



PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO SONORENSE DE LAS MUJERES.

COCODI-010-ISM-2023-2OR.

En la ciudad de Hermosillo, Sonora, siendo las diez horas del día trece de julio del año dos mil veintitrés, reunidos en la sala de juntas del Instituto Sonorense de las Mujeres en Periferico Norte 328 Col. Balderrama, Hermosillo Sonora, con la presencia de la Dra. Mireya Scarone Adarga, coordinadora Ejecutiva del Instituto Sonorense de las Mujeres y presidenta del COCODI; C.P. Angélica Corral Salgueiro, titular del Órgano Interno de Control y vocal ejecutiva; MC. Xóchitl Vega Amaya, coordinadora de Control Interno y directora de Evaluación y Seguimiento Técnico, Lcda. Beatriz Armida Juárez Munguía, en representación del C.P. Felipe de Jesús Quintana Gallegos, director de Administración y Finanzas y vocal A, Lcda. María Fernanda Negrete Morales, directora de Derechos y vocal B, Mtra. María Antonieta Margot Loustaunau Bautista, directora de Programas Sociales, MC. Zelma Guadalupe Álvarez Gocobachi, directora de Comunicación e Imagen, Lcda. Nora Patricia Robles Rodríguez, enlace de Administración de Riesgos, Lcda. Clarissa Covarrubias González, Enlace de Control Interno, Invitados todos del Instituto Sonorense de las Mujeres y la Lcda. Myriam Taddei Shimada, representante de la Dirección de Desarrollo Administrativo, de la Secretaría de la Contraloría General, lo anterior con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en el Marco Integrado de Control Interno para la Administración Pública Estatal de Sonora, en el "Título Cuarto Comité de Control y Desempeño Institucional" de su Manual Administrativo, se procede a llevar a cabo la Segunda Sesión Ordinaria 2023, del Comité de Control y Desempeño Institucional.

PRIMERO y SEGUNDO PUNTO. -LISTA DE ASISTENCIA y VERIFICACION DEL QUORUM LEGAL. Por parte de la C.P. Angélica Corral Salgueiro en su carácter de Vocal Ejecutiva, procede a pasar lista de asistencia, informando a la Dra. Mireya Scarone Adarga que, se cuenta con el quorum legal para llevar a cabo la Segunda Sesión Ordinaria 2023 del Comité de Control y Desempeño Institucional. Misma que da por iniciada, dando la bienvenida a los presentes.

TERCER PUNTO. - LECTURA Y APROBACIÓN DEL ÓRDEN DEL DÍA Y APROBACIÓN DEL ACTA DE LA SESIÓN ANTERIOR.

Toma la palabra la MC. Xóchitl Vega, procediendo a dar lectura al orden del día, mismo que fue aprobado por los integrantes del Comité, así como solicitando la omisión de la lectura del Acta de la sesión anterior y la aprobación de la misma. Quedando aprobada por Unanimidad.



CUARTO PUNTO. - DESAHOGO DE TEMAS.

4.1 Seguimiento de Acuerdos. La C.P. Angélica Corral Salgueiro, presentó el estatus de los compromisos de la sesión anterior realizada el 25 de abril de 2023, con los siguientes resultados:

No. acuerdo	Acuerdo	Responsable cumplimiento	Fecha cumplimiento
03/ISM-2022/4ORD	Incorporar a la agenda de los días 16 al 20 de enero del 2023, reunión de trabajo para la toma de decisiones de actividades pendientes (baja de plantilla vehicular obsoleta)	Coordinación Ejecutiva y Dirección de Administración y Finanzas	Reunión celebrada el 30 de enero de 2023, sin embargo, continúan el proceso de baja de un vehículo, por lo que este acuerdo queda pendiente. La C.P. Angelica Corral, informa que se envió oficio OIC/ISM/056/2023 , dando 5 días hábiles para informar las acciones de solventación, mismos que se vencieron el 20 de junio, sin que a la fecha se haya dado la respuesta correspondiente.
04/ISM-2023/3ORD	Llevar a cabo el reforzamiento por parte de la Dirección de Administración y Finanzas con el personal obligado a presentar la Declaración de Situación Patrimonial.	Dirección de Administración y Finanzas	Cumplido en el mes de mayo
05/ISM-2023/1ORD	Coadyuvar en el documento de seguridad de información con la guía de la Unidad de Transparencia	Todas las Unidades Administrativas	Pendiente de solventar
06/ISM-2023/1 ORD	Se acuerda llevar a cabo reunión con personal de la Dirección de Desarrollo administrativo, con la finalidad de dar una revisión final a la Matriz de Riesgos 2023, aprobada en la presente reunión	MC Xóchitl Vega Amaya	9 de mayo 2023 Cumplido

En cuanto al seguimiento del acuerdo 03/ISM-2022-4OR, se solicita a la Dirección de Administración y Finanzas, presente las evidencias de las acciones realizadas para la solventación de las 4 observaciones pendientes relativa a inventarios de bienes y parque vehicular, solicitadas mediante oficio OIC/ISM/056/2023 de fecha 13 de junio de 2023.

