



ACTA DE LA SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA
DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL
DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

NO. DE ACTA COCODI-002/SSPS-2021 2OR

En la ciudad de Hermosillo, Sonora, siendo las 10:00 horas del día 15 de julio del año dos mil veintiuno, reunidos vía videoconferencia debido a la actual situación de emergencia sanitaria a causa del SARS-COV-2 en el Estado, se dieron cita los integrantes del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) de los Servicios de Salud de Sonora: el Lic. Jesús Armando Cruz Tiznado, en representación del CC. L.C.P.F. Alfredo de Jesús López Mercado, Subsecretario de Administración y Finanzas, en su carácter de Presidente Suplente; el C.P. J. Rubén Darío Vásquez Grajeda en representación del C.P. José Alejandro Lara López, Titular del Órgano Interno de Control, en su carácter Vocal Ejecutivo y los CC. Mtro. Adrián Enrique Milán Gerardo, Director General de Planeación y Desarrollo; Lic. Carlos Rafael Valencia Villareal en representación del Lic. Carlos Vicente Ortiz Arvayo, Director General de Administración; el C. Carlos Arturo Estrada Hernández en representación del Ing. Luis Corona Delgado, en su carácter de Vocales, con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en el Marco Integrado de Control Interno para la Administración Pública Estatal de Sonora y en el "Título Cuarto del Comité de Control y Desempeño Institucional" de su Manual Administrativo, se procede a llevar a cabo la Segunda Sesión Ordinaria del año 2021 del Comité de Control y Desempeño Institucional de la Secretaría de Salud Pública, que en lo subsecuente se denominará COCODI.

En uso de la palabra el Lic. Jesús Armando Cruz Tiznado, Coordinador de COCODI, da la bienvenida a los presentes a esta Segunda Sesión Ordinaria del Comité de Control y Desempeño Institucional de la Secretaría de Salud Pública en la que se informará el avance que se tiene al 2do. trimestre del año 2021, a nombre del L.C.P.F. Alfredo de Jesús López Mercado, Coordinador General de Administración y Finanzas, en su carácter de Presidente Suplente; posteriormente le cede el uso de la voz al C.P. J. Rubén Darío Vásquez Grajeda que en representación del C.P. José Alejandro Lara López, Titular del Órgano Interno de Control y Vocal Ejecutivo del Comité, procede al pase de lista de asistencia iniciando por las Unidades Médicas, posteriormente el área médica y por último el área administrativa; acto seguido, y con la mayoría de los miembros del Comité presentes, se declara contar con el quórum legal requerido y legalmente instalada la reunión.

El Lic. Jesús Armando Cruz Tiznado, agradece la intervención y acto seguido da la bienvenida a los representantes del Lic. Jesús Antonio Soto Villalobos, Subsecretario de Desarrollo Administrativo y Tecnológico de la Secretaría de la Contraloría General, Ing. Martín Mendoza Magdaleno, Director de Sistemas de Control Interno Institucional y la Ing. Flor María Cota García, Jefa del Departamento de Sistemas de Control Interno Institucional; así mismo agradece la presencia del Lic. José David Ruiz González, Director General de la Unidad de Asuntos Jurídicos y Vocal de COCODI y del Mtro. Adrián Enrique Milán Gerardo, Director General de Planeación y Desarrollo, quien posteriormente hará su intervención.

El Lic. Cruz Tiznado pide al C.P. Vásquez Grajeda dar lectura al Orden del día y someterlo a la aprobación de los Vocales del Comité, la cual es la siguiente:

Acta de la 2da. Sesión Ordinaria 2021 del Comité de Control y Desempeño Institucional



1. Bienvenida por parte del Coordinador de Control Interno.
2. Palabras del Presidente del COCODI.
3. Lista de Asistencia y Verificación del quórum legal.
4. Lectura y aprobación de la orden del día.
5. Ratificación del Acta de la sesión anterior.
6. Presentación de avances y evidencias al segundo trimestre de 2021:
 - Programa de Trabajo de Control Interno
 - Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.
 - Cuenta Pública y Presupuesto.
 - Fiscalización y Auditoría.
 - Transparencia e Integridad.
7. Asuntos generales
8. Revisión y ratificación de acuerdos.
9. Clausura de la reunión.

Una vez aprobada el Orden del Día, el Lic. Jesús Armando Cruz Tiznado, presenta el Acta de la 1era Sesión Extraordinaria de 2021 en la cual se presentó el avance al primer trimestre del año 2021, así mismo propone a los integrantes del Comité obviar la lectura y ratificar dicha Acta, considerando que la misma en su oportunidad se revisó y firmó por los integrantes que participaron en la misma, y que, en caso de ser requerida alguna copia, se les podrá facilitar.

