



TELEMAX
EST. 1970



**Informe Anual del Estado que
Guarda el Sistema de Control
Interno Institucional
2021**

**Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional del
TELEVISORA DE HERMOSILLO
EJERCICIO 2021**

La Televisora de Hermosillo presenta el Informe Anual del Sistema de Control Interno Institucional correspondiente al ejercicio 2021, 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 05 noviembre de 2020, se llevó a cabo la ratificación del COCODI de la Televisora de Hermosillo, el cual llevó a cabo 3 Sesiones, las cuales se llevaron de forma Trimestral durante el ejercicio fiscal del 2021, 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.

Es importante mencionar que la Televisora de Hermosillo, debido a la contingencia del COVID-19, y obedeciendo a las instrucciones que emitió el ejecutivo del estado referente a realizar las actividades prioritarias a la institución, se determinó informar las actividades llevadas a cabo durante el último trimestre 2020, a reportar en la primera sesión ordinaria 2021.

1.1 Sesiones.

ACTIVIDAD	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
	ENE	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.
Sesiones Trimestres COCODI						31			16			29

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

Acuerdo	Unidad Administrativa Responsable	Avance	Fecha compromiso
Retomar los riesgos iniciales, identificando 5 principales los cuales se monitorean en el ejercicio 2021.	Unidad de Enlace de Riesgos en coordinación con las Gerencias	85%	12 dic 21

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 2021. Las actividades realizadas son las siguientes:

Para dar cumplimiento al Manual Administrativo del Marco Integrado de Control Interno para la Administración Pública Estatal, los enlaces del Sistema de Control Interno y el enlace de Administración de Riesgos de la Televisora de Hermosillo, llevaron a cabo un análisis en coordinación con los Gerentes de la institución, con el objetivo de identificar aquellos posibles riesgos que en caso de su materialización imposibilitara el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

Derivado del dicho análisis, se identificación 5 riesgos a monitorear durante el ejercicio 2021, y apegándose a la normatividad se informó y obtuvo, el visto bueno por parte del órgano Interno de Control asignado a la Televisora, por lo que se elaboró la Matriz de Riesgos Institucionales, un mapa de calor y un Programa de Trabajo que permitiera monitorear los posibles factores que pudieran propiciarlos, así como las acciones que se deberán implementar en caso de llegar a materializarse.

Riesgos identificados:

- 1.- Adquisiciones no programadas ni presupuestadas
- 2.- Impuestos no pagados en tiempo y forma
- 3.- Parque vehicular deteriorado por falta de mantenimiento.
- 4.- Sistema VEAS
- 5.- Canal Fuera del Aire.

a) *Conclusiones sobre los resultados alcanzados en relación con los esperados, tanto cuantitativos como cualitativos de la administración de riesgos.*

De acuerdo a nuestra proyección para el cuarto trimestre se concluyó con el análisis, ejecución de soluciones y solventación de los riesgos para que los objetivos y metas institucionales se, por lo que se tiene programado actualizar la matriz de riesgos institucionales e identificar nuevos riesgos para el siguiente ejercicio 2022.

Riesgo	Estrategia de control	UA Responsable	Avance de cumplimiento	Fecha compromiso
Adquisiciones no programadas, ni presupuestadas	Solicitar por escrito a las Gerencias la justificación de las necesidades presupuestales para la elaboración del Programa Anual de Adquisiciones	Gerencia de Administración y Finanzas	100%	10/dic/2021
Impuestos no pagados en tiempo y forma	Gestionar el recurso necesario ante la Secretaría de Hacienda	Gerencia de Administración y Finanzas	100%	10/dic/2021
Parque vehicular deteriorado por falta de mantenimiento	Reunión para sensibilizar y comprometer al personal sobre el cuidado del vehículo asignado	Gerencia de Administración y Finanzas	85%	10/dic/2021
Sistema VEAS sin Operar	Gestionar el recurso para la recontractación o un nuevo proveedor	Dirección General y las Gerencias	0%	10/dic/2021
Canal fuera del aire	Realizar la gestión del recurso para la adquisición de las baterías	Gerencia Técnica y Gerencia de Operaciones	100%	10/dic/2021

3. Autoevaluación.

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.