4.2 Avance del Programa de Trabajo de Control Interno, I Trimestre 2023.

Hace uso de la voz la MC. Vega Amaya, quien expone cada uno de los avances del Programa de Trabajo de Control Interno al II Trimestre de 2023, mismo que con fecha 10 de julio de 2023 fue recibido en el Órgano Interno de Control según oficio ISM/DEST.032/2023, entregando la evaluación del mismo, el día 13 de julio del presente según oficio OIC-ISM-076/2023.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

[Handwritten signature in blue ink]

[Handwritten mark in blue ink]

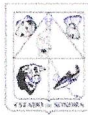


COMPONENTE	PUNTO DE INTERÉS	ACTIVIDAD DE CONTROL	UA RESP.	AVANCE AL PRIMER TRIMESTRE
C01 Ambiente de control	P05 PI01	Revisión y actualización del Modelo Integral de Atención con Perspectiva de Género. Revisión de modelos éticos y de conducta para su procesamiento y difusión al personal-	AC	Durante el segundo trimestre se realizó una revisión exhaustiva del primer borrador y se realizaron modificaciones considerables. Al cierre del mes de junio se encuentra en avance del 90% en etapa de diseño de algoritmos de atención.
	DAYF/			
	P05 PI02	DD/ OIC	Se operó y dio seguimiento al Código de Ética y Conducta del ISM durante el periodo de informe.	
				No se reportaron avances, de la revisión de la Ley de Responsabilidades y Sanciones para el Estado de Sonora, en el marco del Comité de Ética e Integridad, para capacitar al personal.
C02 Administración de Riesgos	P08 PI01	Difusión de los riesgos de corrupción, con énfasis en evitar incurrir en responsabilidades.	DC	Se realizaron 12 publicaciones sobre la Ley de responsabilidades y sanciones para servidores públicos a personal del ISM a través del grupo de difusión de información por WhatsApp del 21 de abril al 21 de junio.
	P08 PI02	Cada Unidad Administrativa identificará sus riesgos de corrupción para implementar estrategias de mitigación.	Todas	La DCI Reporta al 2do Trimestre que no cuenta con riesgos de corrupción, igual que la DEST. Las demás áreas no han informado al respecto.
	P08 PI03	Instalación de buzón violeta para identificar aspectos de mejora o factores de corrupción en atención al público	DAYF/ AC	No se reporta avance al 2do trimestre del 2023 en la implementación del Buzón
	P09 PI01	Monitorear e informar al personal de las acciones que impactan al desarrollo de las actividades.	CE	Durante el 2do trimestre del 2023 la DCI reporta que se ha llevado a cabo la difusión en medios internos de 16 actividades relevantes del ISM como lo han sido las jornadas de servicio, firmas de convenio, entre otras. La Difusión realizada internamente a través del grupo Informativo ISM via whatsapp.
C02 Administración de Riesgos	P09 PI02	Trabajar estrechamente con los enlaces de administración de riesgos, documentando sus ideas, y sugerencias de mejora.	TODAS	En el mes de mayo se actualizó la matriz de riesgos y se presentó a las y el titular de las Unidades Administrativas, así como la Coordinadora Ejecutiva, se ha mantenido comunicación constante con los enlaces de riesgos.
	P11 PI02	Integración de información relevante a través de un Sistema de Información ISM	DEST	En el Segundo trimestre han compartido contenido la DEST y la DCI como un medio de concentración de materiales de apoyo útiles para el avance del trabajo de las direcciones.
C03 Actividades de Control	P11 PI03	Reuniones mensuales para el trabajo colaborativo y seguimiento de acciones relevantes con el equipo Directivo del ISM para mejorar la calidad de la información que se genera y emite.	TODAS	Durante los meses de mayo y junio se llevaron a cabo reuniones con las Direcciones de Evaluación y Seguimiento Técnico, Atención Ciudadana, Comunicación e Imagen y Programas Sociales. Lo anterior a fin de tomar acuerdos sobre la generación, flujo y destino de información. Haciéndola más eficiente para los fines de todas las áreas.
			DEST/UT	

02

f

M. M. 2 9



	<p>P11 PI04 A través de la Unidad de Transparencia, se desarrollará durante el 2023 el Documento de Seguridad de la Información, estableciendo protocolos para el resguardo y manejo de datos de usuarias, personal y proveedores del ISM</p>	<p>Se realizó un inventario de datos personales que se manejan en el ISM y se alcanzó el avance previsto para el 2do trimestre</p>
<p>C3 Actividades de Control</p>	<p>P12 PI01 Actualización de manuales, lineamientos, protocolos y adecuación al contexto y necesidades actuales tanto internas como externas.</p>	<p>DAYF El Departamento de Recursos Humanos actualizó la estructura organizacional con puestos y funcionarios al cierre del primer semestre del ejercicio. Lo anterior como base para continuar a la actualización de manuales de organización.</p>
	<p>P12 PI02 Revisión y actualización de manuales administrativos y difusión al personal sobre las actividades de cada área.</p>	<p>DAYF Si bien durante el primer trimestre se avanzó en el diagnóstico de dos unidades administrativas mediante entrevistas al personal, durante el segundo trimestre no se pudo continuar con el ejercicio debido a falta de recursos humanos para la tarea. Se buscará avanzar en el periodo siguiente</p>

