



Gobierno del
Estado de Sonora

DIF Sonora
Sistema para el Desarrollo Integral
de la Familia del Estado de Sonora

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

MINUTA DE REGISTRO DE SESIÓN

II SESIÓN ORDINARIA DEL 2021

DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL
DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL
ESTADO DE SONORA Y DEL FONDO ESTATAL DE SOLIDARIDAD

"COCODI-002/DIF-2021-2OR"

En la ciudad de Hermosillo, Sonora, siendo las 10:00 horas del 30 de agosto de 2021, día señalado para que tenga verificativo la segunda sesión ordinaria del Comité de Control y Desempeño Institucional, reunidos en la Sala virtual de la plataforma ZOOM con ID de reunión: 816 3423 2846 y Código de acceso: 085911, con la presencia del Licenciado Wenceslao Cota Amador Presidente del Comité de Control y Desempeño Institucional y Director General; el Contador Público José Jesús Cádiz Valdez, Vocal Ejecutivo y Titular del Órgano Interno de Control; como vocales: el Maestro Joel López Villagómez, Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos, en su carácter de "Vocal B"; la Licenciada Rebeca Meza Dessens, Directora de Planeación y Finanzas, en su carácter de "Vocal C"; el Maestro Juan Carlos Encinas Ibarra; Coordinador General de Administración, en su carácter de "Vocal D", como invitados permanentes la Licenciada Martha Carolina Munguía Valenzuela, Titular de la Unidad de Transparencia y Coordinación General de Archivo; la Licenciada Gabriela Godoy Bernal, Directora de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario; el Licenciado Marlon Antonio Cádiz Rascón, Director de Recursos Materiales y Servicios Generales; la Licenciada Ana Cecilia Ortiz Chávez, Directora de Recursos Humanos; el Licenciado Jorge Axayacatl Yeomans Rosas, Procurador de la Defensa del Adulto Mayor; la Licenciada Karla Moreno Abril, Titular de la Unidad de Comunicación Social; la Licenciada María Lizeth Salazar López, Procuradora de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sonora; la Licenciada Elvira Villegas Murrieta, encargada del Despacho de la Dirección de Vinculación con Organismos e Instituciones Asistenciales; la Licenciada Laura Ortiz Malo, Directora de Atención a Personas con Discapacidad; la Ciudadana Czarina de los Ángeles Bonilla Iberri, Titular de la Unidad de Eventos Especiales y Relaciones Públicas; la Trabajadora Social María de los Ángeles Reyes Lucero, Encargada del despacho de la Unidad de Voluntariado; la Maestra Jeannette Arrizón Marina, Directora de Atención a Población Vulnerable; y la Licenciada Amada Alma Cano Rangel, Coordinadora de Calidad, Organización y Métodos, en su carácter de Auxiliar de Control Interno; la otra invitada a esta reunión es la Licenciada Gabriela Guadalupe Arrizón Caldera, Comisaria Pública Oficial de la Secretaría de la Contraloría General, adscrito al Sistema DIF Sonora; con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en el Manual Administrativo del Marco Integrado de Control Interno para la Administración Pública Estatal de Sonora, en su "Título Cuarto Comité de Control y Desempeño Institucional", se procede a llevar a cabo la sesión COCODI-002/DIF-2021-2OR.

PRIMER PUNTO. INICIO DE LA REUNIÓN, El Licenciado Wenceslao Cota Amador Presidente del Comité de Control Interno del Sistema DIF Sonora y Fondo Estatal de Solidaridad en uso de la palabra, agradeciendo la presencia de todas y todos los asistentes, da la bienvenida a la segunda sesión ordinaria del año 2021 del Comité de Control y Desempeño Institucional.

SEGUNDO PUNTO. DECLARACIÓN DEL QUÓRUM LEGAL. Para dar inicio con el Orden del Día, se solicitó al Contador Público José Jesús Cádiz Valdez, Vocal Ejecutivo del Comité verificar el quórum. El vocal ejecutivo declara que existe Quórum legal para el inicio de la reunión, con un total de 23 asistentes.

Habiendo verificado el quórum legal, se declara formalmente instalada la reunión de trabajo correspondiente a la Segunda Sesión Ordinaria del 2021 del Comité COCODI del Sistema DIF Sonora y FES "COCODI-001/DIF-2021-1OR".



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

TERCER PUNTO. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA. Para dar inicio a la sesión, se sometió a consideración de todos, el orden del día para esta reunión.

Orden del día

- I. Lista de asistencia
- II. Declaración del quórum legal por parte del vocal ejecutivo
- III. Lectura y aprobación del orden del día
- IV. Lectura y aprobación de la Minuta COCODI-001/DIF SONORA-2021-1OR relativa a la I Sesión ordinaria del comité de control y desempeño institucional
 - IV.1 Seguimiento de acuerdos
- V. Informe de temas a presentar
 - I. Control interno
 - I.1 Seguimiento al programa de trabajo de control Interno (PTCI) 2021.
 - I.2 Conclusión del programa de administración de riesgos.
 - I.3 Tecnologías de la información.
 - I.4 Principales riesgos y consideraciones
 - II. Cuenta pública y administración
 - II.1 ADEFAS
 - II.2 Pago de servicios, solicitud de ministraciones, recepción de facturas y pago a proveedores del Sistema DIF Sonora y FES
 - II.3 Análisis programático presupuestal de las unidades administrativas, programas y centros asistenciales de DIF Sonora y Fondo Estatal de Solidaridad
 - II.3.1 Análisis programático
 - II.3.2 Análisis presupuestal
 - II.4 Principales riesgos y consideraciones
 - III. Fiscalización y auditorías
 - III.1 Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora
 - III.2 Fondo Estatal de Solidaridad
 - III.3 Principales riesgos y consideraciones
 - IV. Transparencia e integridad
 - IV.1 Unidad de transparencia
 - IV.1.1 Informes de solicitudes recibidas del Sistema DIF Sonora y FES
 - IV.1.2 Vigencia de la información de los portales de transparencia del Sistema DIF Sonora y FES



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

- IV.1.3 Cumplimiento trimestral de información en PNT
- IV.1.4 Informe de trabajo de archivo de concentración del Sistema DIF Sonora y FES
- IV.1.5 Principales riesgos y consideraciones
- IV.2 Integridad
 - IV.2.1 Comité de integridad
 - IV.2.2 Informe del segundo trimestre del comité de ética e integridad
 - IV.2.3 Declaración patrimonial
 - IV.2.4 Principales riesgos y consideraciones

CUARTO PUNTO. LECTURA Y APROBACIÓN DE LA MINUTA DE LA SESIÓN ANTERIOR. Se presenta la minuta **No. COCODI-001/DIFSONORA-2021-1OR** relativa a la I Sesión ordinaria del 2021, la cual se encuentra autorizada y firmada por todos los miembros propietarios, las y los enlaces de administración de riesgos y de control interno, así como el representante de la Secretaría de la Contraloría General, con la debida solventación de observaciones que se presentaron durante el proceso de autorización y firma.

Con el objeto de dar cumplimiento al punto IV.1, referente al seguimiento de acuerdos de la Minuta **No. COCODI-001/DIFSONORA-2021-1OR**; el Presidente informa que se resolvieron el 88.35% de los acuerdos quedando pendientes las siguientes áreas: Unidad de Comunicación Social, Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario, Dirección de Atención a Personas con Discapacidad, Dirección de Planeación y Finanzas, Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales y Procuraduría de Protección de Niñas y Niños; señalando que esta información esta para su consulta en el Anexo I del Informe, como se muestra en la siguiente tabla:

UNIDAD ADMINISTRATIVA	PENDIENTES		Pendientes sin resolver
	2018-2020	2021 (01-OR)	
Unidad de Asuntos Jurídicos	9	4	0
Unidad de Transparencia y Coordinación General de Archivos	1	7	0
Unidad de Voluntariado	0	4	0
Unidad de Comunicación Social	2	4	2
Unidad de Eventos Especiales y Apoyo Logístico	1	4	0
Atención a Población Vulnerable	6	4	0
Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario	2	4	3
Atención a Personas con Discapacidad	4	4	1
Vinculación con Organismos e Instituciones Asistenciales	5	4	0
Recursos Humanos	6	6	0
Coordinación General de Administración	2	4	0
Planeación y Finanzas	19	7	4
Recursos Materiales y Servicios Generales	12	4	3



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

UNIDAD ADMINISTRATIVA	PENDIENTES		Pendientes sin resolver
	2018-2020	2021 (01-OR)	
Procuraduría de Protección de NNA	6	4	4
Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor	3	4	0
Total	78	68	17

De igual manera, dijo que el detalle de las áreas con pendientes en el seguimiento de acuerdos, se encuentran en el Anexo I de informe relativo a la II Sesión de COCODI, la cual se les hizo llegar por correo electrónico a los miembros del Comité.

El director general solicitó a los titulares de las unidades administrativas que concluyan los acuerdos pendientes de atención y presenten evidencia del seguimiento de los programas de trabajo para la entrega recepción, por lo anterior y para dar cumplimiento se emite el siguiente acuerdo aprobado por todos los miembros del comité:

Acuerdo	Descripción	Responsable
001/DIF2021-2OR	Concluir los asuntos pendientes de atención de sesiones anteriores.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Unidad de Comunicación Social 2. Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario 3. Atención a Personas con Discapacidad 4. Planeación y Finanzas 5. Recursos Materiales y Servicios Generales 6. Procuraduría de Protección de NNA

QUINTO PUNTO. INFORME DE TEMAS A PRESENTAR Y APROBACIÓN POR PARTE DE LOS MIEMBROS PROPIETARIOS. Continuando con los puntos del orden del día, presentados en el informe de los temas a presentar, los cuales son los siguientes:

1. Control interno
2. Cuenta pública y administración
3. Fiscalización y auditoría
4. Transparencia e integridad

En el Número I "CONTROL INTERNO" iniciamos con el numeral 1.1 SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI) 2021, el cual tiene el objetivo de establecer las actividades y tareas que el Sistema DIF Sonora debe realizar para fortalecer y actualizar su control interno institucional, establecer las acciones preventivas para el correcto funcionamiento de sus programas, presupuestos, procesos y evitar la afectación del cumplimiento de objetivos y metas institucionales. Así como también para mejorar la eficiencia, la eficacia de la gestión pública y la prevención de posibles actos de corrupción. Las acciones realizadas durante el trimestre fueron las siguientes:



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

P02.PI01. Determinar las expectativas de competencia profesional de los puestos clave.

La Dirección de recursos humanos actualizó el procedimiento, implemento el formato de puestos clave, agregando las políticas necesarias para su control, además estableció las políticas de operación, mismas que se solicita se fortalezcan y muestren claridad en la determinación de responsabilidades de los puestos clave, se cuenta con el concentrado de todos los puestos claves. Por último, presentó un informe en el cual establece que las unidades administrativas del organismo.

P04.PI02. Establecer estrategias para atraer, desarrollar y retener profesionales competentes.