El Lic. Jesús Armando Cruz Tiznado, da una breve explicación de la importancia de las estrategias anticorrupción y las actividades que se llevan a cabo, dentro de las cuales se encuentra el Sistema de Control Interno.

A continuación, se presenta el avance del 2do. trimestre del 2021 por lo que se les solicita a las unidades ser breves y puntualizar lo más importante de sus Programas de Trabajo de Control Interno y de Administración de Riesgos, cuya información se presentará junta en cada intervención de los enlaces; recalca también la importancia de contar con la evidencia de lo que se expone en esta sesión.

Se solicita a la L.A.P. Petra Cruz Escalante, Jefa de Supervisión del Hospital Infantil del Estado de Sonora y en representación del Dr. José Jesús Contreras Soto, Director General de dicho Hospital, para que haga la presentación del avance obtenido al segundo trimestre del 2021; la L.A.P. Petra Cruz Escalante informa que de las 6 acciones que se tiene en el PTCI 3 están al 100%, una al 60%, y dos más al 90%. Sobre el PTAR, en base al nuevo Catálogo de Riesgo, se eligieron 3, de los cuales sobre el desabasto de medicamento se está haciendo gestiones semanales con la finalidad del surtimiento de medicamento; herramientas tecnológicas, la cual la dan por concluida ya que por cuestiones de presupuesto no se podrá llevar a cabo; y activo fijo de la cual han dado cumplimiento al 100%.

El siguiente en presentar su información es el Centro Estatal de Oncología por lo que el C.P. Francisco Manuel Valentín Galaz Reyes, en representación del Dr. José Loustaunau Cadena, Director General, hace su intervención e informa de los resultados; como primera actividad indica que se creó el Departamento de Control Interno del cual se lleva un 30% de avance; la segunda actividad es la capacitación y difusión de la Guía para identificar y prevenir el conflicto de interés en el ejercicio de la Función Pública, al personal del CEO, con un 20% de avance; la tercera actividad está al 100% de avance y es la capacitación y difusión del Manual Administrativo del Marco Integrado de Control Interno para la Administración Pública Estatal; la cuarta actividad que también se encuentra al 100% y es la



de capacitar en el uso adecuado de la Plataforma CGAP; y por último la quinta actividad que es diseñar e implementar un programa de control interno para identificar problemas y corregir las deficiencias detectadas, de la cual se lleva un 60% de avance. Sobre el PTAR, se tienen 7 riesgos registrados y están en proceso: 1) Desabasto de medicamento con un 25% de avance; 2) Programa de trabajo de Protección Civil 40% de avance; 3) Los equipos de radioterapia que ya cumplieron con su vida útil, se tiene un 30% de avance; 4) Proceso de Entrega Recepción, Gammacámara, proyecto de obra civil y adecuación de instalaciones con un 20% de avance; 5) Fallas en la Red fría con 25% de avance; 6) Bienes no localizados del que se lleva un 30% de avance y la 7) Falta de autorización presupuestal para adquisición de TIC'S y el avance es del 20%.

El Mtro. Adrián Enrique Milán Gerardo, Director General de Planeación y Desarrollo, pide la palabra y hace su intervención para externar que la situación de las compras consolidadas es por demás conocida y que el desabasto de medicamento, sobre todo el oncológico, no solamente es a nivel estatal sino mundial; por otro lado los equipos de radioterapia más que problema de mantenimiento, es una situación de obsolescencia y depreciación de los mismos, y por último sobre la red fría, recientemente se le dio respuesta al oficio mediante el cual se solicita la suficiencia.

El Lic. Jesús Armando Cruz Tiznado solicita ahora la intervención del Hospital General del Estado; el Lic. Cutberto Avilés Bujanda, Jefe del Departamento de Control Interno del Hospital General de Estado y en representación del Dr. Marcos Serrato Félix, Director General, presenta el informe sobre el PTCI se programaron 7 actividades de control de las cuales 4 están al 100%: Actualización del Manual de Organización y del Manual de Procedimientos; actualización y difusión del Código de Ética y Conducta, y la aplicación de Encuesta de Clima Organizacional; 2 están al 90%: Perfiles y descripciones de puestos que estén definidos, y el Proceso para la contratación, capacitación y Desarrollo; y 1 con un 80% de avance y este es el Cancelar oportunamente los accesos autorizados tanto física como electrónicos por baja de personal. Sobre el PTAR se tienen contemplados 6 riesgos de los cuales 2 están al 100% de avance, 3 están al 40%, 2 al 30% y uno al 20% de avance.