Toma la palabra la C.P. Angélica Corral, informando que según su evaluación realizada al II trimestre hay puntos de interés que no presentaron avance a pesar de que se tiene conocimiento de que se hicieron acciones, no hubo compromiso por parte de algunas Unidades Administrativas respecto a informar y entregar evidencia a la Dirección de Evaluación y Seguimiento Técnico sobre los avances al segundo trimestre a pesar de que se les solicitó por escrito con la finalidad de estar en condiciones de una evaluación por parte del OIC que tuviera mejores resultados o se pudieran analizar las justificaciones del incumplimiento.

Pide la palabra la Dra. Mireya Scarone Adarga, presidente del COCODI. - quien manifiesta que, si se han realizado acciones por lo que no es correcto que en esta sesión se informe que no se ha avanzado.

Con relación al punto de interés **P05.PI02**, aclaró que la razón de que no se impartiera la capacitación de la Ley de Responsabilidades y Sanciones del Estado de Sonora, programada para el 2do. Trimestre, es para incluir al personal de los Programas con Recursos Federales, que se incorporan al ISM en los meses del tercer trimestre. El objetivo es revisar la Ley y elaborar un contenido para la capacitación en cumplimiento con el Punto de interés.

Con relación al punto de interés **P12.PI02**, sobre los manuales administrativos, aclaró que hay instrumentos que se han hecho como son: la Nueva plataforma, lineamientos e Indicadores, y que se deben de agregar a todas las áreas en este punto, y no sola a la Dirección de Administración y Finanzas.

Comentó que acaba de entrar una plaza para área de Sistemas, porque hay un riesgo de que el Consejo Consultivo y Social han solicitado un micrositio, y que en el transcurso del año se va a presentar un informe documento, de la Alerta de Género, en este tema hay una actividad de trata de personas que coordina la Instancia Nacional, que podría estar dentro de las acciones. Se quedo en describir a detalle que se está haciendo para avanzar.

(Handwritten signatures and initials)



Con relación al punto de interés **P13.PI01**, comentó que se está compartiendo información. Con la Secretaría de Gobierno; que existe un DRIVE donde cada Dirección tiene su carpeta, y se sube información de cada Unidad Administrativa del ISM.

Del punto de interés **P13.PI03**, pidió la información a las áreas, ya que estuvo en el INE, dando información actualizada. Solicitó que, la información estadística, no solo se le pase a ella, sino que también se hagan informes de estadísticas internos, y que se reporten al área de Evaluación, y que la idea del DRIVE es que cuando se ocupe información la jalen, y cuando se terminen los programas federales estas tablas (sector/población/no. de mujeres/etc.), que se pasen como parte de los resultados de FOBAM y PAIMEF para dar resultados de impacto, que se ponga en la página del ISM y se publique en el Micrositio.

Por lo que solicita a todas las Unidades Administrativas que se informe a la Dirección de Evaluación y Seguimiento Técnico dichas acciones con sus respectivas evidencias, tomándose los siguientes acuerdos.

ACUERDO 07/ISM-2023-2OR.- Se llevará a cabo una presentación por parte de la directora de Evaluación y Seguimiento Técnico, relativa a la información de contexto del primer semestre actualizada durante el mes de agosto, tomando en cuenta los acuerdos con la directora de Atención Ciudadana, sobre las variables a manejar en las entrevistas iniciales a las usuarias, así como para registrar variables nuevas en los cursos y talleres que se imparten en el ISM.

ACUERDO 08/ISM-2023 2OR. - Informar a la directora de Evaluación y Seguimiento Técnico, todas las acciones que se realizan en las áreas del Instituto, relacionadas al avance de las actividades de control del PTCI 2023, y que no se informe "*No presentó avances*", y si es el caso, informar las razones del incumplimiento a las actividades programadas por las Unidades Administrativas Responsables, en los puntos de interés correspondientes.

ACUERDO 09/ISM-2023-2OR. - Compartir con la directora de Evaluación y Seguimiento Técnico, la información estadística derivada de los análisis informativos, que generan las C. María Elena Vega Amaya, enlace de Atención en la Alerta de Violencia de Género; y Sandra Anahí Sallard Barraza, secretaria técnica en atención a la Alerta de Violencia de Género, para ser presentados en reuniones que preside la Coordinadora Ejecutiva del Instituto en los municipios.

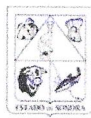
4.3 Actualización del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2023.

Se expone por parte de la MC. Xóchitl Vega, el avance al II trimestre del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2023, describiendo cada uno de los 6 riesgos y 12 factores con los que se trabaja en el ISM durante el Ejercicio 2023.

