



Gobierno del
Estado de Sonora

Secretaría de la
Contraloría General

Secretaría
de Salud Pública

INFORME DE RESULTADOS AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA "DR. ERNESTO RIVERA CLAISSE"

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

AUTOEVALUACIÓN SCI

2020

SONORA
UNIDOS LOGRAMOS MÁS



CONTENIDO

Informe de Autoevaluación..... A

- Informe Nivel Estratégico
- Informe Nivel Operativo

Resumen de Resultados por Nivel de Responsabilidad... B

- Resultados Nivel Estratégico
- Resultados Nivel Operativo



CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA INFORME DE AUTO EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

La evaluación del Control Interno efectuada al (a) CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA se realizó el día 11 de Diciembre de 2020 a través del Sistema de Evaluación del Control Interno (SECI), con la participación de 34 Servidor (es) Público (s) de los Niveles NIVEL ESTRATEGICO y NIVEL OPERATIVO, utilizando como referencia técnica el Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno para la Administración Pública Estatal (MEMICI-APE) y las mejores prácticas en la materia.

La participación activa de los funcionarios y empleados del (a) CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA (CEO) posibilitó conocer la aplicación del control interno detallado en los siguientes capítulos.

I. NATURALEZA Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

Al autoevaluar el Control Interno del (a) CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA (CEO), se consideraron las actividades desarrolladas durante el periodo comprendido de Enero a Diciembre 2020 basados en los siguientes componentes:

- Ambiente de control
- Administración de riesgos
- Actividades de control
- Información y comunicación
- Supervisión

La comprensión y revisión de los controles internos implementados para las principales actividades del (a) CEO se ejecutó en una reunión dirigida a compartir los nuevos conceptos, componentes 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 componente.

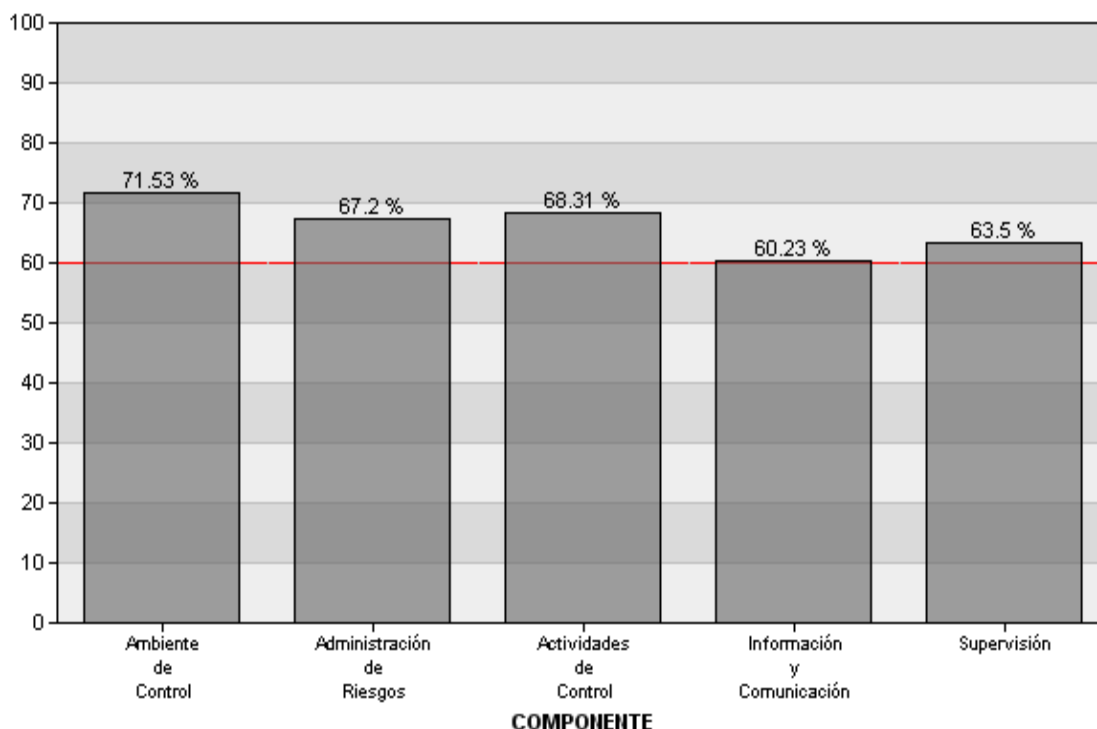
Los comentarios y propuestas de mejora presentadas se realizaron en forma directa por los participantes del (a) CEO. Las calificaciones obtenidas, las propuestas de mejora y recomendaciones son importantes para actualizar y mejorar el diseño, la aplicación y el funcionamiento del control interno del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