Se actualizó el procedimiento de puestos claves, implemento el formato de puestos clave, agregando las políticas necesarias para su control, se anexa oficio RRHH/431/2021 sobre la actualización de las descripciones de puestos a la Dirección de Desarrollo Organizacional. Además se emitió la circular RRHH/69/2021, donde se solicita los temas que las áreas necesiten dar capacitación a otras direcciones. Con el objetivo de realizar el programa anual 2022 de capacitación a puestos claves.

P04.PI03. Establecer las bases para determinación de planes y preparativos para la sucesión y contingencias de los puestos clave.

Se desarrolló un sistema de entrega recepción, en el cual se establecieron las responsabilidades que debe tener cada unidad administrativa que permita tener una entrega recepción con transparencia y en cumplimiento de la normatividad aplicable en la materia a través del tablero de control, en el cual se ven los puntos a solventar o concretar durante el proceso.

P11.PI01. Analizar, determinar y desarrollar programas informáticos que permitan que trámites y servicios al público se puedan realizar en línea.

La Subdirección de sistemas y tecnologías desarrolló una plataforma informática, misma que se va a poder acceder desde el portal del RETS (registro estatal de trámites y servicios) y en la Página oficial del Sistema DIF Sonora, una vez que el ciudadano identifique el trámite o servicio que requiere. Para ello la Coordinación de calidad, organización y métodos está validando la información general de los trámites y servicios, formatos y registros para enviar la información para su publicación. Además se va a solicitar a las unidades administrativas responsables determinen el alcance de la interacción electrónica, si va a ser para agendar cita, brindar información o realizar completamente el trámite.

Por lo anterior se toma el ACUERDO del punto V (quinto), numeral "1.1 que los directores de recursos humanos y planeación y finanzas realicen al 100% las acciones y actividades de coordinación necesarias, para la implementación del programa de trabajo de control interno institucional 2021. Para ello el Presidente del Comité solicito a las y los miembros permanentes aprobaron el siguiente acuerdo:

Acuerdo	Descripción	Responsable
002/DIF2021-2OR	Cumplir con las acciones establecidas en el Programa de Trabajo de Control Interno,	1. Directora de Recursos Humanos 2. Directora de Planeación y Finanzas



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

Referente al numeral I.2, referente a la CONCLUSIÓN DEL PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS; en uso de la palabra, el Presidente, informó que los riesgos identificados del 2018 al 2020 por las unidades administrativas, programas y centros asistenciales del Sistema DIF Sonora, se diseñaron respuestas que permitieran mantenerlos bajo control, para asegurar razonablemente el cumplimiento de sus objetivos y metas institucionales, como se muestra a continuación:

ANO	UNIDAD ADMINISTRATIVA, PROGRAMA O CENTRO ASISTENCIAL	RIESGO	ACCIÓN DE MEJORA
2018	Programa Desayunos Escolares.	R01 Desconocimiento social del programa desayunos escolares.	Se realizan capacitaciones de Orientación Alimentaria a los 72 SMDIF, donde se tratan temas sobre los beneficios nutrimentales del desayuno escolar y cómo impacta en su aprovechamiento escolar; para que estos a su vez repliquen la información a los comités escolares. Esto con el fin de promover una alimentación correcta. La información de la capacitación se encuentra publicada en el portal alimentario (http://alimentarios.difson.gob.mx) al cual pueden acceder los 72 SMDIF para su consulta. (Sin embargo no presenta evidencia de su documentación en los procesos de trabajo) Se plasmó en el Procedimiento 64-ADC-P01/Rev.05 Ejecución del Programa de Desayunos Escolares, en la actividad 10.4, los temas a tratar en la capacitación, sobre los beneficios nutrimentales del desayuno escolar y cómo impacta en su aprovechamiento escolar
		R02 Ineficiente operación del programa Desayunos Escolares	Se actualizó el procedimiento de desayunos escolares y se autorizó con fecha 07 de julio del 2021, con el oficio DS-0655.
		R03 Falta de actualización oportuna del padrón por parte de la SEC.	Se estableció un convenio SEC-DIFSON (YOREMIA) donde se acuerda mantener actualizado el padrón de niñas, niños y adolescentes inscritos en escuelas públicas del Estado de Sonora, esto con el fin de que los SMDIF capturen la CURP de los beneficiarios del Programa de Desayunos Escolares y evitar la duplicidad y datos incorrectos. (Sin embargo no presenta evidencia de su documentación en los procesos de trabajo) Se estableció en la política no. 9 del Procedimiento 64-ADC-P01/Rev.05 Ejecución del Programa de Desayunos Escolares, "Se realizará convenio SEC-DIFSONORA (YOREMIA) cada sexenio donde se acuerde mantener actualizado el padrón de niñas, niños y adolescentes, inscritos en escuelas públicas del Estado de Sonora.
		R04 Normas erróneamente aplicadas en almacenes municipales.	Se estableció un Instructivo de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) en el Almacén Estatal y Municipal, el cual se encuentra publicado en el portal alimentario (http://alimentarios.difson.gob.mx), este tiene como objetivo garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos, así como la correcta aplicación de las medidas básicas de limpieza del almacén, los métodos



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

AÑO	UNIDAD ADMINISTRATIVA, PROGRAMA O CENTRO ASISTENCIAL	RIESGO	ACCIÓN DE MEJORA
			de control de plagas, distribución de los insumos alimentarios y la implementación del Sistema PEPs (Sin embargo no presenta evidencia de su documentación en los procesos de trabajo) Se agregó una nota en la actividad 9.4 del Procedimiento 64-ADC-P01/Rev.05 Ejecución del Programa de Desayunos Escolares, Nota: Informa al municipio que debe de seguir el "Instructivo de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) en el Almacén Estatal y Municipal" para el funcionamiento del almacén, el cual está publicado en el portal alimentario www.alimentarios.difson.gob.mx
2018	Centro de Asistencia Social Unacari	R01 Falta de una política pública de atención adecuada al perfil de las niñas, niños y adolescentes.	En el procedimiento 64-PNA-49/Rev.00 servicio de supervisión de niñas, niños y adolescentes de CAS Unacari en el inciso número 11 instructivos, así mismo se estableció un plan de vida del niño, niña o adolescente queda estipulado en el procedimiento 64-PNA-P51/Rev.00 atención pedagógica a niñas, niños y adolescentes en la descripción de la operación del procedimiento en la actividad 4 (4.1 al 4.7).
		R02 Institucionalización por beneficios económicos y educar por lo real a las NNA.	En el procedimiento 64-PNA-P40/Rev.01 Servicio de asistencia social para niñas, niños y adolescentes en la Política 9 del procedimiento.
		R03 Discriminación por falta de aceptación para la inscripción escolar.	En el procedimiento 64-PNA-P40/Rev. 01, se documentó la acción de mejora en la actividad 2.9.
		R04 Recepción de niños con documentos incompletos o falta de datos e información relevante de las niñas, niños y adolescentes.	En el procedimiento 64-PNA-P40/Rev. 01 se documentó la acción de mejora en la política número 5 del procedimiento.
		R05 Falta de un diagnóstico oportuno.	En el procedimiento 64-PNA-P40/Rev. 01, se documentó la acción de mejora en las actividades 2.9, 2.10 y 2.11.
		R06 Falta de responsabilidad de los padres, cuando los niños tienen mucho tiempo albergados.	En el procedimiento 64-PNA-P53/Rev. 00, se documentó en la en las actividad 2.6.
		R07 Permanencia de las niñas y niños en casa.	En el procedimiento 64-PNA-P53/Rev. 00, se documentó en la actividad 2.10.
		R08 Oportunidad con la que se obtienen los recursos.	En el procedimiento 64-PNA-P41/Rev. 00, se documentó en la política en el inciso F y en la descripción de la operación del procedimiento en la actividad 1.2.
		R09 Falta de congruencia entre los registros de autorización para visitas a redes de soporte de NNA y los libros de registro de recepción en conjunto con el libro de visitas.	En el procedimiento 64-PNA-P40/Rev. 00, se documentó en las actividades 3.1, 3.2 y 3.3.
		R10 Comunicación informal, no efectiva y oportuna por relaciones de poder entre el personal.	En el procedimiento 64-PNA-P41/Rev. 01, se documentó en la actividad en la política inciso F y en la actividad 2.1.
		R11 Falta de certificación de personal.	En el procedimiento 64-PNA-P49/Rev. 00, se documentó en la política 12 y en la actividad 8.9.
		R12 Falta de control efectivo de salidas.	En el procedimiento 64-PNA-P40/Rev. 01, se documentó en la actividad 5 (del 5.1 al 5.7)
2018	Hogar Temporal para Niños y Adolescentes en Situación de Calle	R01 Invisibilidad, etiquetas y discriminación a niños y adolescentes.	Se actualizó el procedimiento de consejería en la actividad 4.3 y el registro 64-PNA-P36-R04 bitácora, para el apoyo de psicología y en la actividad 2.6 del procedimiento de atención pedagógica.



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

AÑO	UNIDAD ADMINISTRATIVA, PROGRAMA O CENTRO ASISTENCIAL	RIESGO	ACCIÓN DE MEJORA
			atención y seguimiento de denuncias de vulneración de derechos de NNA.
		R02 Falta de análisis para el seguimiento particular de cada caso.	Establecer un programa de capacitación y sensibilización para el personal adscrito a la Subdirección de Protección a la Niñez y de las unidades externas con quien se relaciona, a fin de mantener una sensibilización constante del personal y de otros titulares de dependencias.
		R03 Falta de registro de identidad oportuno a las NNA.	Actualizar el procedimiento para el registro de NNA, capacitar al personal en el trámite de registro de las NNA ante el registro civil.
		R04 Falta de viáticos oportunamente.	Establecer los acuerdos administrativos con la CGA y la DPF a fin de que se puedan atender con oportunidad las denuncias urgentes.
		R05 La plataforma del sistema no es práctica es obsoleta.	Solicitar actualización del sistema, a la Dirección de planeación y finanzas.
		R06 Falta de competencia del personal.	Solicitar a la Dirección de recursos humanos un programa de capacitación y motivación al personal que muestra falta de compromiso al brindar los servicios. Realizar un análisis y actualizar las descripciones de puesto, conforme a cada puesto y realizar la DNC y formación del personal.
		R07 Falta de personal que cuide a los hijos de usuarios.	Gestionar personal y un espacio dentro de procuraduría para resguardo y atención niñas, niños y adolescentes hijos de usuarios de los servicios, a fin de evitar riesgos.
		R08 Falta de capacitación.	Establecer un programa de formación y sensibilización para los abogados de la subdirección sobre la importancia de brindar la información sobre las acciones del caso.
		R09 Falta de sanciones.	Sensibilizar al personal sobre las consecuencias de aplicar sanciones a irresponsabilidades laborales y asegurar que la Administración de la PPNA aplica los procedimientos correspondientes de la Dirección de Recursos Humanos.
2018	Subdirección de Planeación y Evaluación	R1 Falta de recursos para la operación de los programas existentes, los nuevos, los de apoyo extraordinario, los de recurso federal o por ministración tardía o reducción presupuestal.	Se contempló en los procedimientos de la subdirección de planeación las acciones de que van a permitir controlar los riesgos identificados.
	R2 Un mayor número de observaciones por parte de entes fiscalizadores, debido al incumplimiento a ley de igualdad para hombres y mujeres.		
	R3 Falta un presupuesto con perspectiva de género-matriz de indicadores por resultados (MIR).		
	R4 El programa anual de adquisiciones no está definido con la totalidad de las unidades administrativas.		
	R5 El recurso autorizado por Hacienda es menor al solicitado para la operación o se va en pago de viáticos y otros insumos y no alcanza para la supervisión o verificación del cumplimiento de metas que notifican las unidades administrativas.		
2018	Subdirección de Atención Ciudadana	R1 Documentación de identidad incompleta, incorrecta o con deficiencias o el ciudadano no se puede	Se agregó en el procedimiento 64-APV-P03/Rev.00 Servicio de apoyos de atención ciudadana y fondo