Pide la palabra la Mtra. Edna Cecilia López Félix y externa su duda al Lic. Avilés si las evidencias sobre los riesgos del Sistema de Control Documental y actualización del Programa Interno de Protección civil, se hizo por medio de oficio de solicitud ante la Dirección General de Administración; el Lic. Avilés responde que fue ante la Dirección de Servicios y Seguridad Hospitalaria, que ya le dieron respuesta, pero no ha avanzado más; no se cuenta con personal para dar la capacitación a quienes van a integrar los Programas. La Mtra. López Félix pregunta si se está considerado estas situaciones en los Asuntos en Trámite para la entrega recepción, a lo que responde que se está integrando dicha plantilla y que se contemplará. La Mtra. López hace la observación al Lic. Cruz Tiznado de que tanto Archivo y Protección Civil son áreas que corresponden a la Dirección General de Administración y es importante que se envíe a esta Dirección.

El Lic. Cruz Tiznado agradece la intervención y recuerda a los presentes de la importancia de alimentar la plantilla de Asuntos en Trámites con las acciones o requerimientos pendientes de los meses de julio y agosto ya que se está trabajando con la entrega- recepción. Agradece al Lic. Avilés Bujanda por el trabajo que se ha venido realizando en el Hospital General.

A continuación, hace su intervención por parte de la Dirección General de Salud Mental y Adicciones, el C.P. Marco Antonio Tapia Agraz, en representación del Dr. Juan Manuel Tong Payan, Director General, e informa que se contemplaron 12 actividades en el PTCI de las cuales 2 están al 100% y el resto tienen entre el 70 y 30% de avance.



Sobre el PTAR menciona que se tiene identificados 4 riesgos, de los cuales todos tienen un avance del 50%.

Acto seguido, el Lic. Jesús Cruz solicita la participación de la Dirección General de Enseñanza y Calidad, por lo que el Ing. Sergio Tapia Verdugo, en representación de la Directora General, Dra. María del Carmen Candia Plata, hace uso de la palabra e informa que se tienen 3 acciones correspondientes al PTCI de las cuales en dos se tiene un avance del 100% y una más al 70%. Sobre el PTAR se tienen identificados 14 riesgos de los cuales 1 se encuentra con un avance del 121%, 2 al 100% de avance, 1 al 85% y el resto de los riesgos se encuentran en proceso.

El Lic. Cruz Tiznado agradece la intervención y aprovecha para hacer la observación de que ha identificado que algunos de los riesgos que se han mencionado pueden ser replanteados y convertirlos en parte del Programa de Trabajo de Control Interno ya que conlleva a que los servicios de salud no se desarrollen. Se compromete a darle seguimiento en conjunto con la Dirección General de Enseñanza y Calidad.

El Lic. Jesús Cruz aprovecha la presencia del Ing. Martín Mendoza y la Ing. Flor Cota, de la Secretaría de Contraloría General, para solicitar su punto de vista referente al PTCI y PTAR; el Ing. Mendoza responde que enviará la información y análisis por vía electrónica para darle más claridad.

El Lic. Jesús Cruz, cede la palabra a la Lic. Iliana María Castelo Islas de la Dirección General de Atención Especializada y Hospitalaria, quien en representación del Dr. Héctor Clemente Baltierra Ochoa, Director General de la unidad, comunica que del PTCI se eligieron 6 actividades las cuales 1 se encuentra con un avance del 100%, 1 al 90%, una más al 80%, otra al 50% y dos más con avance del 40%. Sobre el PTAR, se tienen 2 riesgos identificados, de los cuales ambos están al 100% de avance.

Acto seguido; se solicita a la Dra. Tanya Rocío Llanes López de la Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades, en representación del Dr. Gerardo Álvarez Hernández, el desarrollo de los temas relativos al avance que se tiene al segundo trimestre de 2021 en el Programa de Trabajo de Control Interno y del Programa de Trabajo de Administración de Riesgo; la Dra. Llanes López da a conocer que se está trabajando con 7 actividades de control de donde se desprenden 17 acciones de las cuales 2 están al 100% y 15 con avance al 50%, cumpliendo con el programa establecido; sobre las acciones del PTAR de los 5 riesgos identificados y de los cuales se desglosan 15 factores, informa que 1 tiene un avance del 100%, 13 al 50% y uno no presentó avance en el trimestre.