[Handwritten initials and a checkmark]

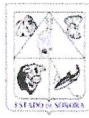
[Handwritten mark]

[Handwritten initials and a checkmark]



PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS ISM 2023

RIESGOS		CONTROL ACTUAL					ACTIVIDAD DE CONTROL (MEJORA)					PROYECCIÓN				CUMPLIMIENTO REAL			
Descripción	Descripción del Factor	Si / No	M.E .T.A	Acción	Períodidad	Evidencia	Estrategia	Acción	Períodidad	Evidencia	Título de UA Responsable	1er Trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre	1er Trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
R1	Por utilizar teléfonos personales en la atención de llamadas de usuarias en situación de violencia, tanto del personal de las oficinas del ISM como el personal del Cali Center.	No	Mitigar		1		Implementar	Solicitar la instalación de red telefónica fija a través del servicio de Intenet que se tiene contratado, para las Unidades Administrativas que brindan atención directa a usuarias.	Continua	Gestión e instalación de la red telefónica.	C.P. Felipe Quintana Gallegos	X	Hacer trámite	Concretar trámite de manera parcial	Gestión completada y línea telefónica fija en todas las áreas del ISM		No presentó avances.		
	El ISM carece de seguridad en términos de servicios de vigilancia, videocámaras, alarmas o atención inmediata de seguridad pública. Lo que pone en riesgo la integridad del personal y las usuarias	No					Implementar	Solicitar a Seguridad Pública vigilancia frecuente en caso de algún incidente. Solicitar a las autoridades competentes una ruta de acción en caso de que se vea comprometida la integridad del personal.	Continua	Oficios de solicitud y documentación de seguimiento	C.P. Felipe Quintana Gallegos	X	X	Realizar trámite ante Seguridad Pública y dar seguimiento a la Solicitud	Informe de Resultado de la Gestión		No proyectaron actividades para este trimestre.		



s que permanecen en las instalaciones.																	
El inmueble del ISM en Hermosillo, así como el archivo institucional, no cuenta con un programa interno de protección civil; señalética o implementos básicos para prevenir, atender o mitigar riesgos que comprometan la integridad del personal y de los bienes.	No		Implementar	Solicitar alumnao de la Lic. en protección Civil para realizar propuesta de Programa Interno de Protección Civil, y presupuestar para el ejercicio 2024 la implementación del mismo.	Continua	Oficio de Solicitud y documentación de Seguimiento	C.P. Felipe Quintana Gallegos	X	X	Realizar Trámite ante UTH y dar seguimiento a la Solicitud	Informe de Avance y solicitud del recurso correspondiente para Protección Civil			No proyectaron actividades para este trimestre.			
El personal que sale de la ciudad por comisión de trabajo, no cuenta con seguro de vida.	No		Implementar	Solicitar a Oficialía Mayor que informe sobre el Seguro de Vida al que se tiene derecho, tanto el persona	1	Oficio de Solicitud/ Informe de Gestión	C.P. Felipe Quintana Gallegos	X	Realizar trámite ante Oficialía Mayor	X	X			No presentó avances.			



Falta de capital humano para hacer frente a las diversas acciones de la Entidad; además con el personal que se cuenta resulta insuficiente, aunado esto los bajos salarios del personal.	Si	Mitigar	Se trabaja con el personal existente, se han realizado contrataciones y puesto en marcha estrategias como atención telefónica, pero no han sido suficientes.	Continua	Contratación de personal	Mejorar	Llevar a cabo una reestructuración y reasignación de personal en áreas con más carga de trabajo.	1	Nombramiento de personal reasignado.	C.P. Felipe Quintana Gallegos	X	Realizar entrevistas de funciones y evaluación de las necesidades de cada UA	Reasignación de personal en las áreas	Evaluación del impacto de las reasignaciones y analizar opciones de mejora	Cumplimiento de la acción proyectada.
No se cuenta con recursos financieros para el pago de dominios y funcionalidad de los sistemas informáticos que den soporte y resguardo al trabajo operativo del ISM.	No					Implementar	Elaborar un presupuesto para este fin, y gestionar el recurso correspondiente.	1	Informe de presupuesto Solicitud del recurso	C.P. Felipe Quintana Gallegos	X	X	Integración del Presupuesto y gestión del recursos correspondiente		No proyectaron actividades para este trimestre.



R 3	Incumplimiento de la Ley 166 de Archivos para el estado de Sonora	Por falta de recursos, las cajas de archivos con documentos que se encuentran desde 2018 en las coordinaciones regionales, no han sido trasladadas a Hermosillo para su resguardo en el archivo institucional.	N o	Mitigar	Mejorar	Implementar una estrategia para la organización y resguardo de los expedientes en las coordinaciones regionales, con asesoría de la coordinación de archivos. Así mismo generar una priorización. Calendario de traslado de archivos de acuerdo con viajes que se lleven a cabo con otros fines a los municipios con documentación por integrar al archivo Institucional.	Continúa	Capacitación inicial, reportes generados de archivos en resguardo y reporte de avances de traslado al Archivo Histórico.	Lic. Mayra Velarde Portugal MC Xochitl Vega Amaya	X	Capacitación en materia de archivo	Calendario de traslado	Cajas de documentación ya en resguardo en el Archivo Institucional de Hermosillo	Cumplimiento de la acción proyectada (se realizaron 2 capacitaciones en materia de archivo).
--------	---	--	--------	---------	---------	---	----------	--	--	---	------------------------------------	------------------------	--	--