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

AÑO	UNIDAD ADMINISTRATIVA, PROGRAMA O CENTRO ASISTENCIAL	RIESGO	ACCIÓN DE MEJORA
		<p>identificar.</p> <p>R2 Solicitudes de apoyo a personas con discapacidad mental o toxicómanas.</p> <p>R3 Falta de sensibilidad en la atención de solicitudes de apoyo de los ciudadanos.</p> <p>R4 Falta de recursos económicos para atender las demandas de la población.</p>	<p>estatal de solidaridad en la Política 1 los requisitos para brindar los apoyos.</p> <p>En la política 1 del procedimiento 64-APV-P03/Rev.00 Servicio de apoyos de atención ciudadana y fondo estatal de solidaridad se agregó una nota en la cual se especifica</p> <p>En la política 2 del 64-APV-P03/Rev.00 Servicio de apoyos de atención ciudadana y fondo estatal de solidaridad, se establecieron los criterios para otorgar los apoyos</p> <p>En la política 2 del procedimiento se estableció que - En el caso en los que se cuente con una demanda mayor a la capacidad administrativa de la Institución, como es lo relacionado a material ortopédico, material de vivienda y aparatos auditivos, se valorará la acumulación de vulnerabilidad de cada caso en particular con el fin de priorizar.</p> <p>Así mismo en la política 4 se especifica el mecanismo para la modificación en los porcentajes de apoyo.</p>
2019	Dirección de Recursos Humanos	<p>R01 Incremento de niveles sin autorización de la Dirección de recursos humanos.</p> <p>R02 Falta de un sistema eficiente y certero que emita reportes e informes oportunos de detección de asistencia y control de personal, que la información este sincronizada, sea interoperable entre las distintas áreas y unidades administrativas para consulta en tiempo real de la información.</p> <p>R03 No se entreguen en tiempo los talones de cheque.</p> <p>R04 Alta de las personas sin expediente completo o a destiempo porque no realizan la notificación oportunamente a recursos humanos, el ingreso de personal fuera de calendario.</p> <p>R05 Falta de entrega de documentos completos para el alta del personal.</p> <p>R06 Nómina desconoce si el personal hizo entrega recepción de equipo y baja de sistemas, comprobantes de gasto, entrega de mobiliario e inventarios.</p> <p>R07 Movimiento y alteración de perfiles por titulares. / homologación de estructuras / muchos niveles en una misma estructura</p> <p>R08 Falta de cumplimiento de los perfiles establecidos.</p> <p>R09 Equilibrio en cargas de trabajo (procedimientos y perfiles)</p> <p>R10 Los titulares no le dan la importancia que merece al proceso de evaluación del desempeño de personal.</p> <p>R11 Incumplimiento del plan de capacitación.</p> <p>R12 Incumplimiento en los requisitos de control de los cursos.</p> <p>R13 Falta de un instrumento para medir el resultado de la evaluación del desempeño y clasificar necesidades de capacitación (concentrado).</p>	<p>Los procedimientos de la Dirección de recursos humanos, se actualizaron el 14 de diciembre de 2020, y en él se identificaron los posibles riesgos y los métodos de control.</p>



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

AÑO	UNIDAD ADMINISTRATIVA, PROGRAMA O CENTRO ASISTENCIAL	RIESGO	ACCIÓN DE MEJORA
2019	Subdirección de Sistemas y Tecnologías	R01 Los usuarios al realizar la solicitud piensan que se pueden solucionar los problemas en forma inmediata, sin seguir las solicitudes conforme al folio.	Se estableció en el procedimiento de Solicitud de soporte en el apartado de políticas, el análisis de la prioridad para atender en forma inmediata o conforme a la solicitud.
		R02 Falta de recursos para la adquisición de los equipos que requieren las áreas y lentitud al necesitar y pedir piezas para accesorios y refacciones y cuando el equipo presenta fallas y no se pueden solventar en forma inmediata por qué se debe seguir el proceso de compra.	Se estableció en el procedimiento de Solicitud de soporte en el apartado de políticas, las políticas que cuando el área de informática evalué que el equipo es obsoleto y se entregue un equipo en mejores condiciones, serán retenidos por el área de sistemas para su baja.
		R03 Los titulares solicitan la instalación de equipos obsoletos o armados, inicialmente consientes de los riesgos	Se estableció en el procedimiento de Solicitud de soporte en el apartado de políticas que cuando se detecte un fallo en los equipos deben notificar al área de soporte para evitar fallos mayores y evitar que se queden sin herramienta de trabajo por períodos prolongados.
		R04 Hackeo de cuentas de usuarios y páginas oficiales.	Se estableció en el procedimiento de tratamiento y resguardo de información de servidores institucionales en el apartado de políticas.
		R05 Falta formación legal en el manejo de la información (bienes y concesiones, protección de datos personales, acceso a la información pública, ley de responsabilidades, ley anticorrupción y los documentos de contraloría).	Se estableció en el procedimiento de tratamiento y resguardo de información de Servidores Institucionales en el apartado de políticas y la normatividad emitida por parte de la Secretaría de la Contraloría en la Materia.
		R06 No tener un respaldo adicional de la información institucional para casos de accidentes e incidentes con la información.	Se agregó nuevo procedimiento de recuperación de información en casos de siniestro.
		R07 Falta de actualización de un plan de largo plazo para la mejora de tecnologías, infraestructura, software y hardware ya que los usuarios se quejan de que los equipos de trabajo como computadoras, impresoras, entre otros ya que son obsoletos.	Se agregó nuevo procedimiento de recuperación de información en casos de siniestro, se estableció coordinación con la Subdirección de planeación y evaluación para determinar las acciones y reglas a seguir para la actualización de equipos especializados. (Igual que "No tener un respaldo adicional de la información institucional para casos de accidentes e incidentes con la información")
		R08 El personal que use el equipo y su correo institucional para descargar fotografías, música, documentos o registrarse en páginas externas.	Se estableció en las reglas de operación de sistemas que el personal no puede enviar por correo este tipo de información.
		R09 Falta de conciencia, planeación y apego al procedimiento en lo que implica el desarrollo de un sistema.	Se estableció en el procedimiento de nuevo desarrollo en el apartado de políticas, que al recibir una solicitud el área cuente con la información suficiente para elaborar el análisis como es: procedimiento que defina de manera secuencial las actividades que desarrolla, los puestos y las interacciones que hay entre las áreas que refleje el esquema general de procesos, el o los formatos que requieren para trabajar, los reportes que debe generar, los catálogos y las evaluaciones necesarias para la prestación del servicio.
		R10 El uso del estudio socioeconómico no está estandarizado en los procesos de trabajo.	Se estableció en el procedimiento de nuevo desarrollo en el apartado de políticas, Subdirección de planeación y evaluación determine como debe establecerse y funcionar el estudio socioeconómico.
		R11 Las áreas tienen sistemas, pero lo llenan con basura y no se pueden generar estadísticas del	Se estableció en el procedimiento de nuevo desarrollo en el apartado de políticas, que dependiendo de la



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

AÑO	UNIDAD ADMINISTRATIVA, PROGRAMA O CENTRO ASISTENCIAL	RIESGO	ACCIÓN DE MEJORA
		servicio.	calidad de los datos en el sistema, va a ser la calidad de los reportes que se generen.
		R12 Falta de vinculación entre el área de desarrollo de sistemas y la coordinación de calidad, organización y métodos.	Se estableció en el procedimiento de nuevo desarrollo en el apartado de políticas, la vinculación.
2019	Parque Infantil Sonora	R01 Falta de luz y/o limpieza en diversas áreas del parque.	Aumento de 4 a 6 días al mes los trabajos por parte de la empresa externa de jardinería. Se reforzó por parte de la Coordinación de Mantenimiento del Parque, con la poda de árboles (cuando estén a altura accesible para el personal, sin necesidad de grúa) durante los días que la empresa no presta sus servicios. Aunado a esto, la Coordinación administrativa del Parque, lleva un registro en bitácora de la asistencia y trabajos realizados por el personal de la empresa de jardinería y la empresa de limpieza, con el fin de estar coordinados en las actividades que se realizan para mantener una buena imagen del Parque. Para esto llevan los registros en la bitácora de asistencia y actividades del personal de la empresa de jardinería y un reporte de mantenimiento semanal.
		R02 Juegos descompuestos	Programa de mantenimiento preventivo y Correctivo de los juegos mecánicos, apegado a sus procedimientos y a garantizar la seguridad de los usuarios, en forma Diaria registrando resultados en Rutinas de mantenimiento diario y reporte mensual.
		R03 Falta de programa interno de protección civil completa y capacitación del personal.	Se elaboró la carpeta del programa interno de protección civil del Parque Infantil. Impartición de capacitaciones en materia de protección civil y protocolos de emergencia al personal operativo y de mantenimiento del parque. Se incluyó dentro del personal operativo, un paramédico. Se está en espera del dictamen aprobatorio de la carpeta del programa interno de protección civil; certificación de capacitaciones, nómina de personal operativo; pólizas de seguro de responsabilidad civil y de accidentes personales colectivo.
		R04 Fallas en el sistema de venta de boletos.	Se tiene establecido en los procedimientos del PIS el monitoreo de cortes de caja diarios y verificar que no haya boletos duplicados y realizar las pólizas de ingreso diario, diario cortes de caja, pólizas de ingreso y reporte mensual.
2019	Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor	R01 La sociedad y la familia ven a la PRODEAMA como responsable de las personas adultas mayores.	Al respecto, se han implementado programas de concientización de la población de la importancia del cuidado del adulto mayor, a través de la subprocuraduría de prevención, promoción e integración social, a través de sus áreas de enlace y difusión, bolsa de trabajo, agentes promotores de los derechos de las personas adultas mayores. (Se anexa archivo de evidencias)
		R02 Falta de capacitación continua y actualización en materia legal a favor de las personas adultas mayores.	Ya se ha informado con anterioridad, que se cuenta con un plan de capacitación Interna de PRODEAMA; Así mismo, se cuenta con un Comité Interior para la Defensa del Adulto Mayor; Se han enviado evidencias de las capacitaciones tomadas por el personal de PRODEAMA y se han enviado las minutas de los