Ahora hace su intervención la Mtra. Edna Cecilia López Félix, en representación del Dr. José Ricardo Espinoza Castro, Coordinador General de Servicios y Proyectos Estratégicos de Salud, reportando que se tienen los siguientes avances en el PTCI: de las 3 actividades identificadas 1 presenta avance del 40%, otra al 30% y la última al 20%; y en lo que se refiere al PTAR de las 4 riesgos detectados, solo se ha trabajado en uno, tal como se tenía programado, y se lleva un 20% de avance; el resto de los riesgos se empezarán a trabajar en el tercer y cuarto trimestre.

El Mtro. Milán Gerardo solicita permiso para usar la voz y pone a disposición de la Coordinador General de Servicios y Proyectos Estratégicos de Salud el apoyo que lleguen a necesitar en lo referente a la elaboración de los nuevos Manuales. La Mtra. López Félix agradece la disposición y apoyo.

Toca turno a la Dirección General de Servicios de Salud a la Persona, por lo que el Lic. Cruz Tiznado solicita a la Lic. Miriam Cristina Rascón Arce, en representación del Dr. Manuel Carvajal Burruel, Director General, presente el desarrollo de los temas relativos al avance que se tiene al segundo trimestre de 2021; la Lic. Miriam Rascón toma la palabra y hace de conocimiento que de las 5 actividades relacionadas al PTCI 1 se encuentra cumplida al 100%, 3 tienen un avance del 50% y 1 al 30%.



El Lic. Cruz Tiznado sugiere que se tomen en cuenta actividades y acciones relacionadas al área médica y no nada más del lado administrativo, ya que ambas son de gran importancia y se pueden integrar a los Programas de Trabajo de Control Interno y de Administración de Riesgos.

Sobre el PTAR de los 5-riesgos 1 está ya cumplido al 100%, 3 al 50% y 1 al 30%, según lo compartido por la Lic. Rascón Arce.

A continuación, el Lic. Jesús Armando Cruz Tiznado da la palabra a Lic. Carlos Rafael Valencia Villarreal, en representación del Lic. Carlos Vicente Ortiz Arvayo, para que dé a conocer el avance del segundo trimestre 2021 de la Dirección General de Administración; Lic. Carlos Rafael Valencia Villarreal informa que en PTCI se cuentan con 2 actividades, de las cuales en la actualización de Manuales de Organización y Procedimientos se realizaron las modificaciones en el Organigrama por recomendaciones de la Contraloría, y ya se encuentra publicada, por lo cual esta acción está al 100%; sobre la segunda acción se encuentra al 60%. Sobre el PTAR se tienen 2 riesgos, uno se encuentra al 100% y el segundo al 80%.

La Mtra. Edna Cecilia López Félix pide la palabra y externa su inquietud al Lic. Valencia sobre si se ha visto con las Jurisdicciones Sanitarias la instalación de los Comités de Protección Civil, ya que es uno de los compromisos hechos por la Subsecretaría de Servicios de Salud; el Lic. Valencia se compromete a revisar lo correspondiente para poder dar respuesta por ser un tema de importancia. El Lic. Cruz Tiznado refuerza la importancia de dichos Comités y hace la sugerencia al Lic. Valencia de que puede considerarse un Riesgo y tomarlo como parte del Programa de Trabajo correspondiente, mismo caso lo correspondiente a la Coordinación de Archivo.

La Mtra. Ana Luisa Pérez Galindo, Titular de la Unidad de Transparencia, pide permiso para hacer uso de la palabra y externa que en lo concerniente al tema de Archivo se tiene más de tres bimestres que no se le hace llegar la información a la Unidad de Transparencia y la cual por Ley debe de ser publicada en los portales; ha sido tal el problema que el Instituto Estatal ha enviado las recomendaciones pertinentes al Secretario de Salud porque esto se considera una falta administrativa, lo cual puede derivar en multas que van directamente sobre el servidor público y no al organismo; esto también ha influido en las calificaciones que se han recibido, y es por ello que sugiere que se tome como un Riesgo. También informa que a partir del año pasado entró en vigor la Ley General de Archivo y este año la Ley Estatal de Archivo, y por lo cual el Comité de Transparencia envió una advertencia de que se tiene que conformar un Comité, sin embargo, no ha habido respuesta por parte de la Coordinación de Archivo y esta situación conlleva responsabilidades administrativas e incluso penales; la Lic. Pérez Galindo considera que hay un punto de alerta que se debe de atender.

