.8%</b>	<b>Regular</b>

### Propuestas:

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

- Continuar buscando este tipo de recursos que ayuden a la mejora de la calidad de los procesos de atención así como el fortalecimiento de los directivos para la toma de decisiones
- Disponer de la información en salud para la toma de decisiones y establecer acciones
- Incrementar los trabajos de aplicación de normas.
- Mantenerlo actualizado normativa y tecnológicamente para poder alimentarlo en tiempo y forma
- Mejorar los tiempos para disponer de la información, buscando mejorar su oportunidad, para optimizar el rendimiento de nuestras acciones.

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

- Contar con un equipo de cómputo y sistemas más actualizado
- Información oportuna a medio ciclo, no al final del plazo
- Que se ejecute cabalmente
- darle seguimiento en tiempo y forma a las ua
- sugiero que está información sea oportuna

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

- Es importante que se considere el tiempo necesario para cumplir con oportunidad con la obligación que hemos contraído, a fin de evitar observaciones de los diferentes órganos fiscalizadores.
- Establecer nuevos criterios y estándares para alinear información
- Mantenerlo siempre actualizado conforme a la norma
- Que los procesos administrativos por validar el área jurídico sean eficaces y oportunos.

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

- El tiempo con el que se distribuyen los compromisos suscritos por los diferentes Consejos, Comités y Órgano de Gobierno, debe ser inmediato al establecimiento del compromiso, buscando que este se atienda a la brevedad, ya que en materia de salud el tiempo es importante.



- No solo depende de esta secretaria cumplir y si las otras dependencias involucradas no cumplen no se puede avanzar
- Reuniones oportunas con las unidades de administrativas.
- Seguir dando seguimiento a las reuniones para lograr la eficacia y eficiencia
- Que se dé cumplimiento a los acuerdos por todos las unidades administrativas, en virtud de que el cumplimiento de una beneficia al sistema.

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

- Atender todas estas para mejorar los servicios que presta el sector salud
- Continuar con el seguimiento de las quejas para implementar acciones de mejora e indicadores
- En ocasiones hay retardos en la apertura y hay quejas de meses de retraso que no han sido resueltas por el ocda
- Incrementar los canales de comunicación con nuestros clientes.
- Los ciudadanos tienen al alcance el teléfono o buzones de quejas y sugerencias, sin embargo podría ser conveniente que su difusión fuera más amplia.

**a. Opiniones de los participantes:**

- A veces el usuario que presenta la queja no se puede localizar, ya sea por que registro datos inconclusos o por que no responde a los números telefónicos que registra, aunque cada unidad trata de responder a cada una de las quejas y exponerla como le ayudaría para solventar la problemática expuesta y/o canalizándola a la instancia correspondiente en caso de proceder

**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 sis 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	82.0%	Muy Buena
ELEMENTO DE CONTROL 2.5.B	72.0%	Aceptable
<b>TOTAL</b>	<b>77.0%</b>	<b>Aceptable</b>

#### Propuestas:

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

- Colocar circuito interno de video vigilancia para la seguridad y la supervisión a distancia de las 22 unidades de esta dirección.
- Continuar evaluando para identificar áreas de mejora
- Llevar un avance oportuno de las medidas de control de los riesgos encontrados
- Presentar supervisiones más frecuentes a las Jurisdicciones, son la base de la mejora continua.

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

- En mi periodo no se a implementado el control interno por lo cual no se indentifica como tal esa parte, pero sabemos que es no contar todas las areas con sus procedimientos bien definidos.
- Incorporar el programa de salud mental en el trabajo y podría ejecutarlo el titular de cada una de las unidades administrativas.
- Mejorar la coordinación con las áreas involucradas a fin de recibir el apoyo necesario, para atender las debilidades y que eleven su productividad.

#### a. Opiniones de los participantes:

- A veces es difícil mantener los estándares de calidad ya que intervienen varios factores, estamos en un tiempo de cambio a un nuevo modelo de calidad en atención a la salud en donde debe hacerse modificaciones sustanciales a procesos, interviene el factor humano como preponderante, la reeducacion lleva tiempo y otro factor que también es importante el financiero para dar soporte a la infraestructura y recursos a todos los procesos, es un proceso a largo plazo y lento, que por su naturaleza se lleva por etapas, entonces el seguimiento y cumplimiento se va priorizando por unidades y orden de importancia.

Es importante mencionar que de manera permanente se está trabajando con todos los recursos del capital humano disponible en la re ingeniería de esos procesos y para establecer el plan anual, se realiza consenso con todos los actores involucrados entre los responsables de las unidades, los administrativos y los de recurso, en este caso Seguro Popular autorizado por el Secretario de Salud y Sub Secretario

#### b. Recomendaciones:

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.



## SECRETARIA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DE SONORA

### INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

#### NIVEL OPERATIVO

La evaluación del Control Interno efectuada a la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Sonora (SSP Y SSS) se realizó a través del Sistema de Evaluación del Control Interno (SECI), con la participación de 100 servidores públicos los días del 16 al 25 de agosto de 2017 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 de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Sonora (SSP Y SSS) posibilitó conocer la aplicación del control interno detallado en los siguientes capítulos.

#### I. NATURALEZA Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

Al autoevaluar el Control Interno de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Sonora (SSP Y SSS), consideraron las actividades desarrolladas durante el periodo que comprende del 2016 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 de la SSP Y SSS 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 de la SSP Y SSS. 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 de la SSP Y SSS, dichos resultados se detallan en el siguiente capítulo.

#### II. RESULTADOS DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

##### A. CALIFICACIÓN DEL CONTROL INTERNO

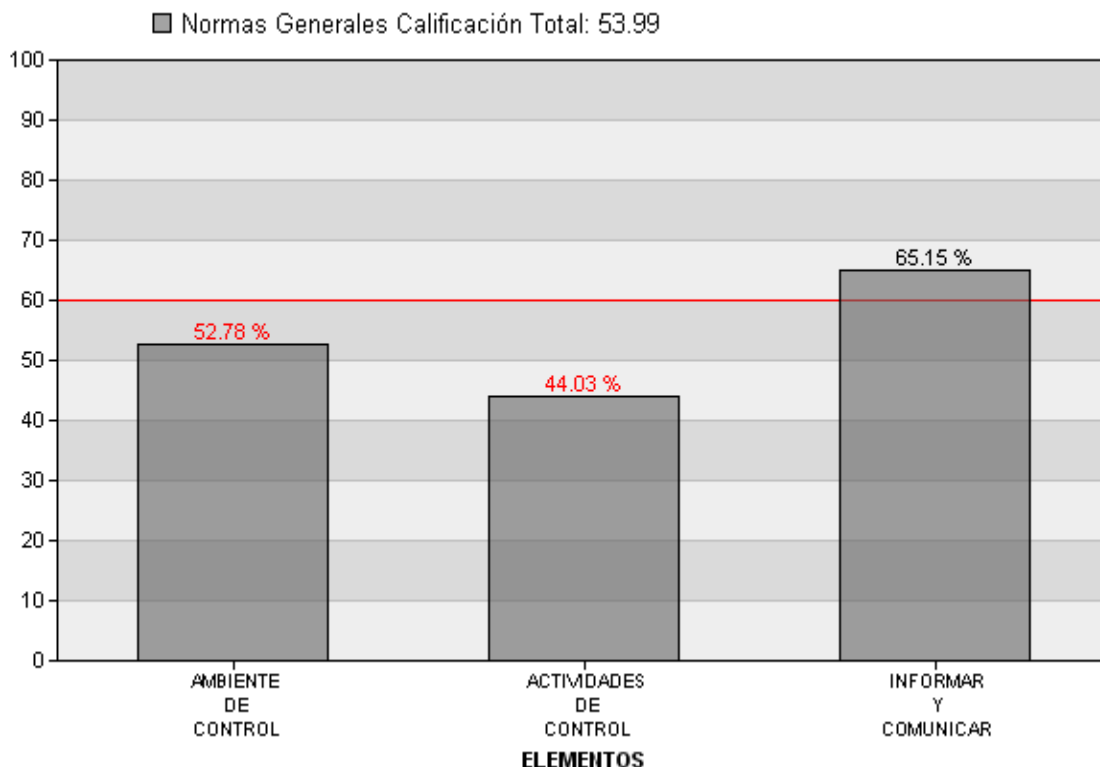
Los resultados globales del proceso de autoevaluación del Control Interno aplicado a la SSP Y SSS, corresponden a 100 autoevaluaciones realizadas por servidores públicos a nivel operativo.

