



**Informe Anual del Estado que  
Guarda el Sistema de Control  
Interno Institucional  
2022**

# Informe anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora.

## EJERCICIO 2022

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESON), presenta el Informe Anual del Sistema de Control Interno Institucional correspondiente al ejercicio 2022, 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 Dirección General de Desarrollo Administrativo de la Secretaría de la Contraloría General, al Órgano Interno de Control, al Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) y al Órgano de Gobierno, sobre el avance en el cumplimiento a las actividades marcadas en el mismo manual, las cuales son: el Comité de Control y Desempeño Institucional, Administración de Riesgos y la Autoevaluación, mismas que se describen más adelante.

### 1. Comité de control y desempeño institucional.

En agosto del 2017, se llevó a cabo la Instalación del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora.

En el ejercicio fiscal 2022 se realizaron cuatro sesiones ordinarias, mediante las cuales se dio seguimiento puntual al Programa de Trabajo de Control Interno y de Administración de Riesgos, a fin de monitorear el avance de las actividades de cada elemento de control seleccionado para mejora y los riesgos institucionales establecidos en la agenda, lo anterior con el objetivo de tomar los acuerdos correspondientes e impulsar las actividades y acciones que atenderán las debilidades identificadas en el Instituto.

#### 1.1 Sesiones.

	4to. Trimestre			1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre		
ACTIVIDAD	ENE	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.
Sesiones Trimestres COCODI	27/01			27/04			11/07			19/10		

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

Acuerdo	Unidad Administrativa Responsable	Avance	Fecha compromiso
Reforzar el Programa de Integridad para el ejercicio 2022 y aplicar la encuesta de clima organizacional.	Todas las unidades administrativas	100%	30/04/2022
Programa de capacitación en materia de "Introducción al Sistema de Control Interno"	Subdirección de Servicios Administrativos; Departamento de Recursos Humanos.	100%	30/11/2022
Difusión de Manuales de Organización y Procedimientos vigentes	Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia/Unidad de Enlace de Comunicación Social	100%	31/03/2022
Crear micro sitio con información del Sistema de Control Interno: resultado evaluaciones, informe anual, agenda riesgos.	Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia/Unidad de Enlace de Comunicación Social	100%	30/11/2022

## 2. Administración de riesgos.

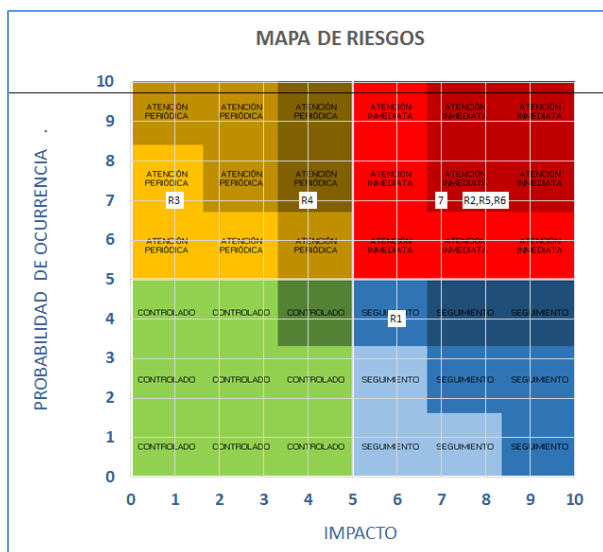
La administración de riesgos es el proceso continuo para detectar y gestionar las problemáticas que impidan el cumplimiento de los objetivos y metas de la institución a nivel operativo y/o estratégico. El presente informe incluye las actividades realizadas en el período comprendido de marzo a diciembre de 2022.

Las actividades realizadas son las siguientes:

- a) *Riesgos con cambios en la valoración al corte anual de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, los modificados en su conceptualización y los nuevos riesgos;*

Acorde al planteamiento de la agenda de riesgos para el ejercicio 2022, se procedió a la valoración inicial de los mismos conforme a la existencia de controles, el seguimiento trimestral informado al COCODI correspondió a la respuesta y evidencia presentada por las unidades administrativas responsables.

En base a la valoración final, se identificaron mejoras respecto los nuevos controles para los riesgos 1, 2, 3 y 4, sin embargo para los riesgos 5 y 6 los controles no fueron adecuados para mitigar su materialización, por lo cual se procederá a su replanteamiento a fin de integrarlos a la agenda de riesgos 2023.



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

Las actividades de control establecidas por la Subdirección de Servicios Médicos, permitieron atender debilidades administrativas; el programa de trabajo no se cumplió en su totalidad por lo que se dará el seguimiento correspondiente durante el ejercicio 2023 (R1 y R2).

Los riesgos correspondientes a la Subdirección de Finanzas y las actividades de control estructuradas, fueron satisfactorias mejorando el control interno del área (R3 y R4).