El Lic. Carlos Valencia reconfirma con la Mtra. Ana Luisa Pérez sobre las acciones faltantes y como realizarlas; la Lic. Pérez Galindo pone a su disposición ayuda y orientación por parte de la Unidad de Transparencia.

El Lic. Jesús Armando Cruz Tiznado agradece las intervenciones y ahora cede la palabra al C. Héctor González, en representación de la Lic. Rocío del Pilar Ruiz Manríquez, Subdirectora de Organización, Estadística y Evaluación de la Dirección General de Planeación y Desarrollo, quien hace de conocimiento que se tienen 4 acciones en el PTCI; , en representación del Mtro. Adrián Enrique Milán Félix, expone que de las 4 actividades que conforman el Programa de Trabajo de Control Interno, estas se encuentran entre el 50 al 100% de avance; en cuanto al PTAR se tiene identificado 1 riesgo el cual lleva este trimestre un 45% de avance, dando un total de 73% de avance total.

El Lic. Cruz Tiznado pide al C. Héctor González que le amplíe la información, a lo cual él explica que este riesgo se refiere a que en el transcurso de la planeación del servicio pudiera presentarse alguna necesidad que no se tenía prevista, la estrategia es monitorearlo diariamente y abastecer lo que no se tenga en el momento en la Unidad Hospitalaria o Médica.

La Mtra. Edna López pregunta si con ello se refiere a la falta de personal, a lo cual Héctor González responde que es a necesidades de insumos de las Unidades Médicas.



La Mtra. Edna López y el Lic. Jesús Cruz hacen unas recomendaciones sobre el riesgo que eligieron en la Dirección General de Planeación y Riesgo, al C. Héctor González, y éste hace el compromiso de platicarlo y revisarlo con la Lic. Rocío Ruiz. El Lic. Cruz Tiznado se pone también a la disposición para tocar este tema con la Dirección general de Planeación.

Acto seguido se le cede la palabra a la Psic. Anna Militz Montes Guirado, en representación de la Lic. Elma Hortencia Pacheco Durón, Directora General de Recursos Humanos; la Psic. Montes informa a los presentes sobre las actividades relacionadas al PTCI; de las 5 actividades elegidas 2 se han completado, 2 están con un avance al 90% y una de ellas se encuentra en proceso. Respecto al PTAR, de los cuales se tienen identificados 3 riesgos, la Psic. Montes comunica que todos se encuentran en proceso, dos tienen que ver con los sistemas de incidencias y nóminas porque aún no se tienen resoluciones por parte del proveedor, el tercero es sobre el personal que no cumple con el perfil de puestos en base al profesiograma del Gobierno Federal y aquí se cuenta con la cooperación de la Dirección General de Enseñanza y Calidad así como del Sindicato para que esos empleados puedan tomar diplomados; se hizo convenio con ISEA para que los empleados puedan cursar secundaria y preparatoria y así subir su perfil académico en educación básica.

Ahora el Lic. Jesús Cruz, proporciona la información sobre los avances que la Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicaciones le hizo llegar ya que el Director General, Ing. Luis Corona Delgado, y el Lic. Carlos Estrada no pudieron estar presentes en la sesión; de las 4 actividades que conforman el PTCI, dos están al 100% y 2 no tienen avance aún. En cuanto al PTAR se cuenta solo con 1 riesgo y tiene un avance del 40%.

A continuación, se aborda el tema de "Cuenta Pública y Presupuesto", por lo que se le concede el uso de la palabra el Mtro. Adrián Enrique Milán Gerardo de la Dirección General de Planeación y Desarrollo, mismo que expone el avance de presupuesto de egresos por fuente de financiamiento y capítulo del gasto (ver detalle en anexos)

Continuando con el orden del día, se da paso al apartado "Fiscalización y Auditoría", el Lic. Jesús Armando Cruz Tiznado, cede la palabra a la Lic. Jihavé Gutiérrez Elías en representación de la Lic. Ana Lucía Salido Barajas, Enlace de Administración de Riesgos, quien hace de conocimiento el estatus de las observaciones pendientes de solventar al segundo trimestre 2021 (ver detalle en anexos)

Se procede a abordar el siguiente punto "Transparencia e Integridad", el Lic. Jesús Armando Cruz Tiznado da la palabra a la Mtra. Ana Luisa Pérez Galindo para que informe sobre las solicitudes de información recibidas al cierre del segundo trimestre 2021 (ver detalle en anexos). La Mtra. Pérez Galindo hace la observación que este trimestre no se cuenta con calificaciones en la Tabla de Cumplimiento dado que esas evaluaciones las hace la Secretaría de la Contraloría y debido a que se está implementando un nuevo portal estatal se han recorrido las fechas de evaluación. Las calificaciones habían sido muy buenas, pero por la falta de información de algunas unidades administrativas como Infraestructura, Recursos Materiales y Archivo, las calificaciones bajaron mucho. Informa también que en cuestión de solicitudes se han recibido muchas y a todas se les da atención. El Lic. Jesús Cruz compartió que se comentó que debería de haber un área para captar las solicitudes que hacen los ciudadanos y otras dependencias. Agradece a la Mtra. Pérez Galindo su intervención.