II. RESULTADOS DE AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

A. CALIFICACIÓN GLOBAL DEL CONTROL INTERNO

Los resultados globales del proceso de autoevaluación del Control Interno aplicado al (a) CEO, corresponden a 34 Autoevaluaciones realizadas por Servidores Públicos a Nivel (es) NIVEL ESTRATEGICO y NIVEL OPERATIVO.

Componente	Grado de Cumplimiento	Calificación
Ambiente de Control	71.53 %	Aceptable
Administración de Riesgos	67.2 %	Regular
Actividades de Control	68.31 %	Regular
Información y Comunicación	60.23 %	Regular
Supervisión	63.5 %	Regular
TOTAL	66.15 %	Regular



La calificación global del (la) CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA (CEO) se valoró con 66.15 % calificado como "Regular", por arriba del nivel mínimo aceptable que es 60%, el cual es susceptible de mejoras.

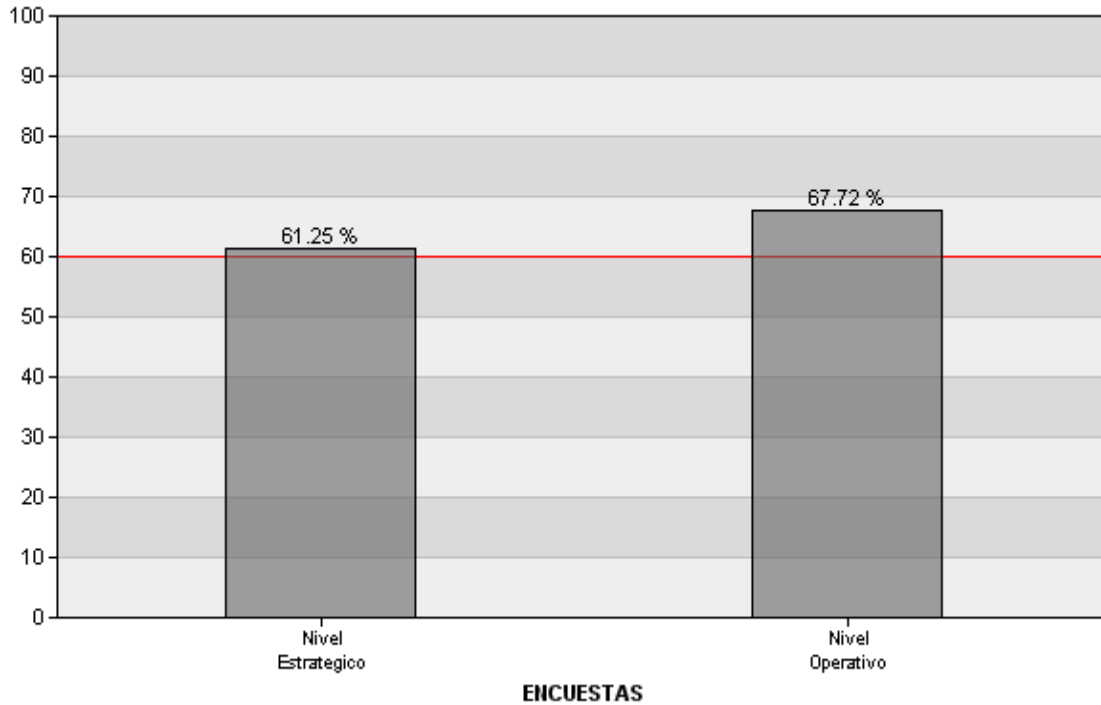
El componente Ambiente de control (Más Alto) fue calificado como "Aceptable" y representa el 71.53% de la valoración. Por otro lado, el componente Información y comunicación (Más Bajo) fue calificado como "Regular" y representa el 60.23%. Los resultados por principio de control se detallan en el siguiente capítulo.

