



Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional 2020

Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional del Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal Anticorrupción EJERCICIO 2020

La **Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal Anticorrupción** presenta el Informe Anual del Sistema de Control Interno Institucional correspondiente al ejercicio 2020, en cumplimiento a la normatividad establecida en el Título Segundo, Capítulo II, Sección II. Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional Numeral 9 De su Presentación; del Manual Administrativo del Marco Integrado de Control Interno para la Administración Pública Estatal de Sonora.

El presente informe fue integrado con el propósito de informar a la Secretaría de la Contraloría General, la Subsecretaría de Desarrollo Administrativo y Tecnológico de la Secretaría de la Contraloría General, al Órgano Interno de Control, al Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) y, en su caso, al Órgano de Gobierno sobre los resultados y avances del Comité de control y desempeño institucional, la Administración de riesgos y la Autoevaluación.

1. Comité de control y desempeño institucional.

En 06 de febrero del año 2020, se llevó a cabo la Instalación del COCODI de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal Anticorrupción, el cual llevó a cabo dos Sesiones Trimestrales durante el ejercicio fiscal del 2020, en las que se le dio un seguimiento puntual al Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) y al Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR), así como analizar y dar seguimiento los temas relevantes para monitorear los cambios y estar en condiciones de tomar acuerdos para impulsar las medidas de atención para atender las debilidades encontradas en la institución.

En su caso, justificar el incumplimiento de las sesiones trimestrales no realizadas. Cabe resaltar que la sesión de instalación de COCODI fue celebrada el mes de febrero del año 2020, posteriormente al trimestre comprendido de los meses de abril a junio se presentaron inconvenientes para sesionar conforme lo programado en ese trimestre debido a las medidas tomadas por cuestión de la emergencia sanitaria SARS-COV2 y contagios que se presentaron en personal de la Secretaría Ejecutiva, sin embargo al siguiente trimestre comprendido de julio a septiembre y posteriormente al de octubre y diciembre se logró sesionar conforme lo programado a fin de dar cumplimiento y seguimiento a las actividades de este COCODI.



1.1 Sesiones.

1.2 Acuerdos relevantes celebrados en las sesiones, así como su avance y cumplimiento.

Acuerdo	Unidad Administrativa Responsable	Avance	Fecha compromiso
0001/SESEA-2020-10R	DGAJ Y DGA	100%	30/09/2020
0015/SESEA-2020-10R	Enlace Administración de Riesgos y Coordinadora COCODI	100%	Fechas establecidas parcialmente
0016/SESEA-2020-10R	DGA	100%	24/07/2020
0018/SESEA-2020-10R	Unidad Transparencia	100%	30/09/2020
0020/SESEA-2020-10R	DGA	100%	22/07/2020
0021/SESEA-2020-10R	DGA	100%	22/07/2020
0022/SESEA-2020-10R	DGA	100%	22/07/2020
0023/SESEA-2020-10R	DGA	100%	22/07/2020
0024/SESEA-2020-10R	DGA	100%	22/07/2020
0025/SESEA-2020-10R	Unidad Transparencia	100%	30/09/2020
0026/SESEA-2020-10R	Enlace Comité de Ética	100%	23/07/2020
0027/SESEA-2020-10R	Enlace Comité de Ética	100%	23/07/2020
0028/SESEA-2020-10R	Enlace Comité de Ética	100%	23/07/2020

2. Administración de riesgos.

La administración de riesgos es el proceso continuo para detectar y gestionar las problemáticas que impidan el cumplimiento de los objetivos y metas de la institución a nivel operativo y/o estratégico. El presente informe incluye las actividades realizadas de febrero a diciembre del 2020. Las actividades realizadas son las siguientes:

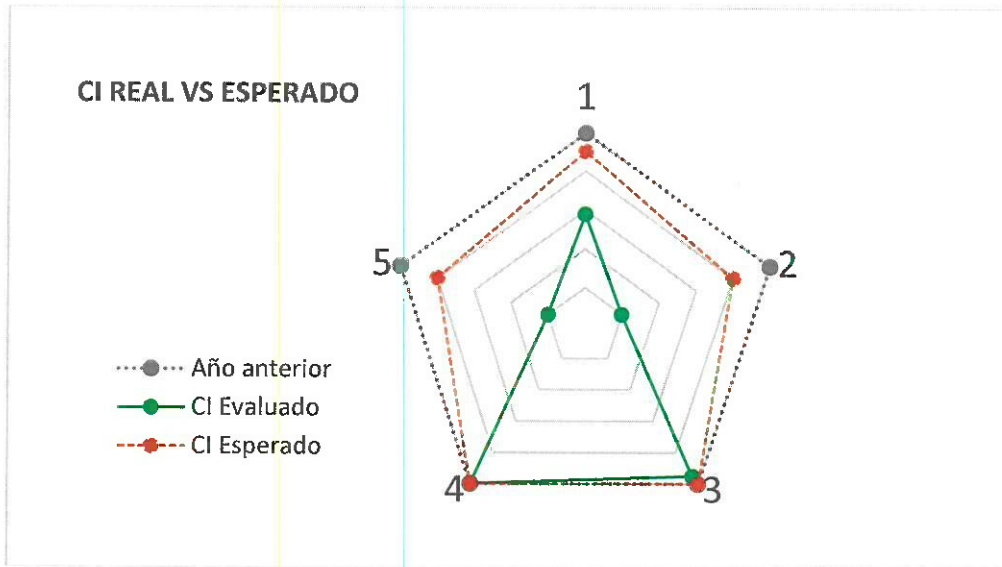
- a) *Riesgos con cambios en la valoración al corte anual de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, los modificados en su conceptualización y los nuevos riesgos;*
- b) *Conclusiones sobre los resultados alcanzados en relación con los esperados, tanto cuantitativos como cualitativos de la administración de riesgos.*