✓

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]



		Desconocimiento de la Ley y la forma correcta de organizar y preservar los documentos entre el personal de las diferentes unidades administrativas del ISM y las coordinaciones regionales.	SI	Transferir	Se ha ido posponiendo la atención al archivo de concentración por cada unidad administrativa. Por diversas razones se ha postergando la clasificación y transferencia primaria.	Continua	Carpetas de archivo en cada unidad administrativa y las coordinaciones regionales.	Implementar	Programa de capacitación y acompañamiento por parte de la coordinación de archivo institucional. Para mejorar las condiciones y organización de los documentos de cada unidad administrativa y las coordinaciones regionales.	Continua	Evidencia de talleres, informes de trabajo y reuniones con el personal responsable de archivo de las diversas unidades administrativas. Así mismo el informe de trabajo de la ejecución del PADA	MC Xochitl Vega Amaya	Elaborar y publicar el PDA 2023	Integración de las y los responsables de archivo por cada UA y capacitación. Elaboración del Programa Anual de Capacitación de gestión documental.	Capacitación a las Coordinadoras Regionales Actualización del catálogo de disposición documental, el cuadro general de clasificación archivística y la guía simple de archivo.	Elaboración del PADA 2024 y presentación del informe de trabajo del PADA 2023		Cumplimiento de la acción proyectada (envío de oficio requiriendo responsable de archivo de cada UA y Oficina respuesta de las UA)		
R 4	El recurso monetario de los Programas Federales no lleguen en las fechas programadas para su inicio por lo cual se puede incumplir con los compromisos y las metas de esos programas en tiempo.	Que las instancias federales por razones internas no realicen los depósitos en los tiempos previstos o por los montos estimados.	SI	Mitigar	Seguimiento con la federación de los tiempos, y coordinar esfuerzos estatales para atender dichas metas.	Continua	La Secretaría de Hacienda notificó a por medio de oficio que ya está disponible el recurso.	Monitorear	Recepción de oficios con aceptación del proyecto.	Mensual	Recepción de oficios con aceptación del proyecto.	M.D. R. María Antonia Margot Loustau	X	Efectuar los procedimientos iniciales para el ejercicio de los programas.	Desarrollo de los programas, monitoreando el avance de acuerdo a los programados.	Conclusión de los programas y elaboración de informes.		Recepción de oficios de aceptación y aprobación de proyectos para la ejecución de programas federales.		

[Handwritten signatures and initials]

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures and initials]



R 5	No se cumple con las medidas del resolutive de la AVGM conforme a las funciones y atribuciones del ISM para la atención de la Declaratoria de la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres.	Insuficiencia de recursos para llevar a cabo las acciones para dar respuesta al resolutive de la AVGM, tanto materiales, económicos y humanos para que el ISM opere la alerta.	Si	Mitigar	Se aprovechan recursos humanos de otras áreas de la institución para atender acciones de la AVGM, y se opera con economía limitada, para viajes y otras necesidades propias de la atención al resolutive.	Continúa	Reportes e informes de avances del área AVGM	Mejorar	Gestionar recursos adicionales y aplicarlos de forma racional en el trabajo de la Coordinación de AVGM	Continúa	Gestiones realizadas con diversas instancias Reportes de la AVGM	Dra. Mireya Scarone Adanga	X	Gestionar recursos adicionales para el trabajo de la AVGM	Implementar estrategias específicas para el avance en las respuestas al resolutive de la AVGM	Acciones coordinadas por parte de las instituciones obligadas a responder a la AVGM, con un avance notorio en la agenda de trabajo	No presentó avances.
R 6	Existe el riesgo de que se rescinda el contrato de arrendamiento del edificio del ISM debido a falta de pago oportuno de la renta.	El Instituto no ha podido cumplir oportunamente con el pago de la renta del edificio, debido a que la ministración de los recursos por parte de hacienda a esta Entidad, no es liberada a tiempo.	Si	Absorber	Se posponen los pagos al arrendatario con la expectativa de que se solventará el adeudo una vez que se puedan ejecutar los recursos.	Continúa		Implementar	Buscar otro edificio o habilitar la casa en comodato.	Continúa	Informe acerca de las opciones revisadas	C.P. Felipe Quintana Gallejos	X	Se realizó gestión con el arrendatario para seguir ocupando el inmueble		Riesgo mitigado, al haber llegado a un acuerdo con el arrendatario para continuar ocupando el inmueble.	

Toma la palabra la C.P. Angélica Corral, quien manifiesta la misma situación que el PTCl, en la que, las Unidades Administrativas, omitieron informar y presentar las evidencias a la dirección de Evaluación y Seguimiento Técnico de algunos de los riesgos determinados.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signatures and initials in blue ink.



Toma la palabra la Dra. Sacrone Adarga, refiriéndose al R1F1 comentando que, no se puede sacar una política pública si la seguridad de las trabajadoras no existe, no se cuenta con teléfonos ni gasolina por eso se ha dificultado sacar adelante una política pública de igualdad.