B. RESULTADOS POR PRINCIPIO DE CONTROL

Componentes y Principios de Control	Grado de Cumplimiento	Calificación
Ambiente de control	71.53 %	Aceptable
1 Mostrar actitud de respaldo y compromiso	74.57 %	Aceptable
2 Ejercer la responsabilidad de vigilancia	70.0 %	Aceptable
3 Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad	77.06 %	Aceptable
4 Demostrar compromiso con la competencia profesional	71.56 %	Aceptable
5 Establecer una estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas	64.44 %	Regular
Administración de riesgos	67.2 %	Regular
6 Definir objetivos	71.18 %	Aceptable
7 Identificar, analizar y responder a los riesgos	70.53 %	Aceptable
8 Considerar el riesgo de corrupción	61.62 %	Regular
9 Identificar, analizar y responder al cambio	65.45 %	Regular
Actividades de control	68.31 %	Regular
10 Diseñar actividades de control	68.57 %	Regular
11 Diseñar actividades para los sistemas de información	63.85 %	Regular
12 Implementar actividades de control	72.5 %	Aceptable
Información y comunicación	60.23 %	Regular

13 Usar información de calidad	65.21 %	Regular
14 Comunicar internamente	65.49 %	Regular
15 Comunicar externamente	50.0 %	Deficiente
Supervisión	63.5 %	Regular
16 Realizar actividades de supervisión	62.0 %	Regular
17 Evaluar problemas y corregir las deficiencias	65.0 %	Regular
Total	66.15 %	Regular

C. RESULTADOS DEL CONTROL INTERNO POR NIVEL DE RESPONSABILIDAD



El nivel de responsabilidad valorado con mayor grado de cumplimiento fue el "NIVEL OPERATIVO" con el 67.72%, mientras que la calificación menor correspondió al nivel "NIVEL ESTRATEGICO" con el 61.25%.

PROPUESTAS

NIVEL ESTRATÉGICO

AMBIENTE DE CONTROL

- ✓ Seguir con las reuniones de COCODI y darle seguimiento
- ✓ Seguimiento
- ✓ Coordinarse con Departamento de Control Interno Institucional
- ✓ Especificar mas
- ✓ Conocer el personal
- ✓ Formación de grupos
- ✓ Formación de grupo
- ✓ Continua mejora



ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- ✓ Que la den a conocer al resto de los servicios
- ✓ Seguimiento al PTAR
- ✓ Darle seguimiento
- ✓ Darle seguimiento
- ✓ Seguimiento
- ✓ Continuar con este procedimiento
- ✓ No la conozco
- ✓ Presentarla al personal

ACTIVIDADES DE CONTROL

- ✓ Podría mejorarse mediante la implementación de un sistema de evaluación condicionado a estímulos de acuerdo al grado de dominio y conocimiento de estos temas....
- ✓ seguimiento y mejorar las evaluaciones
- ✓ Seguir igual
- ✓ Mejor continua

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- ✓ Que nos informen de este tema
- ✓ Avaluar las existentes
- ✓ Podría mejorarse mediante la adquisición, instalación y operación de un sistema decisión administrativa por red que vincule el cumplimiento de compromisos e instrucciones a una matriz de análisis y evaluación de cumplimiento. Planeación y DGA
- ✓ Mejora continua

SUPERVISIÓN

- ✓ Podría mejorarse mediante la implementación de un sistema devaluación condicionado a estímulos de acuerdo al grado de dominio y conocimiento de estos temas....
- ✓ Que nos informen
- ✓ Podría mejorarse mediante la implementación de un sistema devaluación condicionado a estímulos de acuerdo al grado de dominio y conocimiento de estos temas....
- ✓ Que nos informen