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

AÑO	UNIDAD ADMINISTRATIVA, PROGRAMA O CENTRO ASISTENCIAL	RIESGO	ACCIÓN DE MEJORA
			acuerdos realizados; Así mismo, se han tomado diversos cursos de capacitación ante el IMSS a través de plataforma virtual, por parte de todo el personal y se han enviado evidencias a la Dirección general y a Recursos humanos.
		R03 Falta de creación y adecuación de un Reglamento Interior para la PRODEAMA.	Este reglamento ya se encuentra terminado y en proceso de aprobación en la próxima Junta de Gobierno.
		R04 Falta de una actualización de un sistema informático para la PRODEAMA.	Este instrumento ya existe, ya lo entregó la Subdirección de sistemas y tecnologías ya se hicieron las pruebas correspondientes y actualmente se están capturando todos los archivos de la PRODEAMA en este sistema referido.
2019	Dirección de Vinculación con Organismos e Instituciones Asistenciales	R01 El sistema de retinopatía requiere permanente actualización en su base y estructura que permita generar reportes estadísticos de acuerdo a sus necesidades.	Durante los meses de marzo y abril de 2021 se culminó con los trabajos de la acción implementada desde julio de 2020, relativa a la depuración, revisión y conciliación de expedientes físicos vs los expedientes capturados en sistema de retinopatía diabética. Trabajo que logró concluirse durante los meses de marzo y abril. Culminando con el resguardo de los expedientes físicos en archivo de concentración. Cabe indicar que desde el mes de marzo de 2020, las Jornadas fueron suspendidas por la contingencia sanitaria, por lo que las demás actividades de control establecidas en la matriz de administración de riesgos, hasta que se reanuden las jornadas se conocerán el grado de efectividad de las acciones previstas en la matriz y el procedimiento.
		R02 El trabajo que se hace en las jornadas no es suficiente porque no hay suficiente infraestructura o médicos para atender.	Cabe indicar que desde el mes de marzo de 2020, las Jornadas fueron suspendidas por la contingencia sanitaria, por lo que las demás actividades de control establecidas en la matriz de administración de riesgos, hasta que se reanuden las jornadas se conocerán el grado de efectividad de las acciones previstas en la matriz y el procedimiento.
		R03 Retraso en la instalación de mobiliario y equipo donde se van a sentar las personas y realizar el evento.	Cabe indicar que desde el mes de marzo de 2020, las jornadas fueron suspendidas por la contingencia sanitaria, por lo que las demás actividades de control establecidas en la matriz de administración de riesgos, hasta que se reanuden las jornadas se conocerán el grado de efectividad de las acciones previstas en la matriz y el procedimiento.
		R04 El idioma presenta un riesgo al llenado del expediente ya que puede que no se entienda.	Cabe indicar que desde el mes de marzo de 2020, las Jornadas fueron suspendidas por la contingencia sanitaria, por lo que las demás actividades de control establecidas en la Matriz de Administración de Riesgos, hasta que se reanuden las jornadas se conocerán el grado de efectividad de las acciones previstas en la matriz y el procedimiento.
2019	Unidad de Transparencia y Coordinación General de Archivos	R01 El personal se muestra apático, no les interesa el trabajo del área.	Se estableció en sus procedimientos que se debe mantener actualizado el registro de enlaces, comunicación constante con ellos a través de correo oficial o vía telefónica. Envío de recordatorios mensuales a los titulares de las unidades administrativas sobre los plazos para actualizar.



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

AÑO	UNIDAD ADMINISTRATIVA, PROGRAMA O CENTRO ASISTENCIAL	RIESGO	ACCIÓN DE MEJORA
			<p>clasificar por asunto y capturar la información en el sistema electrónico de archivo y en físico, además de capacitaciones y mejoras al sistema de archivo.</p> <p>R02 El ciudadano quiere prontitud en las respuestas de acceso a la información de datos personales y vienen molestos, sobre todo PPNA y PRODEAMA. Mejorar el reglamento de trámites y servicios, así como la elaboración de volantes y carteles.</p> <p>R03 El sistema de archivo es obsoleto, con el paso de los años se ha vuelto repetitivo, tedioso, enredoso y tarda demasiado en subir o bajar archivos. Mejorar el sistema de archivo, mismo que se concluyó en junio de 2021.</p> <p>R04 Existe contaminación en los expedientes, desorden en los expedientes, falta de actualización de los archivos en trámite, falta de actualización en sistema de archivo, extravío de documentos. Mejorar los controles de entrada y salida, solicitud de estabilización de documentos una vez que se termine el acomodo de cajas en los estantes, recordatorios mensuales a los titulares de las unidades administrativas, sobre los pasos para actualizar, clasificar por asuntos y capturar la información en el sistema electrónico de archivo y en físico sobre inventarios y capacitaciones.</p> <p>R05 La calidad en las respuestas, en un 15% se regresa, generando tensión y angustia por el límite de tiempo, porque esta incorrecta, incompleta. Etc. Comunicación constante con los enlaces vía correo electrónico o teléfono, y en los casos necesarios comunicación directa con los titulares.</p>
2020	Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	R01 Las Unidades Administrativas del Sistema DIF Sonora ven a la Dirección de Recursos materiales y servicios generales como ineficiente y como responsable de su buen o mal funcionamiento, debido a que las personas encargadas del ejercicio presupuestal para los recursos materiales y servicios generales en las unidades administrativas no respetan los procesos establecidos, las reglas establecidas, los tiempos de las compras y los mantenimientos.	<p>En las políticas del procedimiento se agregó al punto 5 lo siguiente: La solicitud de servicio y/o materiales tardarán 24 días hábiles en generar una orden de compra de acuerdo a las autorizaciones que se describen en el sistema de compras, más el período de entrega que establezca el proveedor.</p> <p>ELABORACIÓN DE LA SOLICITUD / CAPTURA (nombre)..... 1 día hábil</p> <p>AUTORIZACIÓN DE LA SOLICITUD /SUBDIRECTOR (A), DIRECTOR(A) DE CENTRO (nombre)..... 2 días hábiles</p> <p>AUTORIZACIÓN DE LA SOLICITUD /DIRECTOR (nombre)..... 2 días hábiles</p> <p>VALIDACIÓN DE LA SOLICITUD / C. GRAL DE ADM Y OP (nombre)..... 2 días hábiles</p> <p>COTIZADA / ADQUISICIONES (nombre)..... 5 días hábiles</p> <p>PROV. SELECCIONADO / ADQUISICIONES (nombre)..... 2 días hábiles</p> <p>Vo.Bo DE LA COTIZACIÓN / DIRECTOR (A) RMSG (nombre)..... 2 días hábiles</p> <p>Vo. Bo. DEL PRESUPUESTO / DIRECTOR (A) DE PLANEACIÓN Y FINANZAS..... 2 días hábiles</p> <p>PRESUPUESTO AUTORIZADO / C GRAL. DE ADM Y</p>



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

AÑO	UNIDAD ADMINISTRATIVA, PROGRAMA O CENTRO ASISTENCIAL	RIESGO	ACCIÓN DE MEJORA
			<p>OP (nombre)..... 2 días hábiles AUTORIZADA/ DIRECTOR(A) GENERAL (nombre)..... 2 días hábiles ELABORACIÓN Orden No. /ADQUISICIONES (nombre)..... 2 días hábiles PROVEEDOR TIEMPO PARA SURTIR DE 5 A 10 DÍAS HÁBILES (En casos especiales como artículos a fabricar o de importación y dependiendo de los servicios a realizar en un centro el tiempo puede ser de hasta 30 días hábiles)</p>
		R02 Incumplimiento de las Leyes y Normatividad aplicable.	Los procedimientos de la Dirección de Recursos materiales y servicios generales han trabajado en la actualización, conforme a la normatividad aplicable vigente, solamente el de protección civil se encuentra en proceso de elaboración por ser un procedimiento nuevo
		R03 Que el presupuesto autorizado sea insuficiente para cubrir las necesidades básicas de las unidades administrativas del organismo.	3.5) Subdirector (a) de adquisiciones: Verifica el importe de la cotización contra el saldo de partida presupuestal. 3.5a) Si el saldo disponible en la partida es menor al importe de la cotización detiene la solicitud en este nivel y se le notifica al área para que gestione la suficiencia presupuestal. 3.5b) Si el saldo de la partida es suficiente, selecciona en el sistema de compras la cotización más económica y se turna al Director(a) de recursos materiales y servicios generales. Y en las políticas se especifica en el punto 2 lo siguiente: Las áreas administrativas con solicitudes con insuficiencia presupuestal tendrán 5 días hábiles para gestionar su suficiencia presupuestal, a partir de recibida la notificación o correo electrónico; de lo contrario se cancela o regresa a captura para que se reinicie el trámite.
		R04 No sirven las plataformas tecnológicas y no se pueden realizar operaciones, falta de actualización a la plataforma tecnológica conforme a los preceptos legales y el uso total del sistema.	En políticas se agregó el punto 12 que dice lo siguiente: Durante los meses de enero y febrero no se cuenta con la asignación de presupuesto en el sistema de compras para subir solicitudes de servicios y/o materiales, por lo que las compras a realizar solo serán las que cuenten con contrato que inicien desde el 1 de enero del año en curso.
		R05 Si se presenta un accidente que no podemos prevenir, no tenemos implementado la metodología para enfrentarlo en materia de protección civil.	Se está elaborando un procedimiento de protección civil.
		R06 Tener observaciones por la falta de conocimiento y aplicación de Leyes.	Todos los procedimientos a mi cargo se han actualizado, conforme a la normatividad aplicable vigente, solamente el de protección civil se encuentra en proceso de elaboración por ser un procedimiento nuevo
2020	Unidad de Asuntos	R01 Impacto negativo en caso de no comparecer al	En cuanto al R01, se indica que se estableció en el