Los informes de los riesgos de la Subdirección de Pensiones, Jubilaciones y Prestaciones, no fueron entregados en apego al calendario, el cual establecía una periodicidad mensual, sin embargo se hizo trimestral desagregando la información por mes, cumpliendo debidamente con la información correspondiente.

Respecto al riesgo *Pensiones y Jubilaciones otorgadas con rezago*, las actividades de control establecidas no lograron mitigar el riesgo ya que el rezago de trámites persiste (R5 y R6).

## 2.1 Seguimiento al Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR).

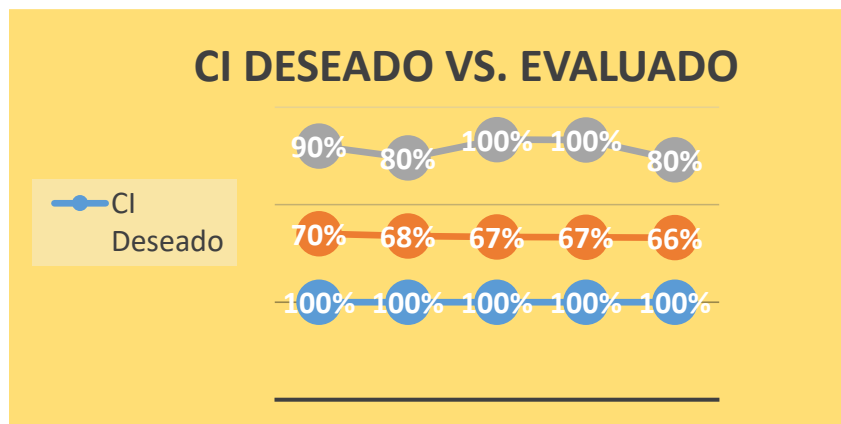
Riesgo	Unidad Administrativa Responsable	Avance de cumplimiento
Riesgo 1. Emisión de dictámenes de invalidez presentados con inconsistencias.	Subdirección de Servicios Médicos	67%
Riesgo 2. Atención médica del primer nivel brindada con mala calidad.	Subdirección de Servicios Médicos	89%
Riesgo 3. Usuarios SIREGOB, de las diferentes Unidades Responsables del Instituto, generan registros inconclusos.	Subdirección de Finanzas	100%
Riesgo 4. Organismos afiliados al ISSSTESON no realizan los pagos de cuotas y aportaciones.	Subdirección de Finanzas	100%
Riesgo 5. Pensiones y Jubilaciones otorgadas con rezago.	Subdirección de Pensiones, Jubilaciones y Prestaciones	100%
Riesgo 6. Solicitudes de Créditos a Corto Plazo y Prendario tramitadas en menor cantidad.	Subdirección de Pensiones, Jubilaciones y Prestaciones	100%

El Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2022, logró un grado de cumplimiento anual del **95%**.

Es importante mencionar que las acciones y/o evidencias de control pendientes de implementar o evidenciar durante el ejercicio 2022, serán analizadas y valoradas para la formulación y elaboración del programa de trabajo del ejercicio 2023, con la finalidad de mitigar los riesgos detectados con anterioridad, tratando de acotar los distintos efectos y consecuencias de materializarse dichos riesgos.

### 3. Autoevaluación.

#### 3.1 Resultados obtenidos vs esperado.



Aspectos relevantes derivados de los resultados obtenidos de la Autoevaluación aplicada el 15 de noviembre de 2022, al Sistema de Control Interno Institucional del ISSSTESON, 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	70.65%
EJERCER LA RESPONSABILIDAD DE VIGILANCIA	77.3%
ESTABLECER LA ESTRUCTURA, RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD	76.06%
DEMOSTRAR COMPROMISO CON LA COMPETENCIA PROFESIONAL	64.78%
ESTABLECER UNA ESTRUCTURA PARA EL REFORZAMIENTO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS	62.21%
<b>Total</b>	<b>70.28%</b>
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	
Principios	Calificación
DEFINIR OBJETIVOS	74.74%
IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER A LOS RIESGOS	69.31%
CONSIDERAR EL RIESGO DE CORRUPCIÓN	64.09%
IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER AL CAMBIO	64.11%
<b>Total</b>	<b>68.06%</b>
ACTIVIDADES DE CONTROL	
Principios	Calificación
DISEÑAR ACTIVIDADES DE CONTROL	65.83%
DISEÑAR ACTIVIDADES PARA LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	67.9%
IMPLEMENTAR ACTIVIDADES DE CONTROL	66.86%
<b>Total</b>	<b>66.86%</b>

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	
Principios	Calificación
USAR INFORMACIÓN DE CALIDAD	66.1%
COMUNICAR INTERNAMENTE	67.27%
COMUNICAR EXTERNAMENTE	66.25%
<b>Total</b>	<b>66.54%</b>

SUPERVISIÓN	
Principios	Calificación
REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN	64.27%
EVALUAR PROBLEMAS Y CORREGIR LAS DEFICIENCIAS	68.12%
<b>Total</b>	<b>67.59%</b>

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

Los resultados en la evaluación 2022, no muestran principios con grado de cumplimiento mayor al 80%, por lo cual no hay información disponible para informar en este punto.