NIVEL OPERATIVO

AMBIENTE DE CONTROL

- ✓ Proyectos de mejora continua, jefes y directores
- ✓ Actualización periódica, jefes y directores
- ✓ Incentivos por parte de la institución
- ✓ Cursos de actualización
- ✓ Cursos de actualización y conocimiento de políticas de la institución
- ✓ Cursos de actualización
- ✓ Proponer la calificación de desempeño para mandos superiores de parte de sus subordinados
- ✓ Capacitación
- ✓ Actualizar los manuales y aplicar indicadores de desempeño
- ✓ Actualizarlos
- ✓ Seguimiento a la evaluación, jefes y directivos
- ✓ Seguimiento a evaluaciones, jefes y directivos
- ✓ Capacitacion



- ✓ Capacitacion al personal
- ✓ Capacitaciones
- ✓ Los diferentes comités establecidos en el centro y los responsables que se encuentren en ellos
- ✓ Lekken
- ✓ Jsjwjsbe
- ✓ El elemento
- ✓ Las que se detecten, responsable departamento de calidad
- ✓ Jejejejebeb
- ✓ Seguimiento
- ✓ Segumientos
- ✓ A través del comité de ética y de la enlace de integridad proponen capacitaciones en materia de integridad, valores y normas de conducta.
- ✓ Si se actualiza periodicamente
- ✓ Cada seis mese se lleva a cabo la evaluación al desempeño
- ✓ El enlace de integridad si proporciona promoción al programa.
- ✓ Proponer al empleado del mes o semestral...
- ✓ Proporcionar cursos para mejorar
- ✓ Compartir conocimientos adquiridos al personal
- ✓ Lograr una actualizacion de enfermedades nuevas y lograr apoyar con los conocimientos adquiridos a mis compañeros,usuariosy familia
- ✓ Lograr cumplir con los cursos que nos marque las observaciones
- ✓ Evaluacion de programas de promocion de la integridad personal
- ✓ Reuniones de trabajo
- ✓ Mision ,vision objetivos para llevar a cabo
- ✓ Hay propuestas de mejoras por cada departamento y se coordina quien las llevará acabo
- ✓ Actualizar los manuales de procedimientos internos, por cada cambio
- ✓ Departamento de enseñanza
- ✓ Establecer los procedimientos a los que hace mención
- ✓ Es necear en solucionar el problema de medicamentos altos mandos
- ✓ Realizar lo que nos toca como trabajador con empatia hacia el paciente.
- ✓ Supervicion en las funciones diaria por el jefe inmediato para que se vea reflejada en el servicio al paciente desde la atencion de recibir la llamada para apartar una cita hasta otorgar el tratamiento.
- ✓ El apoyo ya esta
- ✓ Capacitaciones
- ✓ Revisión de manuales de procedimientos por parte del personal responsable de las areas
- ✓ Mejora en la revisión de productivad
- ✓ Ser más observadores con las personas que realizan el trabajo
- ✓ Hacer cumplir el reglamento
- ✓ Calificar la productividad
- ✓ Directivos
- ✓ Directivos
- ✓ Directivos
- ✓ Los directivos
- ✓ Mas informacion
- ✓ Propuestas de cada servicio



- ✓ De cada servicio
- ✓ Seguir dando información
- ✓ Continuar llevando controles
- ✓ Mas capacitaciones
- ✓ Departamento de psicología
- ✓ Departamento de recursos humanos y enseñanza
- ✓ Desconozco
- ✓ Desconozco
- ✓ Las que el jefe de cada área detecte, responsable cada jefe de area
- ✓ Reingeniería administrativa y de procesos, actualización de manuales, con un enfoque de cumplimiento normativo y reducción de la sobrerregulación.
- ✓ Dgplades, rrhh, dga
- ✓ Auditoría de expedientes de personal con enfoque de mejora en cuanto al cumplimiento de la cobertura de todos los puestos y niveles nominales.
- ✓ Dgplades, dga, dgrh
- ✓ Implementar un sistema mas confiable de evaluación del desempeño y de evaluación de procesos, que vincule el deber ser y las cargas laborales con los niveles y puestos nominales y operativos.
- ✓ Dgplades, dga, dgrh
- ✓ Fortalecer la nómina de personal, masrecursos para cubrir procesos de regulación, control y seguimiento; dgplades, dgrh, dga,
- ✓ Mandos medios y directivos, Lic. Galaz
- ✓ Reuniones periodicas con jefes de depto. Y areas de servicio para supervisar avances o identificar posibles situaciones que pudieran obtaculizar el logro de los objetivo
- ✓ Jefes de serivio y directvos. Jefe de Recursos Humanos
- ✓ Desconozco
- ✓ Actualizaciones de los procedimientos para mejor los procesos
- ✓ Mandos Medios y directivos
- ✓ Acepta propuestas para mejorar los procesos
- ✓ Cursos, diplomados y otros medios que promueve la unidad de enseñanza y calidad del ceo