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

ANO	UNIDAD ADMINISTRATIVA, PROGRAMA O CENTRO ASISTENCIAL	RIESGO	ACCION DE MEJORA
	Jurídicos	emplazamiento a juicio sucesorio, y cumplir con la obligación de cuidar el interés durante las juntas de herederos (siempre y cuando no existan herederos declarados en juicio).	manual de procedimiento de Recepción y atención de Juicios Sucesorios, en los puntos 2.1, 2.2, 2.3, 2.5, 2.6.
		R02 La documentación requerida para solventar, validar, atender u orientar a las unidades administrativas, se entrega con poco tiempo de anticipación para su análisis y revisión; o bien llegan a estar incompletos y pertenezcan a documentación generada por años anteriores al que se cursa, pudiendo provocar prescripciones en perjuicio de la institución.	En el R02, Se estableció en el manual de procedimientos revisión, elaboración y validación de documentos legales de las unidades administrativas de DIF Sonora, en las políticas numerales 1), 5), 6) y 7).
		R03 Las unidades administrativas, han sido omisas, no dan respuesta oportuna o no priorizan los requerimientos que se formulan por parte de la Unidad se asuntos jurídicos, a razón de los realizados por parte de las autoridades competentes, con términos perentorios pese a que éstas se turnan a las unidades administrativas involucradas para que den respuesta, se cuenta con información en sus bases de datos o archivos, para que las remitan al término solicitado.	En el R03, se estableció en el manual de procedimientos Revisión, elaboración y validación de documentos legales de las unidades administrativas de DIF Sonora, en las políticas numerales 7) y 17).
		R04 Las unidades administrativas no cumplen con la normatividad aplicable, y requieren a destiempo la intervención de la Unidad de asuntos jurídicos, para solventar un posible conflicto administrativo como lo es en el tema de contratos, licitaciones, entre otras, cuyas acciones u omisiones resultan contrarias a la ley o a normatividad interna.	En el R04, se indica que se estableció en el manual de procedimientos Revisión, elaboración y validación de documentos legales de las unidades administrativas de DIF Sonora, en las Políticas numerales 1), inciso c) y 7).
2020	Coordinación General de Administración	R01 No se tiene control, ni el debido seguimiento como coadyuvante del coordinador de los asuntos relacionados con las unidades administrativas dependientes del administrador para el cumplimiento de las atribuciones. R02 No existe un proceso de comunicación estructurada, los temas no están definidos y son complejos. R03 Falta una distribución interna de las atribuciones para asegurar un seguimiento oportuno	Se integraron las acciones de administración en los procedimientos de la Coordinación general de administración 64-CGA-P01/Rev.01 Atención y seguimiento a asuntos relacionados con la administración de los recursos de DIF Sonora y Fondo Estatal de Solidaridad y se implementó el procedimiento 64-CGA-P02/Rev.00 seguimiento e intervención para el control de trámites administrativos.
2020	Dirección de Atención a Personas con Discapacidad	R01 La actitud de los servidores públicos que atienden al ciudadano en ocasiones no es la adecuada, ya que no conocen el funcionamiento de todas las instancias internas y externas, por ello no brindan un servicio con buena actitud y la falta de definición de puestos, las habilidades, aptitudes y actitudes de quien da la atención	CREE: Se cuenta con las descripciones de puesto actualizados en todas las áreas del CREE, ya que atendiendo la indicación de la Dirección de recursos humanos éstos fueron actualizados y revisados en su totalidad. Coordinación de atención a personas con discapacidad: mensualmente se realizan reuniones con el personal para ver las necesidades y los asuntos pendientes y la manera de solventarlos. No existen cargas extras de trabajo debido a que las descripciones de puestos ya están actualizadas con el organigrama y los puestos clave identificados, así mismo se ha trabajado con la actualización de los procedimientos para que tengan claridad en sus funciones. NEID: 1) Se definieron en los procedimientos 64-APD-P39/Rev.00 recepción de visitantes y usuarios, 64-



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

AÑO	UNIDAD ADMINISTRATIVA, PROGRAMA O CENTRO ASISTENCIAL	RIESGO	ACCIÓN DE MEJORA
			<p>APD-P40/Rev.00 atención de asuntos académicos y solución de conflictos, 64-APD-P41/Rev.00 control y administración de los recursos humanos y materiales del Centro para ciegos y débiles visuales Néidi; las políticas, las leyes que los sustentan, los responsables, la descripción de las actividades y los registros necesarios para llevar a cabo la operación de los mismos.</p> <p>Se brindaron capacitaciones al personal por parte de CECAP, de la Dirección de recursos humanos e internas (Se adjuntan fotos de constancias).</p> <p>En reuniones con personal, se tomaron acuerdos y compromisos de canalizar a usuarios a otros profesionales o centros para su atención integral (Ejemplo de minuta).</p> <p>Manos a la Vida: Se envió por correo respuesta a la circular RRHH/027/2021 referente a los puestos claves</p>
		R02 La solicitud de atención inmediata por parte de personas que no cumplen los requisitos y que tienen poder político.	<p>CREE: dentro del procedimiento de archivo clínico 64-APD-P14 en la actividad 1.1, se revisa la documentación de cada usuario para evitar que éste riesgo se presente.</p> <p>Coordinación de atención a personas con discapacidad en el mes de julio se enviaron los procedimientos de la dirección a revisión de la Secretaría de la Contraloría, en ellos se estableció una política que dice: "se brinda atención y orientación a todo usuario que lo requiera para su trámite, sin embargo no se brinda el servicio y/o apoyo si no se cumple con la totalidad de los requisitos establecidos."</p> <p>NÉIDI:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Se brinda la atención por igual a los ciudadanos y cumplir con el proceso de ingreso de acuerdo con el procedimiento 64-APD-P39/Rev.00 recepción de visitantes y usuarios, publicado en SICAD y también el programa del Centro Néidi se presenta en la página web de DIF Sonora (Captura de pantalla de http://web.difson.gob.mx/images/programas_dif/direccion_de_atencion_a_personas_con_discapacidad/informacion_del_programa_centro_neidi.pdf)2) A partir del mes de marzo de 2020 las atenciones para los ingresos se han realizado por medio de llamadas telefónicas y mensajes de WhatsApp, se comparte el mismo mensaje a los interesados con los requisitos o a los que ya ingresaron para el cobro, etc. (Captura de pantalla de ejemplo de comunicación de una Usuaría referida y otra usuaria que llegó por su propia cuenta).3) En abril de 2021 se reactivó la red social de Facebook NÉIDI Centro de atención para ciegos y débiles visuales, con publicaciones de difusión



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

AÑO	UNIDAD ADMINISTRATIVA, PROGRAMA O CENTRO ASISTENCIAL	RIESGO	ACCIÓN DE MEJORA
			<p>para el ingreso al centro y se ha tenido éxito en la inscripción de nuevos usuarios de varios municipios y estados de la república (Evidencia: Captura de pantalla de algunos mensajes atendidos).</p> <p>Manos a la Vida: se actualizó en políticas de procedimientos requisitos y reglas de operación del centro, se envió al grupo de chat de padres de familia circular recordando el reglamento para el nuevo ciclo de capacitación virtual.</p>
		<p>R03 No se tiene claro cuáles son las bases legales que aplican a cada procedimiento y los mismos pacientes piden que se explique cuando hay alguna negativa en cuanto a los servicios y el cumplimiento al acceso a la información (no se tiene claro cuáles son los artículos que le aplican).</p>	<p>CREE: dentro de la revisión y actualización de los procedimientos se revisó el marco normativo aplicable a cada procedimiento y se incluyó en el apartado de referencias específicas. Actualmente los procedimientos del CREE Hermosillo se encuentran actualizados y en revisión por parte de Secretaría de la Contraloría General.</p> <p>NÉIDI: 1) Se enviaron correos al personal del Centro Néidi solicitando lectura de las diferentes leyes que dan soporte legal a los procedimientos.</p> <p>Manos a la Vida: se encuentran ya actualizado y autorizados en procedimientos.</p>
		<p>R04 No están completos los procedimientos ya que no se tienen adecuados sistemas informáticos.</p>	<p>CREE: actualmente los procedimientos del CREE Hermosillo se encuentran actualizados y en revisión por parte de Secretaría de la Contraloría General.</p> <p>Coordinación de atención a personas con Discapacidad: En el primer trimestre del año, la coordinación inició con el uso del sistema control de estímulos y proyectos productivos en línea, a través del cual se brindó atención a los sistemas DIF Municipales para la captura de las solicitudes de apoyo para estímulos y proyectos productivos en línea, sin tener que enviar en físico los requisitos, toda información se capturó en dicho sistema, simplificando el trámite y logrando así una acción de mejora y de protección evitando el flujo de personas ante el eminente contagio de COVID -19.</p> <p>NÉIDI:</p> <p>1) Ya se encuentran publicados los tres procedimientos del Centro Néidi en SICAD (Ver acción 1) del R01)</p> <p>2) Se envió a todo el personal el procedimiento y reglamento del área de sistemas. (Captura de correo enviado al personal donde se anexa el reglamento del área de sistemas).</p> <p>Manos a la Vida: se actualizaron procedimientos conforme a elementos de control necesarios.</p>
		<p>R05 Falta de información, falta de comunicación, falta de organización o re organización del personal, mala atención a los usuarios debido a que sacan a un empleado para que haga otras tareas y descuida las propias y existen personas sin</p>	<p>CREE: Para disminuir la presencia de este riesgo se solicitó a la Dirección de Recursos Humanos se cubran los puestos vacantes.</p> <p>Coordinación de atención a personas con</p>



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

AÑO	UNIDAD ADMINISTRATIVA, PROGRAMA O CENTRO ASISTENCIAL	RIESGO	ACCIÓN DE MEJORA
		responsabilidades que puedan apoyar.	<p>discapacidad: se balancearon las cargas de trabajo.</p> <p>NÉIDI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Reuniones con el personal, donde se especifican funciones y/o actividades a realizar. 2) Correo con fecha del 06 de mayo de 2020, enviado al coordinador académico donde se solicita la redacción de las descripciones de puestos. (Captura de correo). 3) Se inició con el trabajo por medio de onedrive para la organización de la información tanto de los usuarios, logro de metas, temas de personal, entre otros temas de interés y se explicó al personal. (Captura de pantalla) <p>Manos a la Vida: Se realizaron reuniones con el personal para establecer horarios de atención a los usuarios así como apegarse al plan de trabajo establecido, procedimientos, también se anexa minuta de reunión de trabajo el cumplimiento de metas e indicadores y accidentes de mejoras.</p>
		R06 No se logran los objetivos generales y específicos del centro y por lo tanto no se logran las metas, y se reciben evaluaciones negativas, cargas de trabajo mal distribuidas, problemas de comunicación, generación de actas administrativas o de ética, etc.	<p>CREE: Para disminuir la presencia de este riesgo se realizó un análisis de las metas operativas y presupuestales y se solicitó a la Dirección de planeación y finanzas una reprogramación.</p> <p>Coordinación de atención a personas con discapacidad: no se han tenido quejas de usuarios en el buzón y se cuenta con personal suficiente para cubrir todas las áreas de servicios.</p> <p>NÉIDI: de acuerdo el Informe de gestión realizado para la preparación de la entrega recepción se cuenta con la información necesaria para afirmar que se cumple con las metas propuestas, tanto operativas como presupuestales (Tabla informativa a julio de 2021).</p> <p>Manos a la Vida: se realizaron reuniones con el personal para establecer horarios de atención a los usuarios así como apegarse al plan de trabajo establecido, procedimientos, también se anexa minuta de reunión de trabajo el cumplimiento de metas e indicadores y accidentes de mejoras.</p>

Continuando con este punto, les presentó el numeral 1.3, CORRESPONDIENTE A TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN, señalando que el sistema DIF Sonora al cierre del trimestre está operando un total de 61 sistemas informáticos; contando con un mayor control de información en sus métodos de trabajo.