Calificación por Norma General:

Norma General	Grado de Cumplimiento	Calificación
AMBIENTE DE CONTROL	52.78%	Deficiente
ACTIVIDADES DE CONTROL	44.03%	Deficiente
INFORMAR Y COMUNICAR	65.15%	Regular

<b>TOTAL</b>	<b>53.99%</b>	<b>Deficiente</b>
--------------	---------------	-------------------

### RESULTADOS POR ELEMENTOS DE CONTROL



La calificación global de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Sonora (SSP Y SSS) se valoró con el 53.99% calificado como "Deficiente", por debajo del nivel mínimo aceptable que es de 60%, el cual es susceptible de mejoras.

En las normas generales, el de mayor grado de cumplimiento es "INFORMAR Y COMUNICAR" con 65.15% y el de menor "ACTIVIDADES DE CONTROL" con 44.03%.

### B. PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL

Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 3.1.A	55.25%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.1.B	50.3%	Deficiente
<b>TOTAL</b>	<b>52.78%</b>	<b>Deficiente</b>

#### Propuestas:

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

- \*Reingeniería de procesos para atender las necesidades de las distintas Unidades Administrativas de los Servicios de Salud de Sonora.
- \* Fortalecimiento del área de adquisiciones y de procesos de contratación.
- Actualización
- Actualización constante  
encargado del área correspondiente
- Actualización de software, existencia de consumibles necesarios



- Actualizarlo
- Actualizarlo a la estructura de los servicios de salud
- Adecuarlo a la estructura de servicios de salud
- Analizar las atribuciones de la dirección general para la mejora continua
- Analizar las atribuciones de la dirección general para la mejora continua
- Actualización de manual de procedimientos, responsable de área, previa autorización del ejecutivo.
- Actualizar constantemente los manuales conforme a las necesidades que reporten más a menudo los usuarios.
- Actualizar los procedimientos constantemente
- Ampliar y fortalecer las atribuciones con el fin de coadyuvar de manera más directa en la mejora continua de la calidad y seguridad en la prestación de servicios de salud para la población de nuestro Estado.
- Analizar las atribuciones de la Dirección General para la mejora continua.
- Capacitación del personal en todos los aspectos
- Capacitación del personal
- Contar con el presupuesto propio para dar cumplimiento a las metas establecidas análisis estadístico de la información de manera puntual revisión de sidape en tiempo y forma
- Contar con recursos tanto materiales, humanos y financieros que permitan dar cumplimiento a las supervisiones contempladas en los planes anuales de trabajo y que sean de manera permanente en todas nuestras unidades
- Creo que debemos tener acceso al manual de procedimientos para conocer el funcionamiento de la dependencia donde nos desempeñamos
- Cursos de capacitación
- Cursos de capacitación
- Capacitación continua a los responsables
- Darle difusión para que todo el personal agregue mejoras a este
- Difundir hacia todos los niveles mediante talleres o similares ya que no todos cuentan con recursos tecnológicos para su consulta
- Dirección de recursos materiales en conjunto y la subdirección de organización de la dgp
- Dar a conocer dichos manuales al personal nuevo
- El tiempo de respuesta de los tramites



- En lo que a documentación se refiere es necesario implementar mejores sistemas para captura control y reportes de la misma
- Facilitar los procedimientos de actualización de los manuales y eficacia en los procesos de revisión y acreditación de los mismos
- Facilitarnos el acceso
- Formatos de seguimiento
- Formalizar los distintos procedimientos e integrarlos con los manuales de procedimientos de la Dirección General. El responsable de realizar esa documentación sería el TIC mismo en coordinación con la Dirección General de Tecnologías de Información.
- Funciona bien el actual
- Implementar un sistema de control documental
- Los responsables de ejecutarlas dependen de la Dirección General de Planeación
- Más control y rapidez en la contestación de oficios y sobre todo una sola persona responsables y no dos o mas
- Mayor conocimiento
- Mayor supervisión
- Mejorar el equipo electrónico, computadora , servidores , enlaces etc.
- Me gustaría que por cada área se nos explicará más a fondo las funciones reales de los manuales para cada día tener una mejora en nuestro desempeño.
- Mejora continua en las actualizaciones de los mismos, y el responsable es la dirección de Planeación.
- Ninguna, ya que se tiene un procedimiento elaborado y actualizado en el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Planeación y Desarrollo, a través del cual es aplicable a cada unidad administrativa y médica de la Secretaría de Salud Pública y Servicios de Salud de Sonora la elaboración y actualización de sus Manuales de Organización y de Procedimientos.
- No hay ninguna propuesta hasta el momento, el manual se actualiza en tiempo y forma según las necesidades
- Proporcionar a todas las dependencias de Salud los manuales de organización vía web para un fácil acceso.
- Que se diera capacitación conforme se actualice
- Que se haga llegar dicho documento para su conocimiento
- Que los manuales se adecuen al nuevo organigrama de los Servicios de Salud, ya que su estructura cambió. as personas encargada de la elaboración de manuales, necesitan capacitación en redacción y ortografía.



- Revisar y actualizar periódicamente los procedimientos de acuerdo a la evolución de sus acciones.
- Revisión periódica del Manual de Organización
- Se cuenta con un comité de calidad, el cual está a cargo de integrar y revisar los medidores de eficiencia, así como de proponer mejoras al sistema de gestión de calidad.
- Se está trabajando en la mejora de los manuales de Organización.
- Son de reciente actualización y se está en proceso de ejecutarlas, por lo que es prematuro proponer mejoras.
- Supervisión de personal por parte de cada jefe inmediato y así subirla a las áreas de planeación para su elaboración.
- Tenerlas cada uno de los trabajadores impresas, así como analizarlas.
- Trabajar en el documento de descripción de puestos, así mismo, las funciones de cada uno; conocer organigrama general, y por último, acceso a las leyes que nos sustentan.
- Una buena definición del organigrama y de las funciones que realmente realizan cada puesto.
- Vinculación con el Programa Estatal de Salud
- Ya se elaboran por parte de la dirección de planeación, análisis operativos donde se estudia la eficiencia de los procesos establecidos
- cursos de capacitación al personal administrativo con mayor frecuencia
- dar a conocer manual de organización
- que estén al alcance de los trabajadores o en su defecto si existen y yo soy el único que no sé qué me las pasen o las impriman
- que se impriman y se den a conocer al personal
- Se propone digitalizar los expedientes a manera de llevar a cabo un mejor control de la información. Dicha tarea la realizaría el personal de Recursos Humanos.