NORMA GENERAL	PRINCIPIOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
<b>Ambiente de control</b>	No aplica	No aplica
<b>Administración de riesgos</b>	No aplica	No aplica
<b>Actividades de control</b>	No aplica	No aplica
<b>Informar y comunicar</b>	No aplica	No aplica
<b>Supervisión y mejora</b>	No aplica	No aplica

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

El Instituto, mediante revisiones permanentes realizadas por los órganos fiscalizadores, actualiza y fortalece el control interno de las áreas y sus funciones sustantivas. Así también, mediante el ejercicio de identificación de riesgos institucionales, se realiza el seguimiento para la formalización de los tramos de control que presentan debilidades en su operación, en base a las recomendaciones, observaciones y normatividad aplicable.

Por lo anterior, no se relacionan principios que carezcan de evidencia documental y/o electrónica, solo se fortalecerán los controles existentes hasta lograr su posicionamiento en el personal.

NORMA GENERAL	PRINCIPIOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Ambiente de control	No aplica	No aplica
Administración de riesgos	No aplica	No aplica
Actividades de control	No aplica	No aplica
Informar y comunicar	No aplica	No aplica
Supervisión y mejora	No aplica	No aplica

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

Los resultados obtenidos en la autoevaluación 2022 lograron un nivel de cumplimiento “Regular”, por lo cual es pertinente reconocer que las acciones y actividades de control establecidas advierten una mejora sustancial comparada con el año anterior.

Derivado de la mejora obtenida, se retoman y fortalecen estrategias acorde a las sugerencias y recomendaciones realizadas por las y los servidores públicos que participaron en la evaluación.

Las actividades de control estructuradas para el ejercicio 2023 son las siguientes:

NORMA GENERAL	PRINCIPIO	ACTIVIDAD DE CONTROL	UA RESPONSABLE
Ambiente de control	P01. Mostrar Actitud de Respaldo y Compromiso.	Difusión del Programa de Integridad (Código de Ética y Código de Conducta)	Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia/Unidad de Enlace de Comunicación Social
	P05. Establecer la Estructura para el Reforzamiento de la Rendición de Cuentas.	Programa de capacitaciones (Temas referentes a la diversa reglamentación aplicable al servicio público)	Subdirección de Servicios Administrativos/Departamento de Recursos Humanos
Administración de Riesgos	P07. Identificar, Analizar y Responder a los Riesgos	Difusión del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos	Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia/Unidad de Enlace de Comunicación Social
Actividades de control	P11. Diseñar Actividades para los Sistemas de Información.	Depurar claves de acceso de usuarios	Unidad de Tecnologías de la Información
Informar y comunicar	P14. Comunicar Internamente.	Difusión de indicadores de desempeño	Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia/Unidad de Enlace de Comunicación Social
Supervisión y mejora	P16. Realizar Actividades de Supervisión	Publicación y difusión de los resultados de la evaluación SCII 2022	Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia/Unidad de Enlace de Comunicación Social



**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 Programa de Trabajo de Control Interno del ejercicio inmediato anterior.**

<b>ACCIONES DE MEJORA PTCI 2022</b>	<b>UA RESPONSABLE</b>	<b>FECHA COMPROMISO</b>	<b>CUMPLIMIENTO</b>	<b>COMENTARIOS SOBRE AVANCE</b>
Reforzar el Programa de Integridad para el ejercicio 2022 y aplicar la encuesta de clima organizacional.	Titulares de las unidades administrativas	30/04/2022	100%	El avance fue acorde a lo calendarizado.
Programa de capacitación en materia de "Introducción al Sistema de Control Interno"	Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia/Unidad de Enlace de Comunicación Social	30/06/2022	100%	El avance fue acorde a lo calendarizado.
Difusión de Manuales de Organización y Procedimientos vigentes	Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia/Unidad de Enlace de Comunicación Social	31/03/2022	100%	El avance fue acorde a lo calendarizado.
Crear micro sitio con información del Sistema de Control Interno: resultado evaluaciones, informe anual, agenda riesgos.	Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia/Unidad de Enlace de Comunicación Social	30/06/2022	100%	El avance fue acorde a lo calendarizado.

---

**Lic. Froylán Gámez Gamboa**

Director General del ISSSTESON y Presidente del Comité de Control y Desempeño Institucional

---

**Lic. Vladimir Cano León**

Jefe de la Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia y Coordinador de Control Interno