La Dirección de Planeación y Finanzas con el 31.15% del total de los sistemas, seguido por la Dirección General con el 13.11%, la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y la Dirección de Recursos Humanos con el 11.48%, , la Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales y la Dirección de Personas



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

con Discapacidad con 8.20%, la Dirección de Atención a Población Vulnerable y la Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario con un 4.92%, el resto de los sistemas se encuentran en diversas áreas del organismo. Como se muestra a continuación:



Respecto al numeral 1.3.1 que corresponde a los SISTEMAS INFORMÁTICOS FUNCIONANDO en el segundo trimestre de 2021 las unidades administrativas con mayor número de sistemas funcionando son: Dirección de Planeación y Finanzas con el 31.15% y la Dirección General con el 13.11%, esto debido a la implementación de nuevos sistemas en las áreas, como se muestra a continuación:



Respecto al numeral 1.3.2 que muestra el MANTENIMIENTO Y LAS MEJORAS HECHAS A LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS la subdirección de sistemas y tecnologías durante el segundo trimestre de 2021 realizó un total de 19 mejoras a los sistemas utilizados en el organismo, los cuales han sido los siguientes:



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

Mantenimiento y mejoras hechas a los sistemas informáticos segundo trimestre 2021		
Sistema	No. de mejoras	%
Contabilidad	5	26.32
Recursos humanos	1	5.26
Juicios sucesorios	1	5.26
Página web	3	15.79
Control de llamadas	1	5.26
Control de inventario	3	15.79
Estudio socioeconómico-desayunos escolares	1	5.26
Evaluación de metas	1	5.26
Portal de proveedores	1	5.26
Estímulos económicos	2	10.53
Total de mejoras	19	100

Respecto al numeral 1.3.3. Correspondiente a los SISTEMAS INFORMÁTICOS IMPLEMENTADOS durante el segundo trimestre del 2021 y con la finalidad de facilitar a los ciudadanos a las y los servidores públicos de los Sistemas DIF Municipales y del propio Sistema DIF Sonora los tiempos de atención y la simplificación de trámites y servicios se han implementado los sistemas de gestión de apoyo, el de juicios sucesorios y tablero para entrega – recepción.

No.	Nombre del sistema
1	Juicios sucesorios
2	Tablero para entrega - recepción
3	Gestión de apoyo

En lo que respecta al numeral 1.3.4 correspondientes a los SISTEMAS INFORMÁTICOS EN DESARROLLO AL SEGUNDO TRIMESTRE, la Subdirección de Sistemas y Tecnologías, trabajó en el desarrollo de seis sistemas informáticos, los cuales se enfocan a la simplificación de los servicios a los ciudadanos y al personal de DIF , mejorar los sistemas de control de la información en el CREE, Dirección de Planeación y Finanzas, Dirección de Atención a Población Vulnerable, Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, Dirección de Atención a Personas con Discapacidad y la Unidad de Asuntos Jurídicos .

	Nombre del sistema	Unidad administrativa que lo utilizan	Observaciones
1	Sistema CREE	CREE	Nuevo sistema debido a cambios de procedimiento. Sistema detenido por situación de pandemia.
2	Resultado de Auditorías	Coordinación de seguimiento a auditorías	El sistema se implementó al área solicitada para su revisión y nunca hubo retroalimentación. Ahora está solicitando manual y por existir solicitudes y sistemas de mayor prioridad está en espera.
3	PDMF	PPNNA	Implementación del nuevo formato de investigación social. Modificación en pausa por existir solicitudes y sistemas de mayor prioridad está en espera.
4	Velatorio	Funeraria Juan Pablo II	Se está desarrollando una nueva versión del sistema, el área no ha definido sus procedimientos.



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

	Nombre del sistema	Unidad administrativa que lo utilizan	Observaciones
5	Manos a la vida	Centro manos a la vida	Control administrativo
6	Adopciones	PPNNA	

El presidente solicitó a los miembros del Comité que tienen sistemas pendientes acercarse a la Subdirección de Tecnologías para realizar las gestiones necesarias que permitan dar por finalizado el proceso de creación e implementación de sus nuevos desarrollos.

Para finalizar el apartado de tecnologías de la información y de acuerdo a la solicitud emitida por el Director General referente a la actualización inmediata de toda la documentación que contenga la palabra "menores".

Aún existen los sistemas implementados de PDMF a los cuales se les necesita cambiar su nombre para cumplir con la Ley de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

A su vez se les recuerda a las áreas el cambio de los nombres en sus sistemas, documentación, etc. para cumplir con el reglamento interior de DIF Sonora, ya que se siguen detectando nombres incorrectos.

Por lo anterior y para dar cumplimiento se emite el siguiente acuerdo aprobado por los miembros del comité:

Acuerdo	Descripción	Responsable
003/DIF2021-2OR	Verificar la calidad de la información que se captura en los Sistemas Informáticos operando.	Directores y Procuradores del Sistema DIF Sonora
004/DIF2021-2OR	Que cada área con sistemas en desarrollo se acerque a la Subdirección de Sistemas Tecnologías para realizar las gestiones necesarias que permitan dar por finalizado el proceso de creación e implementación de sus nuevos sistemas o en su caso no continuar con el proyecto. 1. Sistema CREE: CREE. 2. Resultados de auditorías: Unidad de Control y Seguimiento de Auditorías. 3. PDMF: PPNNA 4. Velatorio: Funeraria Juan Pablo II. 5. Manos a la Vida: Centro de Capacitación Ocupacional Manos a la Vida. Adopciones: PPNNA.	1. Directora de Atención a Personas con Discapacidad/ Subdirector del CREE 2. Directora de Planeación y Finanzas/ Titular de la Unidad de Control y Seguimiento de Auditorías. 3. Procuradora de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 4. Directora de Atención a Población Vulnerable/ Subdirectora de Funeraria Juan Pablo II. 5. Directora de Atención a Personas con Discapacidad/ Subdirectora del Centro de Capacitación Ocupacional Manos a la Vida. 6. Procuradora de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes/ Subdirectora de la Agencia Estatal de Adopciones.

Continuando con los puntos del orden del día, punto II **CORRESPONDIENTE A LA CUENTA PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN**; el Presidente informó que se llevaron a cabo las acciones necesarias para mantener un control interno que proporcione seguridad sobre el ejercicio de los recursos públicos para prevenir y corregir en caso de que se presenten irregularidades, así como determinar las responsabilidades del personal que participe en alguna irregularidad.

En este elemento se considera como punto II.1 Integración de adeudos de ejercicios fiscales anteriores (ADEFAS), El apartado de ADEFAS se informa que la Unidad de Asuntos Jurídicos, durante el transcurso del año



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

2021, a informando y notificado del seguimiento de acciones de respuesta en tiempo y forma respecto a los adeudos de la pasada administración (ADEFAS), tanto a la Coordinación General de Administración como a la Dirección de Planeación y Finanzas, para que éstos a su vez notifiquen el seguimiento de avances a las distintas entes fiscalizadoras, a este respecto se presentó y se aprobó en el Acta 138 del 17 de agosto de 2021 el Acuerdo 138/II/XXIV/21 de la Junta de Gobierno en el cual contablemente se cancelan los adeudos y se pasan a cuentas de Orden.

Así también, que a la fecha, los adeudos de ejercicios fiscales anteriores correspondientes al 2020, del Sistema DIF Sonora es de \$ 25, 833,056.24 pesos M/N (veinticinco millones, ochocientos treinta y tres mil cincuenta y seis pesos con veinticuatro centavos) a la empresa Abastos y Distribuciones Institucionales S.A de C.V. y que no fueron Radicados al Organismo.

Respecto al punto II.2 de pago de servicios, solicitud de ministraciones, recepción de facturas y pago a proveedores del Sistema DIF Sonora y FES. De abril a junio, el organismo pagó mensualmente los servicios de agua potable, energía eléctrica y telefonía tradicional, siendo un total \$ 2, 114, 102.90 son: (Dos millones ciento catorce mil, ciento dos pesos con noventa centavos M/N), de los cuales el 14.71% corresponden a agua potable con \$ 310, 998.00 son: (Trecientos diez mil, novecientos noventa y ocho pesos M/N), el 64.13% a energía eléctrica con \$ 1, 355, 864.00 y el 21.16% a teléfono con \$ 447, 240.90 Son: (cuatrocientos cuarenta y siete mil, doscientos cuarenta pesos M/N).

Respecto a la solicitud de ministraciones, le informo que el 04 de junio 2021 se realizó la gestión de cobro por concepto de recursos pendientes de pago al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora, del Presupuesto autorizado para el ejercicio 2020 por un importe de \$8, 538, 500.00 son: (ocho millones, quinientos treinta y ocho mil quinientos pesos M/N); de Retenciones por concepto de aportaciones municipales correspondientes al programa de desayunos escolares por un importe total de \$15, 414, 986.37 son: (quince millones cuatrocientos catorce mil, novecientos ochenta y seis pesos con treinta y siete centavos M/N).

Además, por medio del oficio DG/0905/2021 y en seguimiento al oficio DG/0844/2021 del 04 de junio 2021 relativo a gestión de cobro por concepto de recursos pendientes de pago al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora, correspondientes al presupuesto autorizado del ejercicio 2020 por un monto de \$7,327, 267.40 son: siete millones trescientos veinte siete mil doscientos sesenta y siete pesos con 40 centavos y \$35'000,000.00 (treinta y cinco millones de pesos M/N) correspondientes a recursos extraordinarios para apoyos otorgados a personas en situación vulnerable

En cuanto a la RECEPCIÓN DE FACTURAS Y PAGO A PROVEEDORES, en el segundo trimestre DIF Sonora emitió 670 cheques, con un monto total de \$ 101, 528, 662.45 pesos M/N, mismas que fueron liquidadas en 45 días o menos, según consta en el reporte de cheques pagados del 01 de abril al 31 de junio del 2021. En cuanto al FES el Presidente informó que se efectuaron 5 cheques, con un monto total de \$ 77, 000.53 pesos M/N, mismas que fueron liquidadas en 45 días o menos, según consta en el reporte de cheques pagados del 01 de abril al 31 de junio del 2021.

En relación al punto II.3 de su informe, sobre el "Análisis programático presupuestal de las unidades administrativas, programas y centros asistenciales del sistema DIF Sonora y FES" el Presidente informó que en el Sistema DIF Sonora se operaron 59 metas presupuestales, 11 más que el primer trimestre, las cuales obtuvieron en promedio un avance del 94.50%, como se puede observar en la tabla que se muestra en la presentación:



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

AVANCE DEL SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2021		
UNIDAD ADMINISTRATIVA	TOTAL DE INDICADORES	% DE AVANCE
Dirección General	6	92.44
Dirección de Atención a Población Vulnerable	4	91.51
Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario	6	0.00
Dirección de Atención a Personas con Discapacidad	15	56.22
Dirección de Vinculación con Organismos e Instituciones Asistenciales	1	0.0
Coordinación General de Administración	1	166.66
Dirección de Planeación y Finanzas	2	137.50
Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	1	200.00
Dirección de Recursos Humanos	2	80.42
Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sonora	11	100.60
Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor	10	114.57
TOTAL	59	94.50

En el numeral II.3.2 "ANÁLISIS PRESUPUESTAL" el presidente informó que a junio de 2021, el presupuesto autorizado fue de \$ 754,159,101.65 son: Setecientos cincuenta y cuatro millones ciento cincuenta y nueve mil ciento un con sesenta y cinco centavos M/N, de los cuales se asignó \$ 102,678,914.43 son Ciento dos millones seiscientos setenta y ocho mil novecientos catorce con cuarenta y tres centavos M/N; el presupuesto devengado a junio de 2021 era de \$ 263,094,744.08 son: Doscientos sesenta y tres millones noventa y cuatro mil setecientos cuarenta y cuatro con ocho centavos M/N, de los cuales se ejercieron \$ 253,680,781.38 son: Doscientos cincuenta y tres millones seiscientos ochenta mil setecientos ochenta y un con treinta y ocho centavos M/N y se pagó el total ejercido \$ 253,584,219.71 Doscientos cincuenta y tres millones quinientos ochenta y cuatro mil doscientos diecinueve con setenta y un centavos M/N. El detalle del ejercicio del presupuesto de egresos por dirección, línea de acción y fuente, lo puede ver en el anexo IV.