Riesgo	Estrategia de control	UA Responsable	Avance de cumplimiento	Fecha compromiso
Presentación en retardo ante la PNT y sitio oficial de SESEA, las obligaciones de transparencia.	Programación y preparación de información de las áreas administrativas de SESEA de manera trimestral, semestral, anual según sea el caso.	DGAJ		31/12/2020
Sobrecarga de obligaciones de transparencia en PNT, Sitio Oficial de SESEA y Portal Estatal de Transparencia	Reducción de obligaciones de transparencia y solo informar plantillas que generen sustancia de información de SESEA.	DGAJ		31/12/2020
Inexistencia de solicitud oficial para la emisión de dictámenes jurídicos para el caso de asesoría de las áreas administrativa de SESEA en cualquier modalidad (Asesoría, Interpretación legal, para la adquisición de bienes y servicios, proyectos legales, etc.).	Solicitar por medio oficial dictamen jurídico para asesoría en cualquier modalidad (Asesoría, Interpretación legal, para la adquisición de bienes y servicios, proyectos legales, etc.).	DGAJ		31/12/2020
Extravío y/o Perdida de información o de documentos soporte.	Establecer mecanismo de control archivístico de información común con las áreas administrativas de SESEA	DGAJ		31/12/2020
Reducciones presupuestales que afecta	modificaciones al programa anual de adquisiciones al trabajo y al sесеa	DGA		31/12/2020

al buen funcionamiento de las oficinas de SESEA				
Falta de solicitud para alguna adquisición de las áreas administrativas de SESEA	Las áreas administrativas de SESEA deberán apegarse a las políticas, bases y programas que regulan los convenios, contratos o acuerdos en materia de adquisición, arrendamiento y prestación de servicios de la secretaría ejecutiva del sistema estatal anticorrupción del estado de sonora	DGA		
Presentación en fecha extemporánea de requerimiento los informes mensual y trimestrales de la información financiera presupuestal en la dirección general de planeación y evaluación en la Subsecretaría de Egreso	Establecer mecanismo de calendarización para realizar a tiempo los informes.	DGA		
Falta de personal	Contratación de nuevo personal para integrarse a la Unidad.	USTPD		
No contar con los Lineamientos de la PDE.	Concluir la elaboración de la propuesta de los lineamientos de la PDE y someterlo a validación y aprobación.	USTPD		
Falta de aviso de privacidad del sitio de la PDE por reciente creación.	Elaboración de proyecto de aviso de privacidad del sitio de la Plataforma Digital Estatal	USTPD		
Menor control estricto sobre el tratamiento interno de recomendaciones no vinculantes.	Realizar el proyecto de documento que indique el procedimiento interno para el tratamiento a las recomendaciones no vinculantes del Sistema Estatal Anticorrupción.	DGVI		

3. Autoevaluación.

3.1 Resultados obtenidos vs esperado.



Aspectos relevantes derivados de los resultados obtenidos de la Autoevaluación aplicada al Sistema de Control Interno Institucional de la Institución, detallando los apartados establecidos en el Numeral 9.02 inciso I del Manual Administrativo.

a. Porcentaje de cumplimiento de los componentes y sus principios de control interno. Eliminar niveles

AMBIENTE DE CONTROL		
Principios		Calificación
MOSTRAR ACTITUD DE RESPALDO Y COMPROMISO		94.17%%
EJERCER LA RESPONSABILIDAD DE VIGILANCIA		93.33%
ESTABLECER LA ESTRUCTURA, RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD		87.4%
DEMOSTRAR COMPROMISO CON LA COMPETENCIA PROFESIONAL		71.67%
ESTABLECER UNA ESTRUCTURA PARA EL REFORZAMIENTO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS		92.5%
Total		87.76%
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		
Principios		Calificación
DEFINIR OBJETIVOS		92.5 %
IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER A LOS RIESGOS		66.67%
CONSIDERAR EL RIESGO DE CORRUPCIÓN		82.58%

IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER AL CAMBIO 91.43%

Total 83.3%

ACTIVIDADES DE CONTROL		Calificación
Principios		Calificación
DISEÑAR ACTIVIDADES DE CONTROL		100%
DISEÑAR ACTIVIDADES PARA LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN		100%
IMPLEMENTAR ACTIVIDADES DE CONTROL		88.33%
Total		96.11%

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		Calificación
Principios		Calificación
USAR INFORMACIÓN DE CALIDAD		73.33%
COMUNICAR INTERNAMENTE		100%
COMUNICAR EXTERNAMENTE		93.85 %
Total		89.06%

SUPERVISIÓN		Calificación
Principios		Calificación
REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN		67.83%
EVALUAR PROBLEMAS Y CORREGIR LAS DEFICIENCIAS		68.75%
Total		68.29%

b. Evidencia documental y/o electrónica, suficiente para acreditar la existencia y operación de los principios con porcentaje de cumplimiento mayor a 80% (Seleccionar la mejor práctica por punto de interés). No aplica porcentaje de cumplimiento es menor 80%

Componente	Principio	Porcentaje de cumplimiento
Ambiente de control		
Administración de riesgos		
Actividades de control		
Informar y comunicar		
Supervisión y mejora		

c. Principios sin evidencia documental y/o electrónica suficiente para acreditar su existencia y operación.

Componente	Principio	Porcentaje de cumplimiento
Ambiente de control	P04. Demostrar Compromiso con la Competencia Profesional.	40.49%
Administración de riesgos	P07. Identificar, Analizar y Responder a los Riesgos P08. Considerar el Riesgo de Corrupción.	55.25%
Informar y comunicar	P13. Usar Información de Calidad.	65.15%
Supervisión y mejora	P16. Realizar Actividades de Supervisión. P17. Evaluar los Problemas y Corregir las Deficiencias.	45.10%

d. Debilidades o áreas de oportunidad en el sistema de control interno.

Derivado de los resultados de la autoevaluación, se detectaron algunas debilidades en la implementación de los principios que reflejan una calificación deficiente, mismos que serán comprometidos en el PTCI 2021, como a continuación se señala:

Norma General	Principio	Punto de interés	Actividad de control	UA Responsable
Ambiente de control	P04. Demostrar Compromiso con la Competencia Profesional.	P04.PI01	Se debe contar con los perfiles establecidos para cada una de las áreas. Se debe otorgar nombramiento una vez analizado los requerimientos para cubrir el perfil y la documentación que avala dicho cumplimiento se deberá quedar debidamente archivados bajo la administración de esta dependencia.	DGA, DAJ
		P04.PI02		
		P04.PI03		
Administración de Riesgos	P07. Identificar, Analizar y Responder a los Riesgos	P07.PI01	Implementar la metodología de administración de riesgos contenida en el título tercero del manual administrativo del marco integrado de control interno de la administración pública estatal. Utilizar cédula de identificación de riesgos que nos permita elaborar el programa de trabajo de administración de riesgos con la finalidad de identificar, analizar los posibles riesgos de corrupción, para realizar un seguimiento trimestral a los resultados en acciones realizadas.	DGRPP, DAJ
		P07.PI02		
		P07.PI03		
	P08. Considerar el Riesgo de Corrupción.	P08.PI01		
		P08.PI02		
		P08.PI03		
Informar y comunicar	P13. Usar Información de Calidad.	P13.PI01	Comunicar por cualquier medio oficial disponible los requerimientos de información a las Unidades responsables, de manera oportuna y específica. Una vez que los datos son generados, no deberán tener errores o sesgos y entregarla de manera oportuna. Implementar un	TODAS UNIDADES
		P13.PI02		

		P13.PI03	proceso de revisión para garantizar información de calidad, procesarla en sistemas de información para su disponibilidad.	
Supervisión y mejora	P16. Realizar Actividades de Supervisión.	P16.PI01	Dar a conocer, el material normativo que constituye el control interno institucional. Realizar capacitación sobre el contenido del marco integrado de control interno. Realizar autoevaluaciones continuas y periódicas., Realizar un taller con apoyo del Órgano Interno de Control. Documentar los resultados que arrojen las evaluaciones.	TODAS UNIDADES
		P16.PI02		
		P16.PI03		
	P17. Evaluar los Problemas y Corregir las Deficiencias.	P17.PI01	El personal elaborará un reporte en cuanto detecte un problema y darlo a conocer, así mismo se documenta la evaluación de los problemas que se presenten y se determina si se puede convertir en una deficiencia para su corrección en un periodo determinado para realizar mejoras una vez detectadas las deficiencias o demostrar que no procede o se requiere ninguna acción a realizar.	TODAS UNIDADES
		P17.PI02		
		P17.PI03		

Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno

Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal Anticorrupción


Dr. Raúl Guillen López
 Secretario técnico de la
 Secretaría Ejecutiva del
 Sistema Estatal Anticorrupción


Maria de los Angeles Vega Ruiz
 Jefa de departamento de
 Dirección General de
 administración
 Coordinador Control Interno