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- ✓ Promover totalmente cubierto el soporte documental de todas y cada una de las operaciones realizadas en el centro
- ✓ La misma respuesta de la pregunta 2
- ✓ Actualizacion de manuales de procedimientos
- ✓ Mandos medios y Directivos
- ✓ Area medica y paramedica
- ✓ Area de calidad
- ✓ Mando medios y Directivos , Lic. Galaz
- ✓ Implementar un proceso de vinculación de, este y otros hábitos de difusión de guías éticas, a la evaluación del desempeño en mandos medios, jefes de departamento.
- ✓ Dgplades, dga, dgrh
- ✓ Validación periódica del grado de conocimiento de estos conceptos condicionado a estímulos económicos
- ✓ Dgplades. Dga. Dgrh
- ✓ Acciones de difusión y estímulos para la participación del personal y usuarios.
- ✓ Dgplades, dga, dgrh



- ✓ Promover la actualización de manuales de organización y procedimientos y fomentar la formación profesional
- ✓ Los que se encuentren
- ✓ Las que se detecten responsable departamento de calidad
- ✓ Las que se detecten
- ✓ Desconozco
- ✓ Departamento de enfermería y encargado de servicios generales
- ✓ Personal de cada departamento
- ✓ Desconozco
- ✓ Seguir haciéndolo
- ✓ Que haya más información
- ✓ Más información
- ✓ Directivos
- ✓ Directivos
- ✓ Directivos
- ✓ Las quejas que llegan son por falta de abasto, y esas no son responsabilidad propiamente del centro sino a nivel central
- ✓ Los objetivos están bien definidos
- ✓ Directivos
- ✓ Es otorgar a todo el personal el 20% de riesgo y días
- ✓ Desintoxicación.
- ✓ El manejo y la baja de instrumental en el servicio que se labore
- ✓ Notificar a nuestro jefe inmediato
- ✓ Supervisor
- ✓ Llevarlos a cabo
- ✓ Incrementación del riesgo laboral
- ✓ Comunicación
- ✓ Solucionar problema o a la queja
- ✓ Mejora continua
- ✓ Revisión
- ✓ En esta época de pandemia periódicamente se revisan los protocolos como los filtros de entrada a las instalaciones para realizar mejoras.
- ✓ A través de cada jefe de área se transmiten los objetivos institucionales.
- ✓ Se mantiene un control interno apropiado
- ✓ Este centro contó al personal para que tomarán dicha capacitación.
- ✓ Capacitación
- ✓ Curso, propuestas
- ✓ Comunicación y actualización, directivos
- ✓ Comunicación por parte de los departamentos responsable
- ✓ Seguimiento a las actividades y dar conocimiento a los involucrados, jefes, encargados y directivos
- ✓ Seguimiento y actualización, jefes y directivos
- ✓ Dar seguimiento
- ✓ Dar seguimiento
- ✓ Auditorías regulares al personal
- ✓ Comunicados de esas evaluaciones
- ✓ Comunicación de los directivos hacia el personal