En lo que respecta AL FONDO ESTATAL DE SOLIDARIDAD, se informó que a junio de 2021, el presupuesto autorizado fue de \$ 1,000,000.00 son: un millón de Pesos M/N, de los cuales se modificó a \$ 1,012, 892.68 son: Un millón doce mil ochocientos noventa y dos con sesenta y ocho centavos M/N; el presupuesto devengado a junio de 2021 fue de \$ 77,487.47 pesos M/N, de los cuales se ejercieron \$ 77,487.47 son: Setenta y siete mil cuatrocientos ochenta y siete con cuarenta y siete centavos M/N y se pagó el total ejercido \$ 77,487.47 Setenta y siete mil cuatrocientos ochenta y siete con cuarenta y siete centavos M/N y el presupuesto disponible a junio de 2021 fue de \$ 935,405.21 son: Novecientos treinta y cinco mil cuatrocientos cinco con veintidós centavos M/N. El detalle del ejercicio del presupuesto de egresos por dirección, línea de acción y fuente, lo puede ver en el anexo V.

En el numeral II.4, los principales riesgos y consideraciones referentes a cuenta pública y administración fueron:

1. Falta de pago de la gestión de los recursos.
2. Falta de cumplimiento de metas.

Para ello el presidente solicitó a las y los miembros permanentes levanten su mano para la aprobación de los siguientes acuerdos: referente al numeral II.1 se solicita continuar con la gestión de cobro de los recursos autorizados y no recibidos y referente al numeral punto II.2 realizar un análisis ante la dirección de planeación y finanzas, para mejorar el cumplimiento del POA (en los casos que no se cumplieron al 100%): por lo anterior y para dar cumplimiento se emite el siguiente acuerdo aprobado por todos los miembros del comité:



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

Acuerdo	Descripción	Responsable
005/DIF2021-2OR	Continuar con la gestión de cobro de los recursos autorizados y no recibidos	1. Directora de Planeación y Finanzas/ Subdirectora de Tesorería
006/DIF2021-2OR	Realizar un análisis ante la Dirección de Planeación y Finanzas, para mejorar el cumplimiento del POA (en los casos que no se cumplieron al 100%.) Se anexa desglose de avance programático. Es importante mencionar que si las metas exceden la programación, también requiere análisis.	2. Directores (as) y Procurador (a) del Sistema DIF Sonora

Referente al numeral III que corresponde a "Fiscalización y auditorías". En cumplimiento al elemento P16 relativo a la realización de actividades de supervisión, establecidas en el artículo 2° del manual administrativo del marco integrado de control interno para la administración pública estatal de Sonora, para ello en el numeral III.1 OBSERVACIONES PENDIENTES DE SOLVENTACIÓN ISAF, las auditorías realizadas muchas en tiempo real a junio de 2021 en el Sistema DIF Sonora al cierre fueron 6 recomendaciones y 7 observaciones; el presidente informó que el detalle lo pueden consultar en el anexo VI y VIII. En lo que respecta al numeral III.2 Relativo al FONDO ESTATAL DE SOLIDARIDAD, al cierre de junio de 2021 fueron 8 recomendaciones y 1 observación el detalle lo puede consultar en los anexos VII y VIII. Mismas que fueron resueltas durante el desarrollo de la auditoría.

Sobre al numeral III.5 referente a LOS PRINCIPALES RIESGOS Y CONSIDERACIONES el presidente informó sobre los riesgos que se pueden presentar los cuales pueden ser los siguientes: que los servidores públicos responsables de justificar y reunir la documentación requerida por las autoridades no presenten de manera oportuna la respuesta. Para concluir con el elemento de III referente a "Fiscalización y auditorías" solicito dar seguimiento al siguiente acuerdo, mismos que fueron autorizados por los miembros propietarios:

Acuerdo	Descripción	Responsable
007/DIF2021-2OR	Presentar de manera oficial las justificaciones y documentación que solvente los hechos observados por entes fiscalizadores	Titulares de unidades administrativas y subdirectores con observaciones o recomendaciones pendientes de atención
008/DIF2021-2OR	Presenten de manera oficial respuesta a las observaciones y recomendaciones de entes fiscalizadores en los plazos establecidos.	Titulares de unidades administrativas y subdirectores con observaciones o recomendaciones pendientes de atención

Como cuarto y último elemento correspondiente al Punto IV: Transparencia e integridad, el Presidente les informo que referente al punto IV.1 INFORMES DE SOLICITUDES RECIBIDAS DEL SISTEMA DIF SONORA Y FES durante el segundo trimestre del 2021, fueron las siguientes:

- A. DIF Sonora ha recibido un total de 71 solicitudes, de las cuales fueron 67 de competencia para la institución y se declinaron 4 solicitudes.
- B. En el FES se han recibido un total de 13 solicitudes, de las cuales todas fueron de competencia para éste organismo.

En el punto IV.1.2 sobre VIGENCIA DE LA INFORMACIÓN DE LOS PORTALES DE TRANSPARENCIA DEL SISTEMA DIF SONORA Y FES, el Presidente hizo del conocimiento que en cumplimiento a la Ley General de



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

Transparencia y a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sonora, en el segundo trimestre de 2021 se reportó un cumplimiento del 100 por ciento tanto en DIF Sonora como en el FES.

Así mismo el Presidente agradeció al Titular de la Unidad de transparencia, a su personal por el esfuerzo para dar cumplimiento con los portales de transparencia, ya que son objeto de felicitación e las Juntas de Gobierno y reuniones externas por la excelencia en el trabajo.

Respecto al cumplimiento de las unidades administrativas sobre el registro de la información en la plataforma nacional de transparencia al SEGUNDO trimestre del 2021, todas las unidades administrativas cumplieron en tiempo.

En lo que respecta al punto IV.1.3 relativo a CUMPLIMIENTO TRIMESTRAL DE INFORMACIÓN EN PLATAFORMA NACIONAL DE TRANSPARENCIA Todas las unidades cumplieron solo quedo pendiente la Unidad De Comunicación Social.

En lo que respecta al numeral IV.1.4 INFORME DE TRABAJO DE ARCHIVO DE CONCENTRACIÓN DIF SONORA Y FES, les informo que las acciones realizadas fueron las siguientes:

ACTIVIDAD	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
Asesoría en digitalización de documentos de archivo de concentración	0	0	1	1
Elaboración del programa de supervisión	0	0	1	1
Supervisión física y/o electrónica de archivos en trámite y/o concentración	20	5	7	32
Supervisión electrónica de archivo en trámite	0	5	7	12
Asesoría de archivos en trámite clasificación de documentos	15	23	44	82
Transferencia de trámite a concentración	7	10	6	23
Préstamo y recepción de documentos en concentración	16	12	13	41
Actualización del sistema de archivo	40	26	42	108
Realización de transferencias primarias	6	3	10	19

A. Fondo Estatal de Solidaridad

ACTIVIDAD	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
Transferencia de trámite a concentración	1	3	0	4
Préstamo y recepción de documentos en concentración	0	0	0	0
Actualización el Sistema de archivo	0	2	4	6
Realización Transferencias primarias	0	2	2	4

En lo que se refiere al numeral IV.1.4 les informo que los PRINCIPALES RIESGOS Y CONSIDERACIONES el Presidente dijo que pueden ser que el personal se muestra apático, no les interesa el trabajo del área; el ciudadano quiere prontitud en las respuestas de acceso a la información de datos personales y vienen molestos, sobre todo PNNA y PRODEAMA.; que el sistema de archivo es obsoleto, con el paso de los años se ha vuelto repetitivo, tedioso, enredoso y tarda demasiado en subir o bajar archivos; que existe contaminación en los expedientes, desorden en los expedientes, falta de actualización de los archivos en trámite, falta de actualización en sistema de archivo, extravió de documentos y la calidad en las respuestas, en un 15% se regresa, generando tensión y angustia por el límite de tiempo, porque esta incorrecta, incompleta, entre otros puntos.



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

Por lo anterior y para dar cumplimiento se emite el siguiente acuerdo aprobado por todos los miembros del comité:

Acuerdo	Descripción	Responsable
009/DIF2021-2OR	Que la titular de la unidad de transparencia y coordinación general de archivo informe trimestralmente por escrito al director general y al órgano interno de control respecto al cumplimiento de las áreas involucradas según la normatividad establecida.	Titular de la Unidad de Transparencia y Coordinación General de Archivos
010/DIF2021-2OR	Comunicación constante con el enlace designado, y titular para brindar apoyo y asesoría si se requiere.	Titular de la Unidad de Transparencia y Coordinación General de Archivos
011/DIF2021-2OR	Realizar notificación o recordatorio mensual a los titulares de las unidades administrativas sobre el plazo para actualizar, clasificar por asunto y capturar la información en el sistema de archivos electrónico y en físico.	Titular de la Unidad de Transparencia y Coordinación General de Archivos

De igual forma, señalo que en relación al punto IV.2 "Integridad", informo que en el apartado **IV.2.1 COMITÉ DE INTEGRIDAD** la dirección de recursos humanos, ha implementado acciones con la finalidad de dar cumplimiento al elemento P01 mostrar actitud de respaldo y compromiso de integridad.

En el punto IV.2.2 INFORME DEL SEGUNDO TRIMESTRE DEL COMITÉ DE ÉTICA E INTEGRIDAD el Presidente señalo que las acciones más destacadas fueron las siguientes:

- 1. Difusión de los valores, principios rectores y reglas de integridad del código de ética de las personas servidoras públicas de la APE en el boletín interno:** se elaboró el Programa anual de valores, principios rectores y reglas de integridad, y se envió a la unidad de comunicación social para su publicación mensual en el boletín interno 2021.
 - a) Abril: regla de integridad: comportamiento digno y compromiso con el servicio público: artículo 14. definición conflicto de interés.
 - b) Mayo: de la vulneración al código de ética: artículo 26: incumplimientos al código de ética (párrafos I y II) y compromisos con el servicio público: recomendaciones para evitar el conflicto de interés.
 - c) Junio: regla de integridad: Art. 26 cumplimiento del código de ética, vigilancia y observancia y compromiso: actuación pública sin esperar favores ni beneficios personales, publicados en Boletín Interno.
- 2. Difusión por el día de la integridad, días 9 de cada mes:** publicación en redes sociales por el día de la integridad: importancia de las capacitaciones a personal en temas de integridad, 9 de abril, trabajo íntegro a favor de las familias sonorenses, 9 de mayo y valores democráticos y éticos en el servicio público, 9 de junio.
- 3. Jornada de capacitaciones por parte de la SCG con el fin de fortalecer la ética e integridad en el servicio público:**



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

- a) Capacitación "integridad institucional" el día 13 de abril, impartida por la Lcda. Miriam Padilla Ramos, secretaria técnica del comité de ética e integridad, con la participación de 37 personas de distintas áreas del Sistema DIF Sonora.
- b) Capacitación a integrantes del comité de ética e integridad sobre el programa "familias de acogida", con el fin de difundirlo al interior y exterior de la Institución, en la cual participaron 21 personas, impartida por la Lcda. Ileana Tena Toledo, coordinadora de "familias de acogida", el día 18 de mayo.
- c) Capacitación: "uso de la línea 9-1-1 y app mujeres seguras" el día 26 de mayo, impartida por Lcda. Cassandra López Manzano, titular de la unidad de seguimiento interinstitucional a programas con perspectiva de género de la secretaria de seguridad pública, con la participación de 41 personas.
- d) Capacitación sobre "integridad institucional" a personal de nuevo ingreso, impartida por Miriam Padilla, con la participación de 24 personas.