AMBIENTE DE CONTROL	
Principios	Calificación
MOSTRAR ACTITUD DE RESPALDO Y COMPROMISO	66.49 %
EJERCER LA RESPONSABILIDAD DE VIGILANCIA	75 %
ESTABLECER LA ESTRUCTURA, RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD	76.06 %
DEMOSTRAR COMPROMISO CON LA COMPETENCIA PROFESIONAL	56.86 %
ESTABLECER UNA ESTRUCTURA PARA EL REFORZAMIENTO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS	57.87 %
Total	66.46%

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	
Principios	Calificación
DEFINIR OBJETIVOS	66.67 %
IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER A LOS RIESGOS	60.76 %
CONSIDERAR EL RIESGO DE CORRUPCIÓN	67.39 %
IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER AL CAMBIO	69.46 %
Total	66.07%

ACTIVIDADES DE CONTROL	
Principios	Calificación
DISEÑAR ACTIVIDADES DE CONTROL	63.30 %
DISEÑAR ACTIVIDADES PARA LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	66.11 %
IMPLEMENTAR ACTIVIDADES DE CONTROL	64.57 %
Total	64.66%

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	
Principios	Calificación
USAR INFORMACIÓN DE CALIDAD	62.48%
COMUNICAR INTERNAMENTE	61.20%
COMUNICAR EXTERNAMENTE	65.71%
Total	63.13%

SUPERVISIÓN		
	Principios	Calificación
REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN		63.64%
EVALUAR PROBLEMAS Y CORREGIR LAS DEFICIENCIAS		60%
	Total	61.82%

b. Evidencia documental y/o electrónica, suficiente para acreditar la existencia y operación de los principios con porcentaje de cumplimiento mayor a 80%.

NORMA AMBIENTE DE CONTROL

PRINCIPIO 01. MOSTRAR ACTITUD DE RESPALDO Y COMPROMISO.

P01.PI01 y P01.PI02 Publicación y difusión del Código de Conducta, esta institución preocupada por dar continuidad a su programa de integridad, el día 9 de cada mes compartió un mensaje alusivo a los principios que son parte de la institución, promoviendo a través de un QR, en el cual el personal de la institución pueda obtener más información en ese sentido.

Se tuvo participación en capacitaciones promovidas por la Secretaría de la Contraloría General en:

- Se participó en la clausura del Programa de Integridad Empresarial
- Reunión de Enlaces para ver asuntos sobre el Programa de Integridad de la Administración Pública Estatal y otros temas.
- Reunión extraordinaria de enlaces para conocer los nuevos lineamientos para la integración y funcionamiento de los comités.
- Charla del Centro Estatal de Trasplante.

P01.PI03 y PI05 Evaluar el desempeño del personal frente a las normas de conducta de la Institución. El Manual Administrativo del Marco Integrado para la Administración Pública Estatal en el capítulo II, numeral 7 señala que *“Las dependencias y entidades deberán auto-evaluar (evaluación) anualmente en el mes de noviembre de cada ejercicio su SCII...El SCII será evaluado por los servidores públicos responsables de las áreas de mayor riesgo o los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) en el ámbito de su competencia, identificando y conservando la evidencia documental y/o electrónica que acredite la existencia y suficiencia de la implementación de sus cinco Componentes, 17 principios y puntos de interés...”*, por tal motivo y en cumplimiento a la presente norma esta actividad fue realizada durante el ejercicio 2021.

P01.PI04 Programa de capacitaciones en materia de ética e integridad y Elaboración, publicación del Procedimiento para la recepción y atención de quejas y denuncias. Para dar cumplimiento con este principio, la Unidad Especializada de Control Interno de la institución elaboró un calendario de actividades con la relación de pláticas y/o capacitaciones que de acuerdo a los resultados del ejercicio de autoevaluación realizado al personal y a los principios señalados por la normatividad, al día de hoy ha implementado su programa de capacitación a través de la supervisión del sistema de control interno institucional.

P03. ESTABLECER LA ESTRUCTURA, RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD

P03.P03 Capacitación para establecer y comunicar al personal el objetivo del control interno. Como se señala en el punto anterior; la institución para dar cumplimiento con este principio, elaboró un calendario de actividades con el detalle de las pláticas y/o capacitaciones que permitan dar cumplimiento con esta actividad. Sin embargo, ante la situación de la pandemia COVID-19, la capacidad del personal se ha visto sobrepasado con las cargas de trabajo, por lo que en este principio se considera retomar para el siguiente ejercicio.

P05. ESTABLECER UNA ESTRUCTURA PARA EL REFORZAMIENTO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS

P05.PI01 Ratificación de los miembros del Comité en la Primera Sesión COCODI del año y puntualizar su responsabilidad en el Control Interno. La Televisora de Hermosillo, S.A. de C.V., en su Primera Sesión Ordinaria COCODI del 2021, realizó la ratificación de los miembros de su Comité, por lo que se considera que esta actividad se encuentra realizada al cien por ciento.