Del R1F3, comenta que se puede aprovechar al alumnado de la UTH para que se haga un protocolo de protección civil, para el ISM determinándose los siguientes acuerdos:

ACUERDO 10/MSM-2023-2OR.- Solicitar el apoyo de alumnos de la UTH, para realizar un protocolo interno de protección civil, para salvaguardar la integridad del personal en las instalaciones del ISM en la medida de lo posible y gestionar para el próximo ejercicio fiscal recursos para implementar mejoras en este rubro.

ACUERDO 11/ISM-2023-2OR.-solicitar a oficialía mayor que informe que personal esta asegurado e incluido en el seguro de vida contratado por el gobierno del estado, así como la cobertura de este.

QUINTO PUNTO. - Exponer las acciones de mejora que su unidad administrativa y las de soporte requerirán (Control Interno, Disciplina Financiera, Tecnologías de la Información etc.).

1. Se publicaron las bases del procedimiento de licitación con invitación a cuando menos tres personas, para la adjudicación de las consultorías que atenderán los proyectos de PROABIM y FOBAM, misma que inicia desde la junta de aclaraciones, recepción y apertura de propuestas, dictamen y fallo de la licitación y la contratación.
2. Se emitió la convocatoria para el proceso de selección y contratación del personal de servicios profesionales que apoyarán los programas de PROABIM y FOBAM.
3. Se realizó el proyecto de solicitud de ampliación de recursos para el gasto operativo del ISM. por la cantidad de \$900,000.00 mismos que fueron autorizados en 2 dos partes, y está por radicarnos la segunda.
4. Se está trabajando en la actualización del inventario, considerando las condiciones de uso de cada uno de los bienes, su respectivo resguardante, ubicación y su clave de identificación.
5. Se publicó en la página oficial del ISM las Políticas, Bases y Lineamientos con base a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público del Estado de Sonora. LAS POBALINES.
6. Venta de 3 vehículos que se desincorporaron del patrimonio del ISM, mismos que fueron vendidos a través de subasta pública a empleados.

PUNTO SEIS. - Aspectos de mejora y prevención de los 4 rubros que integran el control interno, tomando en cuenta la situación actual (Control Interno, Cuenta Pública y Administración y Fiscalización, Auditoría, Transparencia e Integridad.

6.1 Cuenta Pública:

No se presentó información al II trimestre en este apartado por parte de la dirección de Administración y Finanzas.

Toma la palabra la C.P. Angélica Corral Salgueiro, quien expone la situación de las observaciones e investigaciones 2023 del ISM.



6.2 Auditoría y Fiscalización

Observaciones ISAF:

Ejercicio Fiscal	No. Observaciones No Solventadas	Descripción
2014	2	-Proveedores por pagar a c/p \$ 343,301.00 - No se presentó Manual de Contabilidad
2015	2	-Cuotas ISSSTESON -Pasivos \$935,835.00
2022	1	-Ctas. Por pagar a corto plazo mayores a 365 días p \$ 720,679
Total	5	

Recomendaciones ISAF:

Ejercicio Fiscal	No solventada	Parcialmente Solventada	Parcialmente atendi	No atendida
2017	7	5	-	-
2018	3	2	-	-
2019	-	3	-	-
2020	-	-	-	3
2021	4	3	-	17
2022	-	-	7	0
Total	14	22	7	20

No hay claridad, toda vez que, al querer actualizar la información al día de hoy, esta no aparece en la plataforma SIGAS de ISAF.

Procedimientos de Presunta Responsabilidad Administrativa (PPRA) ISAF

PPRA 2013.- No se presentó documentación soporte que acredite el pago a Fundación Sonorense de Liderazgo por \$ 500,000.00

PPRA 2017.-Proveedores por pagar a corto plazo \$ 1,071,604.00

PPRA 2020.- No se proporcionaron los documentos: Programa Optimización estructuras Orgánicas etc.

PPRA 2021.- Pasivos por pagar por de los ejercicios 2017 y 2018 por \$ 512,712.00

Observaciones OIC

Ejercicio Fiscal	No Solventadas	Descripción
2021	4	Inventarios y parque vehicular, se solicitó mediante ofi OIC/ISM/056/2023, de fecha 13 de junio de 2023, evidencia de acciones realizadas para la solventación de 4 observaci dando un plazo de 5 días hábiles que se cumplieron el 20 junio sin respuesta.

Expedientes de Presunta Responsabilidad Administrativa (EPRA) OIC

EPRA-OIC/ISM/001/2021 Observación no solventada en Auditoria Integral 2020

EPRA-OIC/ISM/001/2022 Situación denunciada en redes sociales por asunto particular

EPRA-OIC/ISM/002/2022 Solicitud de Investigación por remoción de puesto

EPRA-OIC/ISM/003/2022 Omisos se presentó IPRA ante CESRR determinando la abstención de sanción.