ACTIVIDADES DE CONTROL

- ✓ Los responsables de la unidad
- ✓ Directivos
- ✓ Dar seguimiento
- ✓ Dar seguimiento
- ✓ Dar seguimiento
- ✓ Actualización y seguimiento, jefes y directivos
- ✓ Actualizar infraestructura
- ✓ Actualización y comunicación, jefes y directores
- ✓ Comunicados de directivos al personal
- ✓ Directivos
- ✓ Es necesario la autorización y asignación de recursos anual, para cumplir con los controles establecidos para la adquisición, desarrollo y mantenimiento de las tics de eso depende el excelente funcionamiento de las áreas para atorgar un servicio de calidad.
- ✓ Estos lineamientos se revisan y se mejoran según las necesidades año con año.
- ✓ A través de los jefes de servicio siempre hay propuestas de mejoras dependiendo de las necesidades.
- ✓ Actualizar los programas y dar mejor servicios
- ✓ Mejora en las tecnologías
- ✓ Mejora en el servicio
- ✓ Revisión de Manuales
- ✓ Solamente aplicar las actividades de control
- ✓ Adquisición de equipo de cómputo mas actualizado
- ✓ Distribuir adecuadamente al personal para que el trabajo sea equitativo
- ✓ Ignoro informacion de TIC,s
- ✓ Seguir realizándolas
- ✓ Encargado de sistemas
- ✓ Responsable en turno de cada area
- ✓ Encargado de cada area o departamento
- ✓ Los que se detecten/ apoyo tecnico

- ✓ Procesos de auditoría administrativa y de procesos, con enfoque de desarrollo institucional y reingeniería de procesos, mediante los cuales se debe verificar la corresponsabilidad entre el "deber ser" y el "ser", en términos de puesto nominal contra puesto funcional, tramo de control, cumplimiento de atribuciones y coberturas de plazas establecidas en los manuales

- ✓ Armonización legal, administrativa y operativa de los centros dependientes de los servicios de salud de sonora, para poder implementar un sistema electrónico de gestión de procesos, que permita un ambiente de control eficiente, confiable y versatil.
- ✓ En cada área
- ✓ Mandos medios y Directivos, Jefe de Sistemas
- ✓ Mandos Medios y directivos, Jefe de apoyo técnico
- ✓ Seguimiento a la actualización de documentos normativos
- ✓ Promover la implementación de un sistema integral en la administración de hospitales
- ✓ Promover la actualización de los manuales de procedimientos

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- ✓ Mandos medios y directivos.



- ✓ Supervisar el cumplimiento de registro en los sistemas oficiales de información requeridos al centro
- ✓ Promover sistema integral de información
- ✓ Vinculación
- ✓ Replantear la sobre regulación.
- ✓ Ninguna acción
- ✓ Ninguna acciones
- ✓ Comunicación oportuna de los directivos al personal
- ✓ Seguimiento y comunicación,
- ✓ Directivos
- ✓ Comunicación, por parte del departamento encargado
- ✓ Directivos

SUPERVISIÓN

- ✓ Seguimientos
- ✓ Directivos
- ✓ Directivos
- ✓ Seguimientos
- ✓ Cursos capacitación
- ✓ Autoevaluaciones regulares
- ✓ Promover el sistema integral de información
- ✓ Ninguna acción
- ✓ Mejora en el servicio
- ✓ Lo ignoro
- ✓ Coordinar las acciones pertinentes para solucionar posibles incumplimientos a objetivos y metas del centro
- ✓ Desconozco puse aceptable porque pienso si lo realiza,
- ✓ Administrador de la unidad
- ✓ Lo desconozco
- ✓ Las que se detecten, departamento de calidad
- ✓ Las que se detecten, responsable departamento de calidad
- ✓ Mandos medios y directivos. Administrador
- ✓ Mandos medios y directivos
- ✓ Fortalecer con recursos humanos un departamento que se dedique exclusivamente a ello.
- ✓ Dga, dgplades, dgrh



COMENTARIOS

NIVEL ESTRATEGICO

ACTIVIDADES DE CONTROL

Podría mejorarse mediante la implementación de un sistema de evaluación condicionado a estímulos de acuerdo al grado de dominio y conocimiento de estos temas.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Podría mejorarse mediante la adquisición, instalación y operación de un sistema de gestión administrativa por red que vincule el cumplimiento de compromisos e instrucciones a una matriz de análisis y evaluación de cumplimiento.