NORMA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

PRINCIPIO 07. IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER A LOS RIESGOS

P07.PI01, P07.PI02 y P07.PI03 Elaborar la matriz de riesgos institucional, así como el PTAR. Una vez llevado a cabo mesas de trabajo, las cuales permitieron identificar los principales riesgos que puedan impedir que los objetivos y metas institucionales se realicen, el personal enlace de la institución elaboró la Matriz y el Programa de Riesgos Institucional, con lo que se le dio cumplimiento en tiempo y forma.

P08. CONSIDERAR EL RIESGO DE CORRUPCIÓN

P08.PI01, P08.PI02 y P08.PI03 Capacitación sobre el Sistema Estatal Anticorrupción. Como parte de las capacitaciones programadas, se impartió una plática sobre el Sistema Estatal Anticorrupción, con lo que se cumplió al cien por ciento con dicha actividad.

P09. IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER AL CAMBIO

P09.PI01 y P09.PI02 Mesa de análisis para la revisión de la Matriz de riesgos con la finalidad de identificar cambios en las condiciones internas de la Entidad que pudieran generar modificación en las actividades de control comprometidas. Como seguimiento a la actividad anteriormente señalada, se realizaron actividades que permitieran monitorear y supervisar a través de reuniones con los responsables de los procesos los controles de los riesgos identificados.

ACTIVIDADES DE CONTROL

P10. DISEÑAR ACTIVIDADES DE CONTROL.

P10.PI01, P10.PI02, P10.PI03, y P10.PI04 Mesas de trabajo para realizar una revisión y/o actualización del RI, MO Y MP de la Entidad. De acuerdo a los resultados del ejercicio de autoevaluación al control interno, se consideró necesario realizar un análisis que permita identificar la necesidad de actualizar el Reglamento Interior, Manual de Organización y de Procedimientos, sin embargo, ante los preparativos que se realizaron con el cambio de la administración reciente, se consideró de relevancia, retomar esta actividad para el siguiente ejercicio 2022, ello permitirá se dé cumplimiento total a las nuevas estrategias que la alta dirección se encuentra realizando.

P12. IMPLEMENTAR ACTIVIDADES DE CONTROL

P12.PI01 y P12.PI02 Mesa de análisis para la revisión de las políticas y actividades de control establecidas en los Manuales de Procedimientos de la Entidad. De acuerdo al programa de trabajo, adicional a las capacitaciones al personal, contempladas para este ejercicio, se consideró realizar un análisis para identificar si existe la necesidad de actualizar políticas establecidas en los manuales de la institución y por ende su difusión, sin embargo, la Gerencia de Administración, ante la carga de trabajo por el cambio de administración y obedeciendo la instrucción de acatar la instrucción de la Secretaría de Salud, ante la pandemia del COVID-19, se determinó no realizar cambio alguno.

INFORMAR Y COMUNICAR

P14. COMUNICAR INTERNAMENTE.

P14.PI01 y P14.PI02 Comunicar a los servidores públicos como funciona el procedimiento para la recepción y atención de quejas y denuncias. La institución con el objetivo de dar cumplimiento a los Lineamientos Generales para la Integración, Organización, Funcionamiento e Instalación de los Comités de Ética e Integridad de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, se elaboró un protocolo para la recepción y atención de las quejas y denuncias que se presenten. Por tal motivo, el referido documento se encuentra pendiente su aprobación y difusión.

SUPERVISIÓN

P15. COMUNICAR EXTERNAMENTE

P15.PI01 y P15.PI02 Actualización del portal de transparencia trimestralmente. En apego a la Ley General de Transparencia, la institución ha dado cumplimiento a las obligaciones de transparencia, con la actualización de la información a publicarse en los portales de transparencia, los cuales son auditados por el Órgano de Interno de Control asignado a esta institución. Por lo cual se considera su puntual cumplimiento durante el ejercicio 2021.

P17.EVALUAR PROBLEMAS Y CORREGIR LAS DEFICIENCIAS

P17.PI01, P17.PI02 y P17.PI03 Atender las recomendaciones de la Contraloría a los Reportes Trimestrales de Control Interno y Administración de Riesgos. El Manual Administrativo del Marco Integrado para la Administración Pública Estatal, establece que al finalizar el trimestre la institución deberá realizar y enviar al Órgano Interno de Control, el reporte de avances trimestrales en el cual se informe el avance de su cumplimiento, para lo cual se recibirá la retroalimentación con las observaciones y/o recomendaciones derivadas. Por tal motivo, se considera que se ha dado cumplimiento a dicha normatividad.