EPRA-OIC/ISM/004/2022 Omisos se presentó IPRA el 07 de julio

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark



EPRA-OIC/ISM/005/2022 Omisos
EPRA-OIC/ISM/006/2022 Omisos
EPRA-OIC/ISM/007/2022 Omisos Se presento IPRA el 07 de julio 2023
EPRA-OIC/ISM/008/2022 Omisos Se presento IPRA el 07 de julio 2023
EPRA-OIC/ISM/009/2022 Solicitud de Investigación por parte de la ASF (Observación 18)
EPRA-OIC/ISM/010/2023 Solicitud de Investigación por parte de la ASF (Observación 20)
EPRA-OIC/ISM/001/2023 ISTAI
EPRA-OIC/ISM/002/2023 exservidora pública Navojoa
EPRA-OIC/ISM/003/2023 LAPTOP extraviada

Comité Adquisiciones

- 2 sesiones ordinarias Comité
- 6 sesiones extraordinarias Comité
- 1 procedimiento de Invitación a cuando menos 3 personas PROABIM recurso federal (ya se dio el fallo de 8 metas, se adjudicaron 3)
- 1 procedimiento de Invitación a cuando menos 3 personas FOBAM recurso federal (13 julio fallo)

Comité Integridad

- 1 sesión ordinaria

Auditorías Abiertas

- 1 auditoría integral 2023, en la que, analizando el comportamiento del ISM en el transcurso del año, se enfocará a personal, contrataciones, inventarios, desempeño.

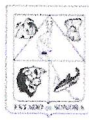
Transparencia e Integridad:

En cuanto al punto de transparencia e integridad, toma la palabra la MC. Vega Amaya, quien informa que en el II trimestre se recibieron 22 solicitudes de transparencia de las cuales 20 fueron competencia del ISM, 2 fueron declinadas, 0 recursos de revisión y 0 solicitudes no atendidas.

RESUMEN DE ACUERDOS:

ACUERDO 07/ISM-2023-2OR. -Se llevará a cabo una presentación por parte de la directora de Evaluación y Seguimiento Técnico, relativa a la información de contexto del primer semestre actualizada durante el mes de agosto, tomando en cuenta los acuerdos con la directora de Atención Ciudadana, sobre las variables a manejar en las entrevistas iniciales a las usuarias, así como para registrar variables nuevas en los cursos y talleres que se imparten en el ISM.

ACUERDO 08/ISM-2023 2OR. - Informar a la Directora de Evaluación y Seguimiento Técnico, todas las acciones que se realizan en las áreas del Instituto, relacionadas al avance de las actividades de control del PTCI 2023, y que no se informe "No presentó avances", y si es el caso, informar las razones del incumplimiento a las actividades programadas por las Unidades Administrativas Responsables, en los puntos de interés correspondientes.



ACUERDO 09/ISM-2023-2OR. - Compartir con la Directora de Evaluación y Seguimiento Técnico, la información estadística derivada de los análisis informativos, que generan las C. María Elena Vega Amaya, enlace de Atención en la Alerta de Violencia de Género; y Sandra Anahí Sallard Barraza, secretaria técnica en atención a la Alerta de Violencia de Género, para ser presentados en reuniones que preside la Coordinadora Ejecutiva del Instituto en los municipios.

ACUERDO 10/ISM-2023-2OR. - Solicitar el apoyo de alumnos de la UTH, para realizar un protocolo interno de protección civil, para salvaguardar la integridad del personal en las instalaciones del ISM en la medida de lo posible y gestionar para el próximo ejercicio fiscal recursos para implementar mejoras en este rubro.

ACUERDO 11/ISM-2023-2OR.-solicitar a oficialía mayor que informe que personal esta asegurado e incluido en el seguro de vida contratado por el gobierno del estado, así como la cobertura de este.

PUNTO SIETE. - Asuntos Generales
No se presentaron asuntos generales

PUNTO OCHO. - Clausura

La MC. Xóchitl Vega cede el uso de la voz a la presidenta y titular del ISM, Dra. Mireya Scarone Adarga para que dé por concluida la sesión, quien agradece a los presentes su asistencia dando por clausurada misma.

DE LOS MIEMBROS PROPIETARIOS

Presidente

Dra. Mireya Scarone Adarga.

Coordinadora de Control Interno
MC. Xóchitl Vega Amaya

Vocal Ejecutivo

C.P. Angélica Corral Salgueiro.

Vocal A

Lcda. Beatriz A. Juárez Munguía



Vocal B
Lcda. María Fernanda Negrete Morales

Margot Loustaunau
Invitada Permanente
Mtra. María A. Margot Loustaunau Bautista

Nora Patricia Robles Rodríguez
Enlace de Admón. de Riesgos
Lcda. Nora Patricia Robles Rodríguez

Clarissa Covarrubias Gonzalez
Enlace de Control Interno
Lcda. Clarissa Covarrubias Gonzalez

Zelma Alvarez
Invitada Permanente
Lcda. Zelma Guadalupe Álvarez Gocobachi

Representante de la SCG
C.P. Myriam Taddei Shimade

**Acuerdos de la II Sesión del Comité de control y desempeño institucional (COCODI),
celebrada el del 13 de julio de 2023.**