Con relación al Comité de Ética e Integridad, el C. Héctor González en representación de la Lic. Rocío del Pilar Ruiz Manríquez, Subdirectora de Organización, Estadística y Evaluación de la Dirección General de Planeación y Desarrollo, da a conocer que se ha dado cumplimiento a las reuniones ordinarias, actualizaciones, asistencias y



participaciones en reuniones y capacitaciones; también se ha elaborado el Boletín de Integridad y las Tarjetas por el Día de la Integridad correspondientes a cada mes. El Lic. Cruz Tiznado reconoce la importancia de la existencia del Comité de Ética e Integridad.

Pasando al punto 7 "Asuntos Generales" se establece la fecha tentativa para la siguiente Reunión Ordinaria y será el 28 de octubre del año en curso.

La Dra. Tanya Llanes, de la DGPROSPE, solicita la palabra para agradecer el apoyo recibido por parte de la Lic. Rocío Ruíz y su equipo de trabajo en el desarrollo de los Manuales de Procedimientos y Organización que han sido de mucho ayuda para el avance de la revisión externa e interna con Contraloría.

El Lic. Cruz Tiznado habla de la importancia del reconocimiento hacia los compañeros, y aprovecha para externar su agradecimiento a los enlaces por hacer llegar la información de los Programas de Trabajo de Control Interno y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos en el tiempo solicitado, así como el equipo de apoyo de logística y seguimiento para la realización del COCODI.

Siguiendo con el penúltimo punto marcado en el orden del día, "Revisión y ratificación de acuerdos", se establece lo siguiente:

- Unificar los criterios y formatos para que todos los enlaces cuenten con los mismos y no se creen confusiones.
- Tener acercamiento con la Dirección General de Enseñanza y Calidad para el replanteamiento de los riesgos identificados.
- Establecer acciones con la Dirección General de Servicios de Salud a la Persona en el área médica.
- Comité de Protección Civil y determinar los riesgos
- Archivo y la actualización de la información bimestral.

Como último punto, el Lic. Cruz Tiznado solicita al C.P. J. Rubén Darío Vásquez Grajeda en representación del C.P. José Alejandro Lara López, Titular del Órgano Interno de Control, proceda a la clausura de esta sesión ordinaria, la cual se efectúa de manera oficial a las 12:53 horas del día jueves 15 de julio de 2021.



Gobierno del
Estado de Sonora

Secretaría
de la Contraloría General

ANEXOS



Fiscalización y Auditoría

Estatus de Observaciones Pendientes de Solventar al 2do. Trimestre 2021

Servicios de Salud de Sonora
** AUDITORÍA SUPERIOR DE LA FEDERACIÓN **

Hermosillo, Sonora, 30 de junio de 2021

CUENTA PUBLICA ASF	No. DE AUDITORIAS	TOTAL OBSERV.	SOLVENTADAS	PORCENTAJE DE SOLVENTAR			ESTATUS DE OBSERVACIONES		
				FORO O PROGRAMA CON OBSERVACIONES POR SOLVENTAR	POR SOLVENTAR	MONTO OBSERVADO	EN REVISION	EN PROCESO ADMINISTRATIVO	EN PROCESO RESARCITIVO
2015	6	20	15	FASSA	1	\$ -		1	
				PROSPERA	1	\$ 4,062,908.51	1		
				SEGURO POPULAR	1	\$ 13,889,091.23	1		
				SALUD MATERNA Y PERINATAL	2	\$ 2,318,442.50			2
2016	4	24	17	PROSPERA	2	\$ 14,988,992.47	2		
				SEGURO POPULAR	5	\$ 48,906,811.97	5		
2017	4	3	3	-	0	\$ -			
2018	6	8	7	FONDEN	1	\$ -	1		
2019	5	10	5	SEGURO POPULAR	4	\$ 3,768,491.15	4		
				FASSA	1	\$ -	1		
TOTAL ASF	25	65	47		18	\$ 87,912,737.83	15	1	2