Componente	Principio	Porcentaje de cumplimiento
Ambiente de control	MOSTRAR ACTITUD DE RESPALDO Y COMPROMISO	100%
	P01. Mostrar Actitud de Respaldo y Compromiso	100%
	P01. Mostrar Actitud de Respaldo y Compromiso	100%
	P03. Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad	100%
	P05. Establecer una estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas	100%
Administración de riesgos	P07. Identificar, Analizar y Responder a los Riesgos	100%
	P08. Considerar el Riesgo de corrupción	100%
	P09. Identificar, analizar y responder al cambio	100%
Actividades de control	P10. Diseñar Actividades de Control.	40%
Supervisión y mejora	P15. Comunicar externamente	100%
	P17. Evaluar problemas y corregir las deficiencias	100%

c. 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 2022, como a continuación se señala:

Norma General	Principio	Punto de interés	Actividad de control	UA Responsable
Ambiente de control	P01. Mostrar Actitud de Respaldo y Compromiso	P01.PI01. Actitud de Respaldo del Titular y la Administración P01.PI02. Normas de Conducta P01.PI03. Apego a las Normas de Conducta P01.PI04. Programa de Promoción de la Integridad y Prevención de la Corrupción.	Brindar pláticas sobre los principios y valores establecidos en Código de ética y conducta Evaluar el desempeño del personal frente a las normas de conducta de la Institución. Dar difusión al Protocolo para la recepción y atención de quejas y denuncias.	Coordinación de Recursos Humanos
	P02. Ejercer la Responsabilidad de la Vigilancia	P02. PI01. Estructura de Vigilancia P02. PI02. Vigilancia General del Control Interno P02. PI03. Corrección de Deficiencias	Selección del personal respecto al ámbito de actuación. Brindar y asegurar la implementación del SCII.	Gerencia de Operaciones y Gerencia de Administración y Finanzas, Coordinación de Recursos Humanos
	P03. Establecer la Estructura, Responsabilidad y Autoridad.	P03. PI01. Estructura Organizacional P03. PI02. Asignación de Responsabilidad y Delegación de la Autoridad. P03. PI03. Documentación y formalización del Control Interno.	Capacitación para establecer y comunicar al personal el objetivo del control interno. Actualizar Manuales de Organización	Dirección General y la Coordinación Recursos Humanos
	P05. Establecer la Estructura para el Reforzamiento de la Rendición de Cuentas.	P05. PI01. Establecimiento de una Estructura para Responsabilizar al Personal por sus Obligaciones de Control Interno P05. PI02. Consideración de las Presiones por la Responsabilidades Asignadas al Personal.	Proporcionar los conocimientos necesarios al personal que le permita realizar sus funciones.	Coordinación Recursos Humanos
Administración de Riesgos	P07. Identificar, Analizar y Responder a los Riesgos	P07. PI01. Identificación de Riesgos P07. PI02. Análisis de Riesgos P07. PI03. Respuesta a los Riesgos.	Identificar, analizar y monitorear la matriz de riesgos institucional, Elaborar el PTAR.	Unidad de Enlace de Riesgos en Coordinación con las Gerencias
	P08. Considerar el Riesgo de Corrupción.	P08. PI01. Tipos de Corrupción P08. PI02. Factores de Riesgo de Corrupción P08. PI03. Respuesta a los Riesgos de corrupción	Capacitación sobre controles.	Unidad de Enlace de Riesgos en Coordinación con las Gerencias
	P09. Identificar, Analizar y Responder al Cambio.	P09. PI01. Identificación del Cambio P09. PI02. Análisis y Respuesta al Cambio	Mesa de análisis para la revisión de la Matriz de riesgos con la finalidad de identificar cambios en las condiciones internas de la Entidad que pudieran generar modificación en las actividades de control comprometidas.	Unidad de Enlace de Riesgos en Coordinación con las Gerencias