1. Entrega por parte de la Dirección de Administración y Finanzas, de la evidencia de las acciones realizadas para la solventación de 4 observaciones sobre Inventarios y parque vehicular, solicitadas mediante oficio OIC/ISM/056/2023, de fecha 13 de junio de 2023, dando un plazo de 5 días hábiles, vencidos el 20 de junio y sin respuesta.
2. Identificar por parte de la Dirección de Administración y Finanzas, situaciones de riesgos de corrupción que existen en el área, derivado de la competencia en el control de los recursos financieros y materiales del Instituto.
3. Informar a la Directora de Evaluación y Seguimiento Técnico, todas las acciones que se realizan en las áreas del Instituto, con relación al avance de las actividades de control del PTCl, y que No se ponga que *No presentó avances*, y si es el caso, informar las razones del incumplimiento a las actividades programadas para las Unidades Administrativas Responsables, en los puntos de interés correspondientes.
4. Compartir con la Directora de Evaluación y Seguimiento Técnico, la información estadística derivada de los análisis informativos, que generan las CC. María Elena Vega Amaya, Enlace de atención en la alerta de violencia de género; y Sandra Anahí Sallard Barraza, Secretaria Técnica en atención a la alerta de violencia de género, para ser presentados en reuniones que preside la Coordinadora Ejecutiva del Instituto, en los municipios.
5. La Directora de Evaluación y Seguimiento Técnico, hará una presentación sobre la información de contexto del Instituto, actualizada durante agosto, en lo que se refiere al primer semestre del 2023; tomando en cuenta los acuerdos con la Directora del área de Atención Ciudadana, sobre las variables a manejar en entrevistas iniciales, así como para registrar variables nuevas, en los cursos y talleres que se imparten en el Instituto, entre otras.
6. Solicitar a alumnado de la Lic. en Protección Civil, realizar un Protocolo interno en materia de Seguridad, para salvaguardar la integridad del personal en las instalaciones del Instituto, en la medida de lo posible. Asimismo, gestionar la presupuestación para el ejercicio 2024, de los recursos necesarios en la realización e implementación del Programa Interno de Protección Civil del Instituto.
7. Solicitar a Oficialía Mayor que informe oficialmente, la lista de cada una de las personas adscritas al Instituto Sonorense de las Mujeres, que está asegurada y/o incluida en el Seguro de Vida, contratado por el Gobierno del Estado, así como la cobertura de este.
8. Presentación de calendario para recordarles a la UA los pendientes del trimestre sobre Control Interno y Administración de Riesgos y propuesta de que las Enlaces de Riesgos de las Unidades Administrativas sean las mismas para el Control Interno.

**Acuerdos de la II Sesión del Comité de control y desempeño institucional (COCODI),
celebrada el del 12 de julio de 2023.**

1. Entrega por parte de la Dirección de Administración y Finanzas, de la evidencia de las acciones realizadas para la solventación de 4 observaciones sobre Inventarios y parque vehicular, solicitadas mediante oficio OIC/ISM/056/2023, de fecha 13 de junio de 2023, dando un plazo de 5 días hábiles, vencidos el 20 de junio y sin respuesta.
2. Identificar por parte de la Dirección de Administración y Finanzas, situaciones de riesgos de corrupción que existen en el área, derivado de la competencia en el control de los recursos financieros y materiales del Instituto.
3. Informar a la Directora de Evaluación y Seguimiento Técnico, todas las acciones que se realizan en las áreas del Instituto, con relación al avance de las actividades de control del PTCl, y que No se ponga que *No presentó avances*, y si es el caso, informar las razones del incumplimiento a las actividades programadas para las Unidades Administrativas Responsables, en los puntos de interés correspondientes.
4. Compartir con la Directora de Evaluación y Seguimiento Técnico, la información estadística derivada de los análisis informativos, que generan las CC. María Elena Vega Amaya, Enlace de atención en la alerta de violencia de género; y Sandra Anahí Sallard Barraza, Secretaria Técnica en atención a la alerta de violencia de género, para ser presentados en reuniones que preside la Coordinadora Ejecutiva del Instituto, en los municipios.
5. La Directora de Evaluación y Seguimiento Técnico, hará una presentación sobre la información de contexto del Instituto, actualizada durante agosto, en lo que se refiere al primer semestre del 2023; tomando en cuenta los acuerdos con la Directora del área de Atención Ciudadana, sobre las variables a manejar en entrevistas iniciales, así como para registrar variables nuevas, en los cursos y talleres que se imparten en el Instituto, entre otras.
6. Solicitar a alumnado de la Lic. en Protección Civil, realizar un Protocolo interno en materia de Seguridad, para salvaguardar la integridad del personal en las instalaciones del Instituto, en la medida de lo posible. Asimismo, gestionar la presupuestación para el ejercicio 2024, de los recursos necesarios en la realización e implementación del Programa Interno de Protección Civil del Instituto.
7. Solicitar a Oficialía Mayor que informe oficialmente, la lista de cada una de las personas adscritas al Instituto Sonorense de las Mujeres, que está asegurada y/o incluida en el Seguro de Vida, contratado por el Gobierno del Estado, así como la cobertura de este.