Servicios de Salud de Sonora
** INSTITUTO SUPERIOR DE AUDITORIA Y FISCALIZACIÓN **

Hermosillo, Sonora, 30 de junio de 2021

CUENTA PUBLICA ISAF/DESPACHO EXTERNO	No. DE AUDITORIAS	TOTAL OBS.	SOLVENTADA	POR SOLVENTAR	EN REVISION	EN PROCESO ADMINISTRATIVO	MONTO OBSERVADO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO
2015	1	12	11	1	0	1	\$ -	Estatal
2016	6	25	20	5	0	5	\$ -	Estatal
2017	7	65	55	10	7	3	\$ -	Estatal/Federal
2018	9	105	82	23	14	9	\$ 1,848,109.00	Estatal
2019	15	18	15	3	0	3	\$ -	Estatal
2020	10	27	21	6	6	0	\$ 687,500.00	Estatal
TOTAL ISAF	38	252	204	48	27	21	\$2,515,609	



SERVICIOS DE SALUD DE SONORA

Hermosillo, Sonora

AUDITORIAS OIC	OBSERVACIONES POR SOLVENTAR	EN REVISION OIC	EN INTEGRACION DE RESPUESTA
2015	0	0	0
2016	0	0	0
2017	0	0	0
2018	13	0	13
2019	15	0	15
TOTAL OIC	28	0	28

Servicios de Salud de Sonora
** SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO **

Hermosillo, Sonora 30 de junio de 2021

AUDITORIAS SCO	AUDITORIA	No. AUDITORIAS	TOTAL OBSERV.	SOLVENTADAS	POR SOLVENTAR	EN REVISION	PRAS	MONTO OBSERVADO
2017	13-AFASPE17SSS/2018	1	12	7	5	5	5	\$ 247,004.40
2018	11-COFEPRIS18SALUD/2019	2	12	2	10	10	1	\$ 6,278.91
	24-CRESCA18SSS/2019		9	1	8	8	8	\$ 2,075,288.61
2019	02-CRESCA19SSS/2020	1	11	3	8	8	8	\$ 35,475.25
TOTAL SCO		4	44	13	31	31	22	\$ 2,364,047.17

** SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA **

Hermosillo, Sonora 30 de junio de 2021

AUDITORIAS SFP	AUDITORIA	No. AUDITORIAS	TOTAL OBSERV.	SOLVENTADAS	POR SOLVENTAR	CONCLUIDAS POR OIC	EN REVISION	PRAS	MONTO OBSERVADO
2015	SON/SEGURO POPULAR/15	1	7	1	6	5	1	1	\$ 13,417,726.41
2016	SON/SEGURO POPULAR/16	1	8	0	8	6	2	2	\$ -
2017	SON/PROSPERA/17	2	4	0	4	2	2	2	\$ 139,983.62
	SON/SEGURO POPULAR/17		6	0	6	5	1	1	\$ 127.00
2018	SON/AOR-205-19SON-SIGLO XXI-SSS	2	4	0	4	0	4	3	\$ 61,660,469.31
	UAG-AOR-206-2019SON-AFASPE-SSS		9	1	8	0	8	8	\$ 35,651.01
TOTAL SFP		6	38	2	36	16	18	17	\$ 75,253,957.35



Cuenta Pública y Presupuesto

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA

I) INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

a) Ingresos Propios:

TIPO DE INGRESO	PRESUPUESTADO	MODIFICADO	RECAUDADO	POR RECAUDAR	% LOGRADO
Propio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00%
Total	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00%

b) Egresos por Fuente de Financiamiento:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PRESUPUESTO				
	APROBADO	MODIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO
Federal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Estatad	153,206,179.00	160,569,740.52	89,323,451.89	84,224,934.05	79,720,086.17
Propio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total	153,206,179.00	160,569,740.52	89,323,451.89	84,224,934.05	79,720,086.17

SERVICIOS DE SALUD DE SONORA

a) Ingresos Propios:

TIPO DE INGRESO	PRESUPUESTADO	MODIFICADO	RECAUDADO	POR RECAUDAR	% LOGRADO
Propio	71,618,002.00	99,616,239.82	33,603,238.16	38,014,763.84	46.92%
Total	71,618,002.00	99,616,239.82	33,603,238.16	38,014,763.84	46.92%

b) Egresos por Fuente de Financiamiento:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PRESUPUESTO				
	APROBADO	MODIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO
Federal	3,780,240,329.00	3,974,511,285.98	1,504,416,025.16	1,690,143,206.91	1,664,516,006.42
Estatad	2,205,766,145.47	2,788,484,881.35	799,630,411.43	1,379,325,082.71	983,267,466.80
Propio	71,618,002.00	99,616,239.82	6,497,783.62	40,645,163.56	27,390,578.15
Total	6,057,624,476.47	6,862,612,407.15	2,310,544,220.21	3,110,113,453.18	2,675,174,051.37



c) Egresos por Capítulo del Gasto:

CAPÍTULO DEL GASTO	PRESUPUESTO				
	APROBADO	MODIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO
1000-Servicios Personales	4,362,274,492.84	4,447,475,131.58	2,082,013,119.75	1,961,662,250.02	1,961,662,250.02
2000-Materiales y Suministros	812,989,403.68	821,377,840.41	86,234,467.48	271,705,118.27	224,089,993.05
3000-Servicios Generales	674,248,518.54	685,118,469.82	128,048,314.05	211,009,918.60	179,513,825.27
4000-Transferencias, asignaciones y subsidios	25,010,287.85	25,029,071.57	0.00	8,295,200.00	335,200.00
5000-Bienes Muebles e Inmuebles	17,444,623.56	24,292,401.19	1,147,215.01	2,000,785.40	2,000,785.40
6000-Inversión Pública (Obra Pública)	165,657,150.00	315,623,710.58	9,943,088.07	129,172,916.18	128,940,126.19
7000-Inversiones Financieras	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
8000-Participaciones y aportaciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
9000-Deuda Pública	0.00	543,695,782.00	3,158,015.84	526,267,264.71	178,631,871.44
Total	6,057,624,476.47	6,862,612,407.15	2,310,544,220.20	3,110,113,453.18	2,675,174,051.37

Transparencia e Integridad

Informe de solicitudes al 2do. trimestre 2021 realizadas en la Unidad de Transparencia.

Secretaría de Salud Pública

INFORME DE SOLICITUDES SEGUNDO TRIMESTRE 2021

CONCEPTO	NUM.
1. Solicitudes Recibidas	138
2. Solicitudes competencia de la institución	132
3. Solicitudes declinadas	89
4. Recursos de revisión	0
5. Solicitudes no atendidas y prescritas.	0

*Asimismo se incluye la categoría: solicitudes Improcedentes con 10.

TABLA DE CUMPLIMIENTO

EVALUACIÓN	CUMPLIMIENTO	
	LGT	LTAIPES
I		
II		
III		
IV		



INFORME DE SOLICITUDES SEGUNDO TRIMESTRE 2021

CATEGORÍA	CANTIDAD
1. Solicitudes Recibidas	214
2. Solicitudes competencia de la institución	182
3. Solicitudes declinadas	70
4. Recursos de revisión	10
5. Solicitudes no atendidas y prescritas.	0

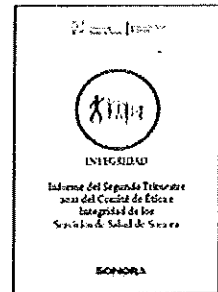
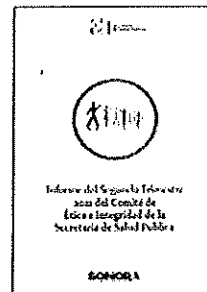
*Asimismo se incluyen las categorías: solicitudes Improcedentes y solicitudes desechadas, con 5 y 1 respectivamente.

TABLA DE CUMPLIMIENTO

EVALUACIÓN	CUMPLIMIENTO	
	IGT	ITAIPE
I		
II		
III		
IV		

Ética e Integridad

- Integración y publicación de 2 Informes del Primer Trimestre del Comité de Ética e Integridad (SSP y SSS)
- Segunda Reunión Ordinaria del Comité de Ética e Integridad, el día 29 de Junio del 2021
- Actualización de Programa de Trabajo del Comité de Ética e Integridad 2021
- Asistencia al 100% de reuniones convocadas por la SECOG (8, 16 y 30 de Junio)
- Elaboración de 3 Tarjetas por el Día de la Integridad (abril, mayo y junio)
- Elaboración del Boletín de Integridad No. 49
- 13 Capacitaciones en la Secretaría de Salud Pública y Servicios de Salud de Sonora
- Gestión y distribución de 133 Carteles sobre Blindaje Electoral
- Más de 121 Prácticas Éticas para con los Servidores Públicos, el Medio Ambiente y la Comunidad realizadas por enlaces de la Dependencia y Organismo



<http://salud.sonora.gob.mx/acerca-de/informes-de-resultados.html>

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.