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

- -Realizar las acciones que sean necesarias para mejorar la calidad de los Servicios de Salud
- capacitación y mejora continúa del personal de los servicios de salud de sonora.
- Contar con recursos tanto materiales, humanos y financieros que permitan dar cumplimiento a las supervisiones contempladas en los planes anuales de trabajo y que sean de manera permanente en todas nuestras unidades
- Contar con una supervisión permanente en las unidades para corroborar el cumplimiento de los procedimientos de atención y dar cumplimiento al respeto de los derechos humanos
- Cursos de capacitación



- Debería estar a la mano
- Definición realmente estructurada de personal que conozca las funciones de cada puesto.
- Dar capacitaciones periódicas al personal para que esté capacitado con los procedimientos a realizar.
- Descripción de cada puesto y reclutamiento adecuado o con el perfil de cada una de las funciones por cada director.
- Documentar los procedimientos principales para su integración con los de la Dirección General de Administración y los de la Dirección General de Tecnologías de Información.
- Elaborar manuales de diagramas de flujo
- Elaborar y difundir los diagramas de flujo
- En las reuniones del círculo de calidad y de rendición de cuentas anual se establecen acuerdos para acciones de mejora por parte de los responsables de cada uno de los procedimientos
- En proceso de mapeo de procesos para determinar la o las actividades relevantes y su interrelación con otras áreas.
- Es necesario tener un mejor control de la documentación por lo que se deben implementar programas de captura documental que generen reporte búsqueda rápida y sobre todo control de los documentos
- Elaboración del manual de procedimientos, encargado: Administración del Centro en conjunto con Administración General u otro.
- Elaborar y difundir los diagramas de flujo
- Equipo de cómputo nuevo para un trabajo óptimo
- Está en proceso de actualización la Red de Procesos, para incluir nuevos procedimientos.
- Falta realizar organigrama real de las áreas, así mismo, adherir recursos humanos en áreas que lo necesitan y quitar personal sobrado en otras
- Facilitar los manuales de procedimientos vía web,
- Hacer de conocimiento al personal sobre cada uno de los manuales ya que no se conocen al cien por ciento
- Hacerlo del conocimiento de todos
- Igual llevar a cabo difusión y hacer extensivo a los involucrados de las modificaciones que se hagan
- Mejor seguimiento y supervisión a las actividades, responsable de área
- Mayor comunicación entre la unidad de planeación y las unidades.
- Ninguna, ya que se tiene un procedimiento elaborado y actualizado en el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Planeación y Desarrollo, a través del cual es aplicable a cada unidad administrativa y médica de la Secretaría de Salud Pública y



Servicios de Salud de Sonora la elaboración y actualización de sus Manuales de Procedimientos.

Es necesario implementar un sistema de calidad que opere en todas las unidades administrativas, ya que actualmente sólo se certifican y acreditan Hospitales y Centros de Salud.

- Presentar a través de medios electrónicos o impresos dicha información
- Que todo documento se dé trámite en tiempo y forma
- Que se haga la entrega correspondiente para su conocimiento
- Revisar el marco de actuación vigente de acuerdo a las leyes actuales que les aplica
- Se requiere la contratación de ingenieros técnicos calculistas de instalaciones propios para el apoyo durante la elaboración de proyectos.
- Escanear todo los expedientes, para su mejor control. Esta tarea la realizaría el Personal de Recursos Humanos.
- formalizar manuales y aplicarlos
- Fueron aplicadas en el proceso de evaluación del manual de procedimiento en función.
- los responsables de ejecutarlas son del área de la Dirección de Planeación y Desarrollo
- mayor difusión del manual de procedimientos por las autoridades
- Mayor difusión para conocer los manuales de procedimientos. autoridades
- mayor difusión para dar a conocer explícitamente los manuales
- que estén impresas y al alcance de todos para consulta de cada uno
- que se impriman y se entreguen al personal
- se actualice constantemente y cumplir el procedimiento

#### **a. Opiniones de los participantes:**

- Actualización de los manuales de todas las unidades para buscar la unificación y con ello valorar el respeto a los derechos humanos y el buen trato a las personas.
- Ambos manuales se encuentran en revisión por el órgano responsable, desde finales del año pasado, sin aún ser autorizados para la publicación de su actualización.
- Aún no se cuenta con los manuales mencionados anteriormente.
- Es un tema totalmente desconocido para mi
- Esperemos contar con un procedimiento más accesible y rápido cuando se trate de trabajos de actualización, reformas o modificaciones a cualquier ordenamiento legal
- Lo que sucede es que deben mejorar todos los sistemas de programas implementados en los equipos de cómputo para un mejor control y manejo de la información

- La encuesta está muy difusa. Me resultó complicado entender que es lo que se está evaluando.
- La última actualización de los manuales está en aprobación.
- No tengo mucho conocimiento de esta norma, la idea de simplificar siempre ha sido buena sin embargo por algún motivo no se logra al 100% el objetivo.
- Por falta de elementos y desconocemos los manuales y procedimientos ya que los conocimientos que tenemos a la fecha se han adquirido en base a la experiencia y al trabajo diario
- Por qué desconozco los manuales de procedimiento y los manuales de operación
- Si están a puerta abierta para cualquier situación y dar la respuesta más clara y precisa y sobre todo el mejor resultado
- Sin comentario debido a que se le da seguimiento a cada problemática que se presente. Obteniendo evidencias y sugerencia de mejoras.
- Solicitar apoyo a las autoridades competentes para que los manuales sean actualizados en tiempo y forma, de igual manera que sean autorizados por la junta de gobierno en un corto plazo
- los manuales no son del conocimiento del personal operativo
- los procedimientos la mayoría de las veces no pueden ser llevados conforme a un manual, cuando existe carencia de recursos en áreas clave

### **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**

<b>Elementos de Control</b>	<b>Grado de Cumplimiento</b>	<b>Calificación</b>
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.A	65.15%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.B	65.74%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.C	62.97%	Regular
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.D	57.62%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.E	52.87%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.F	20.0%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.G	50.0%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.H	20.0%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.I	20.0%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.J	20.0%	Deficiente
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.K	50.0%	Deficiente
<b>TOTAL</b>	<b>44.03%</b>	<b>Deficiente</b>