Actividades de control	P10. Diseñar Actividades de Control	P10. PI01. Respuesta a los Objetivos y Riesgos P10. PI02. Diseño de las Actividades de Control Apropriados. P10. PI03. Diseño de Actividades de Control en varios niveles. P10. PI04. Segregación de funciones.	Realizar la actualización de los Manuales de Organización y Procedimientos.	Coordinación de Recursos Humanos
	P12. Implementar Actividades de Control	P12. PI01. Documentación y Formalización de Responsabilidades a través de Políticas. P12. PI02. Revisiones Periódicas a las Actividades de Control.	Mesa de análisis para la revisión de las políticas y actividades de control establecidas en los Manuales de Procedimientos de la Entidad.	Dirección General, Coordinación de Recursos Humanos
Informar y comunicar	P14. Comunicar Internamente.	P14. PI01. Comunicación en toda la Institución P14. PI02. Métodos Apropriados de Comunicación	Promover al personal, los canales de información institucionales	Dirección General
	P15. Comunicar Externamente.	P15. PI01. Comunicación en partes externas P15. PI02. Métodos Apropriados de Comunicación	Actualización del portal de transparencia de forma trimestralmente. Promover a través de las plataformas de Redes Sociales	Gerencia de Administración y Finanzas
Supervisión y mejora	P16. Realizar Actividades de Supervisión.	P16. PI01. Establecimiento de las bases de referencia P16. PI02. Supervisión del Control Interno. P16. PI03. Evaluación de Resultados.	Supervisar el Control Interno a través de su cumplimiento	Gerencia de Administración y Finanzas
	P17. Evaluar los Problemas y Corregir las Deficiencias.	P17. PI01. Informe sobre problemas P17. PI02. Evaluación sobre Problemas P17. PI03. Acciones Correctivas	Atender las recomendaciones de la Contraloría a los Reportes Trimestrales de Control Interno y Administración de Riesgos.	Coordinador de Control Interno y el Enlace de Control Interno

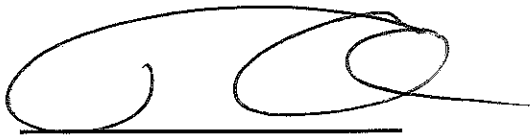
3.2 Resultados relevantes alcanzados con la implementación de las acciones de mejora comprometidas en el año inmediato anterior en relación con los esperados, indicando en su caso, las causas por las cuales no se cumplió en tiempo y forma la totalidad de las acciones de mejora propuestas en el PTCI del ejercicio inmediato anterior.

Acciones de Mejora	UA Responsable	Fecha compromiso	Porcentaje de Cumplimiento	Avance 4to. Trim. 2021
Publicación y difusión del Código de Conducta.	Gerencia de operaciones	Julio de 2021	100%	Se llevó a cabo diversas actividades y capacitaciones, con lo que se le da cumplimiento al cien por ciento dicha actividad.
Evaluar el desempeño del personal frente a las normas de conducta de la Institución.	Gerencia de operaciones	Noviembre	100%	En el mes de noviembre del 2021, se realizó la aplicación del ejercicio de autoevaluación al sistema de control interno institucional.
Elaboración, publicación del Procedimiento para la recepción y atención de quejas y denuncias.	Gerencia de operaciones	Octubre	100%	Se elaboró un documento denominado "protocolo para quejas y denuncias", el cual actualmente se encuentra en proceso de revisión y análisis.
Capacitación para establecer y comunicar al personal el objetivo del control interno.	Gerencia de administración y finanzas	Mayo	100%	Se brindó plática de Sensibilización sobre el Sistema de Control Interno Institucional a titulares de las Gerencias y personal de Dirección General.
Ratificación de los miembros del Comité en la Primera Sesión COCODI del año y puntualizar su responsabilidad en el Control Interno.	Gerencia de administración y finanzas	Mayo	100%	Con el objetivo de dar cumplimiento a esta actividad se realizó la ratificación a los integrantes del COCODI.
Elaborar la matriz de riesgos institucional, así como el PTAR.	Gerencia de Operaciones	Junio	100%	Se continúan realizando mesas de trabajo con cada gerencia para darle continuidad y seguimiento a los riesgos
Capacitación sobre el Sistema Estatal Anticorrupción	Gerencia de Operaciones	Octubre	100%	Como parte del programa de capacitación se impartió una

				plática del Sistema Estatal Anticorrupción.
Mesa de análisis para la revisión de la Matriz de riesgos con la finalidad de identificar cambios en las condiciones internas de la Entidad que pudieran generar modificación en las actividades de control comprometidas.	Gerencia de Operaciones	Agosto	100%	Se realizaron mesas de trabajo que permitieron elaborar la Matriz de Riesgos en donde se plasmaron y monitorearon los principales riesgos identificados.
Mesas de trabajo para realizar una revisión y/o actualización del RI, MO Y MP de la Entidad.	Gerencia de administración y finanzas	Diciembre	40%	Se siguen analizando el Reglamento Interior, Manual de Organización y Manual de Procedimientos

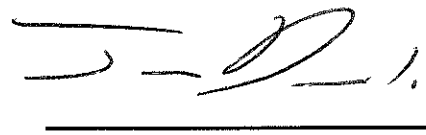
Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno

Televisora de Hermosillo



Lic. Karla Paula Ocaña Encinas

Titular



Lic. Javier Durazo Gabilondo

Coordinador Control Interno