4.- Convocatorias e invitaciones de la SCG:

- a) Participación en la II reunión ordinaria de enlace de comités de ética e integridad donde se vieron asuntos del programa de integridad de la APE el 16 de junio.
- b) Participación de la enlace y otro integrante del comité de ética e integridad, en la II reunión extraordinaria el día 30 de junio, con el objetivo de ver asuntos sobre los nuevos lineamientos de los comités de ética e integridad, publicados el 24 de junio mediante boletín oficial.

5.- Reuniones del comité de ética e integridad: II reunión ordinaria del comité de ética e integridad con la participación de 15 integrantes (se anexa lista y minuta), el 23 de junio.

6.- Certificación de la norma 025 de igualdad laboral y no discriminación: se recibió certificación nivel oro en la norma 025 "igualdad laboral y no discriminación" para todas las áreas del Sistema DIF Sonora el día 9 de junio.

7.- Elaboración y envío de informes trimestrales a SCG y COCODI:

- a) Elaboración y envío del I informe trimestral de las actividades del comité de ética e integridad, correspondiente a los meses de enero a marzo 2021, a la secretaria de la contraloría general del estado.
- b) Se actualizó y envió a la SCG el acta del comité de ética e integridad.
- c) Elaboración y envío de avances y acciones (para COCODI) de "integridad institucional", del primer trimestre (enero a marzo 2021) con el sustento correspondiente.

8.- Atención a quejas y denuncias: no se recibiendo denuncias este trimestre.

9.- Actividades correspondientes del programa transversal de género de la APE:



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

- a) Participación virtual en la presentación del micro sitio web “derechos sexuales y reproductivos, organizado por el ISM el día 9 de junio.
- b) Participación de la secretaria técnica del comité, Miriam Padilla en la décima tercera sesión ordinaria del sistema estatal para la igualdad entre mujeres y hombres que se llevó a cabo el día 24 de junio.
- c) Participación en el lanzamiento del programa de prevención a la mujer “por ti y por todas” el día 28 de junio.
- d) Participación en plática sobre “PAIMEF transparente” organizado por el ISM el día 14 de junio.

10.- Evaluación al cumplimiento del código de ética de las personas servidoras públicas y del código de conducta: se concluyó la evaluación en el mes de enero con la participación de 562 personas que llenaron el cuestionario.

11.- Evaluación al cumplimiento del comité de ética e integridad del Sistema DIF Sonora: se contestó y envió el formulario de la evaluación anual al cumplimiento del comité de ética e integridad, a la secretaria de contraloría general en tiempo y forma.

12.- Programa “política de integridad empresarial”: participación en el programa “política de integridad empresarial”, con la inclusión de 15 proveedores, así como personas físicas con actividad empresarial del Sistema DIF Sonora, en los talleres de capacitación ofrecidos por la SCG, el cual concluyó el día 8 de junio con evento de clausura.

En el punto IV.2.4 referente a DECLARACIÓN PATRIMONIAL, el Presiente informó que durante el segundo trimestre de 2021 se trabajó con un padrón aproximado de 94 servidores públicos obligados, logrando un 100% de cumplimiento en la realización de la declaración anual y 554 en la declaración inicial.

Por último, dijo que atendiendo al numeral IV.2.5 referente a los principales riesgos y consideraciones de integridad es que el personal de DIF desconociera la importancia de aplicar el Código de Ética en su actuación laboral, por lo que tendría un clima organizacional desfavorable e inadecuado, además de deficientes relaciones laborales.

En referencia al punto IV.3 sobre los principales riesgos y consideraciones, el Presidente informó que estos son, los siguientes: difusión de los valores, principios rectores y reglas de integridad del código de ética de las personas servidoras públicas de la Administración Pública Estatal en el boletín interno; difusión por el día de la integridad, días 9 de cada mes; jornada de capacitaciones por parte de la Secretaria de la Contraloría con el fin de fortalecer la ética e integridad en el servicio público; atención a Convocatorias e invitaciones de la Secretaria de la Contraloría General; participación en las Reuniones del comité de ética e integridad; entre otros. Por lo anterior y para dar cumplimiento se emite el siguiente acuerdo aprobado por todos los miembros del comité:

Acuerdo	Descripción	Responsable
011/DIF2021-2OR	Realizar notificación o recordatorio mensual a los titulares de las unidades administrativas sobre el plazo para actualizar, clasificar por asunto y capturar la información en el sistema de archivos electrónico y en físico.	Titular de la Unidad de Transparencia y Coordinación General de Archivos



SEXTO PUNTO. ASUNTOS GENERALES:

En uso de la palabra, el Presidente reiteró la importancia de continuar con los esfuerzos en la sensibilización, concientización y difusión del Control Interno a todo el personal que forma parte de la Entidad, así como continuar realizando y/o proponiendo acciones de mejora, derivadas de los resultados de las autoevaluaciones anuales.

En su caso, llevar a cabo los ajustes necesarios en el Programa de Trabajo de Control Interno, tomando en cuenta las áreas de oportunidad y las opiniones del personal.

En materia de Administración de Riesgos, dar seguimiento a los trabajos encaminados a minimizar los posibles riesgos que pudieran materializarse en la entidad.

Continuando con este punto el Licenciado Wenceslao Cota Amador procedió a pedir al C.P Juan Carlos Encinas Ibarra LEER LA REVISIÓN Y RATIFICACIÓN DE ACUERDOS DETERMINADOS EN LA REUNIÓN, mismos que deberán ser atendidos durante el 2021.

SÉPTMO PUNTO. REVISIÓN Y RATIFICACIÓN DE ACUERDOS APROBADOS EN LA REUNIÓN.

NÚMERO DE ACUERDO	ACUERDO	RESPONSABLE
001/DIF2021-2OR	Concluir los asuntos pendientes de atención de sesiones anteriores.	7. Unidad de Comunicación Social 8. Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario 9. Atención a Personas con Discapacidad 10. Planeación y Finanzas 11. Recursos Materiales y Servicios Generales 12. Procuraduría de Protección de NNA
002/DIF2021-2OR	Cumplir con las acciones establecidas en el Programa de Trabajo de Control Interno,	3. Directora de Recursos Humanos 4. Directora de Planeación y Finanzas
003/DIF2021-2OR	Verificar la calidad de la información que se captura en los Sistemas Informáticos operando	Directores y Procuradores del Sistema DIF Sonora
004/DIF2021-2OR	Que cada área con sistemas en desarrollo se acerque a la Subdirección de Sistemas Tecnologías para realizar las gestiones necesarias que permitan dar por finalizado el proceso de creación e implementación de sus nuevos sistemas o en su caso no continuar con el proyecto. 6. Sistema CREE: CREE. 7. Resultados de auditorías: Unidad de Control y Seguimiento de Auditorías. 8. PDMF: PPNNA 9. Velatorio: Funeraria Juan Pablo II. 10. Manos a la Vida: Centro de Capacitación Ocupacional Manos a la Vida. 11. Adopciones: PPNNA.	7. Directora de Atención a Personas con Discapacidad/ Subdirector del CREE 8. Directora de Planeación y Finanzas/ Titular de la Unidad de Control y Seguimiento de Auditorías. 9. Procuradora de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 10. Directora de Atención a Población Vulnerable/ Subdirectora de Funeraria Juan Pablo II. 11. Directora de Atención a Personas con Discapacidad/ Subdirectora del Centro de Capacitación Ocupacional Manos a la Vida. 12. Procuradora de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes/ Subdirectora de la Agencia



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

NÚMERO DE ACUERDO	ACUERDO	RESPONSABLE
		Estatal de Adopciones.
005/DIF2021-2OR	Continuar con la gestión de cobro de los recursos autorizados y no recibidos	Directora de Planeación y Finanzas/ Subdirectora de Tesorería
006/DIF2021-2OR	Realizar un análisis ante la Dirección de Planeación y Finanzas, para mejorar el cumplimiento del POA (en los casos que no se cumplieron al 100%.) Se anexa desglose de avance programático. Es importante mencionar que si las metas exceden la programación, también requiere análisis.	Directores (as) y Procurador (a) del Sistema DIF Sonora
007/DIF2021-2OR	Presentar de manera oficial las justificaciones y documentación que solvente los hechos observados por entes fiscalizadores	Titulares de unidades administrativas y subdirectores con observaciones o recomendaciones pendientes de atención
008/DIF2021-2OR	Presenten de manera oficial respuesta a las observaciones y recomendaciones de entes fiscalizadores en los plazos establecidos.	Titulares de unidades administrativas y subdirectores con observaciones o recomendaciones pendientes de atención
009/DIF2021-2OR	Que la titular de la unidad de transparencia y coordinación general de archivo informe trimestralmente por escrito al director general y al órgano interno de control respecto al cumplimiento de las áreas involucradas según la normatividad establecida.	Titular de la Unidad de Transparencia y Coordinación General de Archivos
010/DIF2021-2OR	Comunicación constante con el enlace designado, y titular para brindar apoyo y asesoría si se requiere.	Titular de la Unidad de Transparencia y Coordinación General de Archivos
011/DIF2021-2OR	Realizar notificación o recordatorio mensual a los titulares de las unidades administrativas sobre el plazo para actualizar, clasificar por asunto y capturar la información en el sistema de archivos electrónico y en físico.	Titular de la Unidad de Transparencia y Coordinación General de Archivos
012/DIF2021-2OR	Realizar la evaluación del clima laboral, y lo presente en el próximo trimestre.	Dirección de Recursos Humanos

OCTAVO PUNTO. CLAUSURA

No habiendo más asuntos que tratar, el Director General agradece a todos su asistencia y participación en esta **Segunda Sesión Ordinaria del 2021, del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) del Sistema DIF SONORA Y FES**, que se da por concluida siendo las 10:56 horas del día 30 de agosto de 2021.

DE LOS MIEMBROS PROPIETARIOS Y
ENLACES DE RIESGOS Y CONTROL INTERNO

Lic. Wenceslao Cota Amador
Director General
Presidente

Mtro. Juan Carlos Encinas Ibarra
Coordinador General de Administración
Vocal D



Gobierno del
Estado de Sonora

DIF Sonora
Sistema para el Desarrollo Integral
de la Familia del Estado de Sonora

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

C.P. José Jesús Cañez Valdez
Vocal Ejecutivo OIC

Mtro. Joel López Villagómez
Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos
Vocal B

Lcda. Rebeca Meza Dessens
Directora de Planeación y Finanzas
Vocal C

Lcda. Amada Alma Cano Rangel
Enlace de Control Interno
Invitado Permanente