## Propuestas:

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

- Actualizar y modernizar programas y equipos para el mejor control y manejo de todo
- Adquisición de hardware
- Ampliar la supervisión de las distintas actividades, responsable del área
- Adentrar al personal de esta Dirección General a las plataformas de control de incidencias "SAIRH". a manera de que ellos mismos lleven un mejor control de su desempeño.
- Contar con chegador electrónico tener permanencia en las supervisiones contar con espacio adecuado para el resguardo de archivos contar con espacio adecuado en consultorios
- Contar con espacio suficiente y con la seguridad adecuada para el resguardo de lo mencionado por tratarse de documentación importante
- Contar con mayor apoyo en el ámbito de recursos materiales, humanos y financieros para dar cumplimiento a las metas planteadas para esta dirección
- Control de archivo y aplicación de sistema electrónico para archivo.
- Crecimiento de área de resguardo de expedientes y elementos de resguardo confiables para el manejo de información electrónica.
- Definición de un verdadero sistema que maneje toda la información, y no muchos con la misma
- Dirección de recursos materiales y dirección general de administración
- Digitalizar toda la información para su pronta consulta.
- En mi opinión todo está en orden y control.
- Hacer la respectiva formalización, tal vez en el manual de procedimientos y por parte de la dirección de área correspondiente
- Hacer más cortas las rutas de procesos.
- Hace falta un sistema de gestión documental en el que nos vaya indicando los asuntos atendidos y por atender, así como un apartado que nos vaya alertando con los oficios que tienen fecha límite para responder
- Implementar medidas para controlar documentación por procedimiento
- Instrumentar la verificación de las 5 S's en toda la Dependencia y Organismo.
- Las áreas involucradas : Dirección General de Administración
- Mantener permanentemente la revisión y mejora de los procedimientos.
- Mejorar equipos o herramientas de trabajo para el aprovechamiento total de dichos sistemas.



- Optimizar los tiempos de procesos administrativos
- Que los mecanismos de control sean formalizados y no solo se manejen de manera interna.
- Que se asigne espacio suficiente para las transferencias documentales.
- Que se nos proporcione un sistema digital nuevo o una versión mas actualizada y novedosa de Concord.
- Reporte de dichas tareas en tableros electrónicos, de manera automatizada.
- Se debería a dar una capacitación básica de cada sistema que opere en la unidad.
- Se propone una adecuada distribución de funciones, para evitar cargas de trabajo.
- Si bien, son necesarias estas medidas de control, se han tenido algunas dificultades para implementarlas, empleando más tiempo del usual para su cumplimiento, perdiendo así eficiencia en el funcionamiento de los programas.
- Una plataforma que nos permita integrar y registrar nuestros controles
- di el valor de 2, ya que me gustaría que se mejorara el resguardo de archivo, que se homologara un solo tipo de programa para el archivo electrónico y así los seguimientos de oficios fueran más fácil.
- digitalizar toda la información para su consulta
- implementar archivo electrónico para consulta rápida
- que todo se encuentre en una plataforma o digital por cualquier impedimento que nos encontremos poderlo consultarlo ahí

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

- Actualizar, analizar y ejecutar la información de los manuales para su correcta ejecución
- Ahorrar papel y espacio de almacenamiento, realizando digitalizaciones a los documentos que se emiten y administran
- Contar con los espacios suficientes y seguros para el resguardo de los recursos y materiales de esta dirección por ser gran parte de ellos financieros
- Contar con los espacios y la seguridad necesaria para el resguardo de todo lo mencionado anteriormente
- Capacitación y difusión constante con los responsables.
- Considero que la pregunta 4 va ligada a la 5, ya que a mi consideración el tema de ARCHIVO es muy importante, y cada unidad de hace responsable de llevar un buen manejo de su documentación, así que las operaciones relevantes llevan un resguardo especial en cada unidad.
- Crear espacios suficientes para el resguardo de la misma.



- Darnos la facilidad para poder consultar al igual que los superiores tales registros.
- Digitalizar toda la información para consulta en cualquier momento.
- El área responsable es la Dirección General de Administración
- Hacer un sistema mayor compatible que se adapte a nuestras necesidades
- Hacer llegar el Cuadro de Clasificación Documental autorizado o validado a todas las unidades administrativas y médicas del Organismo, así como a las unidades administrativas de la Dependencia. Responsable de la ejecución: Departamento de Control y Archivo, ubicado en la Dirección de Recursos Financieros de la Dirección General de Administración
- Implemento de controles para la sistematizar las tareas.
- Llevar un registro de dichas operaciones
- Mejora continua de cada uno de los controles encargado del área,
- Mejorar el equipo y mejorar las instalaciones existentes (se requieren mayores y mejores espacios )
- Más Capacitación para el personal en cuestión respecto a la clasificación y guarda de documentos oficiales.
- Mejora continua del funcionamiento en todos los aspectos para cuando lleguen las instancias evaluadoras
- No se tienen propuestas.
- No solo planear si no que se den los elementos para el cumplimiento de la planeación.
- Para el resguardo de documentos de ejercicios anteriores hacen falta mayores espacios físicos.
- Promoción sobre el uso de control de documentos que la Federación recomienda
- Que el administrador de la unidad delegue responsabilidades a los responsables de area y cada uno de ellos envié un reporte semanal sobre los sucesos
- Se requiere espacio físico para resguardar la documentación, o tener una biblioteca digitalizada para la consulta con restricciones
- Se requiere espacio físico y mobiliario adecuado para el resguardo de la documentación
- una mayor organización de la información

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

- Contar con el personal suficiente para satisfacer las necesidades del area juridica
- Continuar mejorando según las necesidades
- Continuar puntualmente ofreciendo puntualmente aclaraciones e ilustraciones a observaciones.



- Evaluar y capacitar al responsable de esta area, asi mismo, destinar recursos para mejoras en recursos materiales y financieros
- Es necesaria la implementación de la estructura física y administrativa para el almacenamiento de los recursos materiales. Es responsabilidad del área administrativa central.
- Implementación de un sistema de calidad en unidades administrativas en la Dependencia y Organismo. Responsable de ejecutarla: Dirección de Calidad de la Dirección General de Enseñanza y Calidad
- Las áreas como materiales, humanos y financieros son muy variables en cuanto a soporte documental y el corregir con oportunidad operaciones, varían muchos sus procesos
- Los responsables de ejecutarlas son los jefes de cada área, y considero que se está en una constante mejora, por lo cual las operaciones son bien ejecutadas.
- Mejor respuesta en el área de tecnológicos, equipo obsoleto, falta respuesta oportuna,
- Mejora continua de cada uno de los controles.  
Encargado del área.
- Mejorar equipo y áreas adecuadas
- Mejorar la red del sairh
- Mejorar la red del sistema del sairh
- Mejorar la supervisión de las distintas actividades
- Mejoras en el área de tecnológica, ya que el equipo esta obsoleto.,
- Mas capacitación al Personal en lo que a esta pregunta se refiere
- Mayor control en el área de Recursos Humanos y en el Área Tecnológica, estas unidades dependen de la Dirección General de Administración
- Mayor formalidad en la solicitud de operaciones de soporte por quienes lo solicitan. Esta formalidad tiene que ser por mandato de la Dirección General, para que el TIC pueda negar una operación al solicitante si esta no viene debidamente soportada.
- Mejora continua para los diferentes departamentos
- Mejorar el área tecnológica. El equipo es obsoleto. Urge un área para el archivo de expedientes.
- Tener auditorías con mayor frecuencia para conocer el estatus de las unidades y saber las observaciones que tenemos que corregir para mejora y cumplimiento de los objetivos
- Tener un sistema en electrónico donde se pueda capturar la información de todas las áreas de la unidad para facilitar el acceso a la información de cualquier persona autorizada
- Tener una pronta respuesta de los involucrados, promover valores y sentido común
- Concientizar al personal de que toda documentación tiene un tiempo de entrega para evitar malos entendidos.