SUPERVISIÓN

Podría mejorarse mediante la implementación de un sistema de evaluación condicionado a estímulos de acuerdo al grado de dominio y conocimiento de estos temas.

NIVEL OPERATIVO

AMBIENTE DE CONTROL

Deseable retroalimentación específica

Que el depto. De recursos humanos sea más hábil para comprobar la permanencia

Del personal

Tratándose de salud nunca es suficiente. Siempre se tiene que actuar con profesionalismo y calidad en el servicio. Buscar siempre la mejora continua y la excelencia

No se aplica lo indicado

ACTIVIDADES DE CONTROL

La unidad requiere un sistema integral de administración de hospitales ya que las distintas áreas llevan por separado sistemas de información para controlar sus evidencia de la ejecución de sus funciones

Hay información que desconozco

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

De igual manera que en el componente anterior el ceo requiere un sistema integral de administración de hospitales. Su cantidad de operaciones lo requiere, así como la cualidad del servicio que otorga (salud)

Preguntas no son claras.

SUPERVISIÓN

Las preguntas está muy abiertas, no están específicas

RECOMENDACIONES

NIVEL ESTRATÉGICO

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.

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.

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.



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.

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.

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

NIVEL OPERATIVO

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.

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.

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.

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.

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.

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



Resumen de Resultados

CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA

AMBIENTE DE CONTROL	NIVEL ESTRATEGICO	NIVEL OPERATIVO	
Principios	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Calificación
MOSTRAR ACTITUD DE RESPALDO Y COMPROMISO	3.71 Pts.	70.85 Pts.	74.57 %
EJERCER LA RESPONSABILIDAD DE VIGILANCIA	70.0 Pts.	0.0 Pts.	70.0 %
ESTABLECER LA ESTRUCTURA, RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD	4.71 Pts.	72.35 Pts.	77.06 %
DEMOSTRAR COMPROMISO CON LA COMPETENCIA PROFESIONAL	0.0 Pts.	71.56 Pts.	71.56 %
ESTABLECER UNA ESTRUCTURA PARA EL REFORZAMIENTO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS	6.67 Pts.	57.78 Pts.	64.44 %
Total			71.53%
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	NIVEL ESTRATEGICO	NIVEL OPERATIVO	
Principios	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Calificación
DEFINIR OBJETIVOS	4.12 Pts.	67.06 Pts.	71.18 %
IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER A LOS RIESGOS	9.47 Pts.	61.05 Pts.	70.53 %
CONSIDERAR EL RIESGO DE CORRUPCIÓN	8.11 Pts.	53.52 Pts.	61.62 %
IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER AL CAMBIO	0.91 Pts.	64.54 Pts.	65.45 %
Total			67.2%
ACTIVIDADES DE CONTROL	NIVEL ESTRATEGICO	NIVEL OPERATIVO	
Principios	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Calificación
DISEÑAR ACTIVIDADES DE CONTROL	1.43 Pts.	67.14 Pts.	68.57 %
DISEÑAR ACTIVIDADES PARA LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	1.08 Pts.	62.78 Pts.	63.85 %
IMPLEMENTAR ACTIVIDADES DE CONTROL	0.0 Pts.	72.5 Pts.	72.5 %
Total			68.31%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	NIVEL ESTRATEGICO	NIVEL OPERATIVO	
Principios	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Calificación
USAR INFORMACIÓN DE CALIDAD	0.0 Pts.	65.21 Pts.	65.21 %
COMUNICAR INTERNAMENTE	4.71 Pts.	60.79 Pts.	65.49 %
COMUNICAR EXTERNAMENTE	50.0 Pts.	0.0 Pts.	50.0 %
Total			60.23%
SUPERVISIÓN	NIVEL ESTRATEGICO	NIVEL OPERATIVO	
Principios	Grado de Cumplimiento	Grado de Cumplimiento	Calificación
REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN	12.0 Pts.	50.0 Pts.	62.0 %
EVALUAR PROBLEMAS Y CORREGIR LAS DEFICIENCIAS	6.67 Pts.	58.34 Pts.	65.0 %
Total			63.5%