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

- Adecuación física de las áreas para hacer mas eficientes los procesos esto de acuerdo a una reingeniería de procesos
- Ampliaciones de oficinas, responsables de autorización y área
- Actualizar sistemas y elementos de control
- Aun cuando existen los espacios para salvaguardar los Vehículos Oficiales que para esta Dirección corresponde, aun se necesitan muchos más espacios.
- Contar con espacio suficiente para el resguardo de los bienes y documentos de valor contar con equipo de seguridad capacitado y con las medidas de seguridad en la infraestructura (rejas, puertas metálicas) contar con caja fuerte para los recursos financieros contar con sistema de seguridad electrónica
- Contar con espacio suficiente y con la seguridad necesaria para el correcto resguardo de lo mencionado anteriormente
- Contar con espacios adecuados y lugares de resguardo de dicha información
- Contar con mejores espacios y sistemas de seguridad que permitan el resguardo correcto de los bienes de esta dirección y sobre todo el personal de seguridad capacitado para las áreas que se trabajan en la dirección general de salud mental y adicciones sobre todo en el área administrativa y de hospitalización
- Coordinación y agilidad en los procesos al momento de llevar a cabo las acciones.
- Cámaras de video vigilancia
- Concientizar al todo el personal, a que es su responsabilidad el recoger oportunamente sus recibos de nómina, en tiempo y forma. Para que no afecte a todo al resto del personal en general.
- Cursos de capacitación continua
- De acuerdo al consejo del conac y contabilidad gubernamental se llevan a cabo las adecuaciones y mejoras
- De ser necesarios pues poder contar con mecanismos de seguridad según se requieran
- Espacio insuficiente, no existe un área de resguardo, los expedientes están a la vista y al alcance de todos
- Espacio insuficiente, no existe un área adecuada de resguardo, los expedientes están a la vista y mano de todo
- Existe vulnerabilidad en el área de resguardo
- Es necesario contar con mayor espacio para resguardar los vehículos sobre todo los que se encuentran en centro de gobierno.



- Es necesario tener espacios adecuados y suficientes para que el personal lleve a cabo sus actividades de manera adecuada, sin interferir con el funcionamiento de las unidades de salud. Es responsabilidad de las áreas administrativas de nivel central.
- Espacios para el almacenamiento de archivos en las diferentes Unidades.
- Fortalecer políticas al respecto.
- Hacen falta más y mejores espacios tanto para el personal como para la documentación que debe resguardarse
- Implementación de cámaras de video vigilancia
- Implementar acceso
- Implementar acciones en esos rubros
- Implementar acciones en esos rubros.
- Instalación de alarma de seguridad.
- Más espacio en el área de trabajo
- Mayor equipo tecnológico
- Mayor infraestructura
- Mejor resguardo
- Mejorar espacios existentes por parte de los servicios de salud de sonora
- Mejorar la infraestructura y vigilancia (interna o externa)
- Mejora continua para la mayor eficiencia y eficacia
- Mejorar y ampliar espacios existentes
- Mejoras espacios existentes
- Proceso para mejorar constantemente por control interno.
- Promoción de valores institucionales
- Que autoricen espacios mejor acondicionados para poder tener más seguridad en el cuidado de documentos y valores etc.
- Que los órganos de control interno estén siempre al pendiente de cada unidad.
- Realizar una actualización del inventario y asignar de manera correcta los resguardos de los equipo. Esta acción la debe realizar el departamento de activo fijo, pero no cuenta con personal suficiente para atender a todas las unidades.
- Renta o adquisición de un edificio adecuado para las necesidades de las oficinas administrativas
- Subsecretario de Administración espacio para salvaguardar los expedientes, nóminas etc

- Tener lugares dignos de trabajo para poder salvaguardar los documentos,
- actualización constante de los equipos de computo así como el mobiliario
- actualizar sistemas y elemento de control
- considero que en esta área podría haber más control en cuanto a mobiliario y equipos que en mi consideración es algo que se encuentra como área de oportunidad para tener más control
- el área responsable es la Dirección Administrativa
- implementar un sistema integral de seguridad
- la entrega oportuna de documentación para el reporte
- se requieren mecanismos de seguridad óptimos, ya que los elementos de cierre actuales son muy básicos y son un riesgo.

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

- Certificación con iso 9000
- Contar con los recursos suficientes para dar cumplimiento a un plan de supervisiones previamente establecidos
- Contar con los recursos suficientes para lograr que las supervisiones sean permanentes y calificar al personal y sus atenciones
- El área de planeación y presupuestos son los encargados de estas mediciones
- Establecer indicadores, director y jefes de departamento
- Establecer o adoptar un reglamento al respecto
- El área responsable es la Subsecretaría de Servicios de Salud
- Establecer los controles de operación para poder medir la calidad del servicio.
- Están en los procesos de los manuales
- Gestión de Recursos para mejorar la atención en especial en Hospitales y Centros de Salud.
- Implementarlas de ser necesario.
- Lo servicios brindados deben revisarse durante el proceso de elaboración de los servicios
- Más capacitación al personal
- Mayor agilidad y coordinación en los procesos de acción.
- Mejoramiento de espacios existentes para llevar a cabo mejor servicio
- Mejora continua y capacitación para mejorar la calidad



- Para operar con dichos estándares sería necesario un lugar apto para brindar mejor servicio
- Posibilidad: Encuestas de evaluación y propuestas de mejora, aplicadas a las áreas apoyadas, aplicadas por la Dirección General para así enterarse del nivel de calidad y detectar campos de oportunidad.
- Que los controles sean digitales
- Que los directivos implementen controles de calidad
- Revisar y actualizar estándares de calidad
- Se debería capacitar al personal por alguna persona capacitada, ya sea en Scrum, CMMI o cualquier otro estándar de calidad el cual pueda implementarse de forma rápida y sencilla a los procesos que se manejan internamente.
- Se necesitan espacios para ampliar áreas
- Se requiere la implementación de un sistema de gestión de calidad en unidades administrativas de la SSP y SSS. Responsable de ejecución: Dirección de Calidad de la Dirección General de Enseñanza y Calidad
- Tener espacio para que estén visibles estos documentos y que sean de acceso a la información pública
- Toda clase de capacitación que ayude a un mejor funcionamiento del almacén
- capacitación al personal para la prestación del servicio
- considero que cada uno como servidor público puede y debe estar en mejora continua y eso se logra con capacitaciones

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

- Entre algunas: levantamiento para la regularización de software, pruebas de penetración.
- Se debería brindar el apoyo económico para que todo el software que de ocupen en los equipos que estén operando estén con licencia.

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

- Respaldos de configuraciones de ruteadores y switches, memorias técnicas de servidores, redes (locales, metropolitanas y estatales). Deben ser elaboradas por la Dirección General de Tecnologías de Información y Comunicaciones y copias completas de estas deben estar en repositorio local de cada Unidad Administrativa, especialmente la Dirección General de Administración.
- Se debería establecer un día exclusivo, para el respaldo de información para cada sistema que opere en las distintas unidades.



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

- Se debería establecer un protocolo estándar, que contemple con todos los estándares de calidad, para el desarrollo de aplicaciones.

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

- Creación de nube institucional para el resguardo de respaldos. La implementación debe incluir los agentes de software que ejecuten estos respaldos de manera automatizada. Se planteará la propuesta a la DGTIC.
- Es necesario tener un servidor central, pero no se cuenta con el apoyo económico para obtenerlo y poder tener el respaldo de esta información.

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

- Es necesario contar con un departamento exclusivo para desarrollo de aplicaciones y en caso de ser realizado un sistema de manera externa a la dependencia, que sea brindado el código fuente para poder brindar modificaciones o adaptaciones en caso de ser necesario.

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

- Cada control de usuario se maneja dependiendo del desarrollo a realizar, se debería de plantear un protocolo estándar para la implementación del mismo.
- Este y otro tipo de solicitudes se llevarán en sistema de gestión digital.

**a. Opiniones de los participantes:**

- Algunos departamentos si llevan sus controles, pero no son oficiales, muchos departamentos utilizan formatos no oficiales
- Considero que puede ser viable tener mejores controles así como reportes de toda la información que se recibe y se otorga, a las unidades y al usuario...
- El hecho que la nómina de salud sea maquilada por recursos humanos del gobierno del estado impide muchos procesos o tramites que se realizan y atención de las autoridades ante las necesidades en las área de trabajo.
- Es necesario contar con los espacios y el personal capacitado para que se puedan cumplir los objetivos planteados y de esta manera lograrlas metas establecidas
- Evaluamos este temario conforme a la realidad de la unidad y a pesar de contar con la información y documentación requerida se obtuvo un nivel muy por debajo del esperado
- El hecho de que la nómina de Servicios de Salud sea maquilada por el Gobierno del Estado a través de la Subsecretaría de Recursos Humanos, impide agilizar muchos de los procesos o trámites que se realizan, así como solventar inconsistencias o errores que se cometen por los encargados de ejecutar esas actividades.
- La subdirección de proyectos de inversión no es una área que presta servicios al publico
- La mayor parte de los procesos se encuentran registrados en los manuales de procedimientos de las unidades



- Las condiciones de espacio y ubicación para el personal, equipo y materiales no son adecuados para el correcto desempeño de las actividades, creando una mala imagen ante la comunidad.
- Mis funciones son de apoyo en sitio a las distintas áreas que utilizan el sistema GRP de Recursos Financieros en oficinas de Centro de Gobierno. Esta tarea la hago en coordinación con DGTIC y con la Coordinación de Análisis de Proyectos quienes llevan la rectoría de plataformas y del sistema integral, respectivamente. Los registros formales en torno a plataformas o de dicho sistema lo llevan esas áreas.
- Por estar asignada a una oficina que se llevan pocos controles de operación y administrativos y no contar con personal suficiente para llevar los controles.
- solicitar actualizaciones a los documentos legales de las unidades, salvaguardar los derechos humanos y sobre todo buscar el trato digno a los derechohabientes siempre en cumplimiento a los ordenamientos legales internos de las unidades

**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 de 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	65.15%	Regular
<b>TOTAL</b>	<b>65.15%</b>	<b>Regular</b>

## Propuestas:

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

- ● A veces la información pasa por varias manos y tarda en llegar al fin
- ● Ampliar la comunicación entre las distintas áreas involucradas en las tareas de su competencia. Responsables de áreas
- ● Aumentar personal y recursos en áreas necesarias
- ● Aplicar pequeñas evaluaciones sobre la ejecución que tiene cada dependencia y con base a esto darles retroalimentación.
- ● Contar con una plataforma de fácil acceso a la información para el personal de la dirección general de salud mental y adicciones
- ● Cursos que ayuden a mejorar el área de recursos humanos del almacén estatal
- ● Conocimiento real de los revisores.
- ● Establecer criterios efectivos de entrega y recepción de información, entre Gobierno del estado y SS.
- ● Estar actualizando la evidencia publicada en la plataforma.
- ● La creación de una plataforma que nos permita registrar e integrar los productos que se generan en nuestro ámbito de competencia
- ● Que cada coordinador de área sea responsable de sus informes y que se cuente con un sistema de evaluación a los mandos medios y un sistema electrónico que permita el fácil acceso a la información y que se encuentre en el mismo sistema
- ● Se requiere equipos de computo suficientes y con los requerimientos mínimos para poder elaborar la información con mejor tiempo, así como un sistema de red para trabajo compartido dentro de departamento.
- ● Se tiene en la Dirección General de Planeación y Desarrollo un procedimiento para la administración del sistema de gestión de calidad de la propia Dirección General, el cual es importante valorar su ejecución en la Dirección de Calidad de la Dirección General de Enseñanza y Calidad, con el fin de que sea aplicable a todas las unidades administrativas de la Secretaría de Salud Pública y Servicios de Salud de Sonora.

#### **a. Opiniones de los participantes:**

- Aquí se maneja mucho esta norma ya que tenemos mucho contacto con las personas responsable de las unidades, para agilizar la información
- Cada vez que me salió esta observación, la verdad no entendí el porqué, y que es lo que tenía que responder.
- Esperemos tener respuestas favorables sobre los puntos tratados y que se faciliten los recursos y medios para lograr dar cumplimiento a lo establecido
- Existen sistemas a nivel estatal y nacional para envío y concentración de la información que se maneja en la Secretaría de Salud, los cuales funcionan como control entre las unidades.



- Realmente se necesita tener un mejor manejo de toda la información.
- Se necesitan programas y plataformas que faciliten el acceso y envío de la información de manera pronta y expedita
- Se solicita contar con sistema que facilite el acceso a la información entre las unidades de la dirección general de salud mental y adicciones

#### **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 ESTANDAR DEL CONTROL INTERNO (M.E.C.I)

### SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y SERVICIOS DE SALUD DE SONORA

Autoevaluación: Del 16 al 25 de agosto de 2017

NIVEL ESTRATÉGICO		Calificación General: 73.18
<b>PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL</b>		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.A	100.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.B	86.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.C	100.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.D	66.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.E	80.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.F	100.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.G	86.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.H	80.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.I	86.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.1.J	66.67%	85.34%
<b>SEGUNDA NORMA GENERAL: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS</b>		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.2.A	46.67%	46.67%
<b>TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL</b>		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.A	100.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.B	80.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.C	86.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.3.D	100.0%	91.67%
<b>CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR</b>		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.4.A	100.0%	100.0%
<b>QUINTA NORMA GENERAL: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA</b>		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 1.5.A	46.67%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.5.B	40.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 1.5.C	40.0%	42.22%
<b>Calificación General: 73.18</b>		

NIVEL DIRECTIVO		Calificación General: 69.47
<b>PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL</b>		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.A	76.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.B	64.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.C	42.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.D	86.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.1.E	70.0%	67.6%
<b>TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL</b>		
Elementos de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.A	66.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.B	66.0%	

ELEMENTO DE CONTROL 2.3.C	74.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.3.D	60.0%	66.5%
<b>CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR</b>		
<b>Elementos de Control</b>	<b>Grado de Cumplimiento</b>	<b>Calificación</b>
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.A	58.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.B	62.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.C	74.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.D	72.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.4.E	68.0%	66.8%
<b>QUINTA NORMA GENERAL: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA</b>		
<b>Elementos de Control</b>	<b>Grado de Cumplimiento</b>	<b>Calificación</b>
ELEMENTO DE CONTROL 2.5.A	82.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 2.5.B	72.0%	77.0%
<b>Calificación General: 69.47</b>		

<b>NIVEL OPERATIVO</b>		<b>Calificación General: 53.99</b>
<b>PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL</b>		
<b>Elementos de Control</b>	<b>Grado de Cumplimiento</b>	<b>Calificación</b>
ELEMENTO DE CONTROL 3.1.A	55.25%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.1.B	50.3%	52.78%
<b>TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL</b>		
<b>Elementos de Control</b>	<b>Grado de Cumplimiento</b>	<b>Calificación</b>
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.A	65.15%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.B	65.74%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.C	62.97%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.D	57.62%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.E	52.87%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.F	20.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.G	50.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.H	20.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.I	20.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.J	20.0%	
ELEMENTO DE CONTROL 3.3.K	50.0%	44.03%
<b>CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR</b>		
<b>Elementos de Control</b>	<b>Grado de Cumplimiento</b>	<b>Calificación</b>
ELEMENTO DE CONTROL 3.4.A	65.15%	65.15%
<b>Calificación General: 53.99</b>		



**REPORTE POR ELEMENTO DE CONTROL**

**SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y SERVICIOS DE SALUD DE SONORA**

Autoevaluación: Del 16 al 25 de agosto de 2017

ESTRATEGICO			
Nivel, Norma y Elemento de Control	Descripción	Frecuencia de Respuestas	Porcentaje de Respuestas
<b>PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL</b>			
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.1.A</b>	<b>La misión, visión, objetivos y metas institucionales, están alineados al Plan Estatal de Desarrollo y a los Programas Sectoriales, Institucionales y Especiales</b>		
	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.	0	0%
	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	100%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>100%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.1.B</b>	<b>El personal de la Institución conoce y comprende la misión, visión, objetivos y metas institucionales</b>		
	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	33%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	0	0%
	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	66%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>86.67%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.1.C</b>	<b>Existe, se actualiza y difunde un Código de Ética y/o Código de Conducta de la APE</b>		
	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.	0	0%
	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	100%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>100%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.1.D</b>	<b>Se diseñan, establecen y operan los controles con apego al Código de Ética y/o al Código de Conducta;</b>		
	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	33%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	1	33%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	0	0%
	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	33%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>66.67%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.1.E</b>	<b>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;</b>		

	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	33%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	1	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.	1	33%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>80%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.1.F</b>	<b>Se efectúa la planeación estratégica institucional como un proceso sistemático con mecanismos de control y seguimiento, que proporcionen periódicamente información relevante y confiable para la toma oportuna de decisiones;</b>		
	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.	0	0%
	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	100%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>100%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.1.G</b>	<b>Existen, se actualizan y difunden políticas de operación que orientan los procesos al logro de resultados;</b>		
	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	33%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	0	0%
	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	66%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>86.67%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.1.H</b>	<b>Se utilizan Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC's) para simplificar y hacer más efectivo el control</b>		
	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	33%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	1	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.	1	33%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>80%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.1.I</b>	<b>Se cuenta con un sistema de información integral y preferentemente automatizado que, de manera oportuna, económica, suficiente y confiable, resuelve las necesidades de seguimiento y toma de decisiones;</b>		
	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	33%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	0	0%

	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	66%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>86.67%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.1.J</b>	<b>Los servidores públicos conocen y aplican la normatividad en materia de Control Interno.</b>		
	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	33%
	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.	1	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.	1	33%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>66.67%</b>	
<b>SEGUNDA NORMA GENERAL: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS</b>			
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.2.A</b>	<b>Existe y se realiza la administración de riesgos en apego a las etapas mínimas del proceso, establecidas en la normatividad en materia de Control Interno</b>		
	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	66%
	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.	0	0%
	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	33%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>46.67%</b>	
<b>TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL</b>			
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.3.A</b>	<b>Los Comités institucionales, de alta Dirección o el Órgano de Gobierno funcionan en los términos de la normatividad que en cada caso resulte aplicable</b>		
	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.	0	0%
	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	100%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>100%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.3.B</b>	<b>El Cuerpo Directivo o, 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</b>		
	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	33%
	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.	0	0%
	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	66%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>80%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.3.C</b>	<b>Se establecen los instrumentos y mecanismos que miden los avances y resultados del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales y analizan las variaciones</b>		

	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	33%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	0	0%
	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	66%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>86.67%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.3.D</b>	<b>Se establecen los instrumentos y mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, a efecto de abatir su recurrencia</b>		
	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.	0	0%
	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	100%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>100%</b>	
<b>CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR</b>			
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.4.A</b>	<b>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</b>		
	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.	0	0%
	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	100%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>100%</b>	
<b>QUINTA NORMA GENERAL: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA</b>			
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.5.A</b>	<b>Las operaciones y actividades de control se ejecutan con supervisión permanente y mejora continua a fin de mantener y elevar su eficiencia y eficacia</b>		
	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	33%
	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	33%
	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.	0	0%
	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	33%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>46.67%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.5.B</b>	<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</b>		
	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	33%
	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.	1	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.	1	33%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>40%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 1.5.C</b>	<b>Se atiende con diligencia la causa raíz de las debilidades de control interno identificadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia. Su atención y seguimiento se efectúa en el PTCI</b>		
	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	33%
	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.	1	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.	1	33%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>40%</b>	



## REPORTE POR ELEMENTO DE CONTROL SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y SERVICIOS DE SALUD DE SONORA

Autoevaluación: Del 16 al 25 de agosto de 2017

RESUMEN

Nivel, Norma y Elemento de Control	Descripción	Frecuencia de Respuestas	Porcentaje de Respuestas
<b>PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL</b>			
<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.1.A</b>	<b>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 éstas se concentren en una misma persona y además, establece las adecuadas líneas de comunicación e información</b>		
	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	20%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	2	20%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	5	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	20%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>76%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.1.B</b>	<b>Los perfiles y descripciones de puestos están definidos, alineados a las funciones y actualizados. Se cuenta con procesos para la contratación, capacitación y desarrollo, evaluación del desempeño, estímulos y, en su caso, promoción de los servidores públicos</b>		
	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	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.	1	10%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	4	40%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	3	30%
	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	20%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>64%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.1.C</b>	<b>Aplica al menos una vez al año encuestas de clima organizacional, identifica áreas de oportunidad, determina acciones, da seguimiento y evalúa resultados</b>		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	2	20%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	2	20%
	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	20%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	2	20%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	2	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.	1	10%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>42%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.1.D</b>	<b>Los manuales de organización son 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</b>		
	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.	3	30%

	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	3	30%
	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	50%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>86%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.1.E</b>	<b>Los manuales de organización y de procedimientos, así como sus modificaciones, están autorizados, actualizados y publicados</b>		
	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	15%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	3	30%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	1	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.	5	50%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>70%</b>	
<b>TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL</b>			
<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.3.A</b>	<b>Las actividades relevantes y operaciones están autorizadas y ejecutadas por el servidor público facultado para ello conforme 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 Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC's), del personal que causó baja</b>		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	1	4%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	0	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.	0	4%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	3	14%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	2	42%
	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	28%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>66%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.3.B</b>	<b>Se encuentran claramente definidas las actividades, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal</b>		
	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	4%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	6	28%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	1	42%
	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	23%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>66%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.3.C</b>	<b>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</b>		
	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.	4	40%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	3	30%
	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	40%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>74%</b>	

<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.3.D</b>	<b>Existen controles para que los servicios se brinden con estándares de calidad</b>		
	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.	5	50%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	3	30%
	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	30%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>60%</b>	
<b>CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR</b>			
<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.4.A</b>	<b>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</b>		
	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.	5	50%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	3	30%
	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	30%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>58%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.4.B</b>	<b>El Sistema de Información proporciona información contable y programático-presupuestal oportuna, suficiente y confiable</b>		
	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.	3	30%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	3	30%
	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	50%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>62%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.4.C</b>	<b>Se establecen medidas a fin de que la información generada cumpla con las disposiciones legales y administrativas aplicables</b>		
	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.	3	30%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	3	30%
	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	50%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>74%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.4.D</b>	<b>Existe y opera un registro de acuerdos y compromisos de las reuniones del Órgano de Gobierno, Comités Institucionales, de alta Dirección y del Cuerpo Directivo, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma</b>		
	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	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.	0	0%

	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	2	20%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	2	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.	6	60%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>72%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.4.E</b>	<b>Existe y opera un mecanismo para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias</b>		
	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.	4	40%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	4	40%
	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	30%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>68%</b>	
<b>QUINTA NORMA GENERAL: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA</b>			
<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.5.A</b>	<b>Realiza la supervisión permanente y mejora continua de las operaciones y actividades de control</b>		
	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	20%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	2	20%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	2	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.	5	50%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>82%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 2.5.B</b>	<b>Se identifica la causa raíz de las debilidades de control interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas al PTCl para su atención y seguimiento</b>		
	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	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	20%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	2	20%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	3	30%
	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	30%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>72%</b>	



**REPORTE POR ELEMENTO DE CONTROL**  
**SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y SERVICIOS DE SALUD DE SONORA**  
Autoevaluación: Del 16 al 25 de agosto de 2017

Nivel, Norma y Elemento de Control	Descripción	Frecuencia de Respuestas	Porcentaje de Respuestas
<b>PRIMERA NORMA GENERAL: AMBIENTE DE CONTROL</b>			
<b>ELEMENTO DE CONTROL 3.1.A</b>	<b>Las funciones se realizan en cumplimiento al manual de organización.</b>		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	5	4%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	21	22%
	Grado 2: Las condiciones del elemento de control se encuentran documentadas y están autorizadas por el Titular de la Institución u Órgano de Gobierno.	13	12%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	21	22%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	23	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.	17	16%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>55.25%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 3.1.B</b>	<b>Las operaciones se realicen conforme a los manuales de procedimientos autorizados.</b>		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	10	9%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	20	21%
	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	10%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	25	24%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	23	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.	11	10%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>50.3%</b>	
<b>TERCERA NORMA GENERAL: ACTIVIDADES DE CONTROL</b>			
<b>ELEMENTO DE CONTROL 3.3.A</b>	<b>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 distribución de funciones</b>		
	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.	6	5%
	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	6%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	32	31%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	30	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.	25	24%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>65.15%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 3.3.B</b>	<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</b>		
	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	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.	6	5%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	36	35%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	36	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.	15	14%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>65.74%</b>	

<b>ELEMENTO DE CONTROL 3.3.C</b>	<b>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</b>		
	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.	9	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	8%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	44	43%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	25	24%
	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	12%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>62.97%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 3.3.D</b>	<b>Existan los espacios y medios necesarios para asegurar y salvaguardar los bienes, incluyendo el acceso restringido al efectivo, títulos valor, inventarios, mobiliario y equipo u otros que pueden 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</b>		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	7	6%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	10	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.	10	9%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	37	36%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	26	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.	10	9%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>57.62%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 3.3.E</b>	<b>Se operan controles para garantizar que los servicios se brindan con estándares de calidad</b>		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	10	9%
	Grado 1: Las condiciones del elemento de control están definidas pero no están formalizadas.	11	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.	15	14%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	32	31%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	26	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.	6	5%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>52.87%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 3.3.F</b>	<b>Existen y operan los controles necesarios en materia de TIC's para asegurar la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información electrónica de forma oportuna y confiable; Instalación apropiada y con licencia de software adquirido</b>		
	EXISTEN Y OPERAN LOS CONTROLES NECESARIOS EN MATERIA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TIC'S) PARA:		
	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	100%
	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.	0	0%
	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.	0	0%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>20%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 3.3.G</b>	<b>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</b>		
	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	50%

	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.	1	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.	0	0%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>50%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 3.3.H</b>	<b>Existen y operan los controles necesarios en materia de TIC's para programas de seguridad, adquisición, desarrollo y mantenimiento de las mismas</b>		
	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	100%
	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.	0	0%
	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.	0	0%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>20%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 3.3.I</b>	<b>Existen y operan los controles necesarios en materia de TIC's para procedimientos de respaldo y recuperación de información, datos, imágenes, voz y video, en servidores y centros de información, y programas de trabajo de los operadores en dichos centros</b>		
	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	100%
	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.	0	0%
	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.	0	0%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>20%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 3.3.J</b>	<b>Existen y operan los controles necesarios en materia de TIC's para desarrollo de nuevos sistemas informáticos y modificaciones a los existentes, que sean compatibles, escalables e interoperables.</b>		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	1	50%
	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	50%
	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.	0	0%
	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.	0	0%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>20%</b>	
<b>ELEMENTO DE CONTROL 3.3.K</b>	<b>Existen y operan los controles necesarios en materia de TIC's para seguridad de accesos a personal autorizado, que comprenda registros de altas, actualización y bajas de usuarios.</b>		
	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	50%
	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.	1	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.	0	0%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>50%</b>	

CUARTA NORMA GENERAL: INFORMAR Y COMUNICAR			
<b>ELEMENTO DE CONTROL 3.4.A</b>	<b>La información que genera y registra en el ámbito de su competencia, es oportuna, confiable, suficiente y pertinente.</b>		
	Grado 0: Las condiciones del elemento de control no existen.	2	1%
	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.	10	9%
	Grado 3: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su cumplimiento.	35	34%
	Grado 4: Las condiciones del elemento de control están operando y existe evidencia documental de su eficiencia y eficacia.	33	32%
	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	19%
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>		<b>65.15%</b>	