



"2026, AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE MARGARITA MAZA PARADA, EJEMPLO DE DIGNIDAD, LEALTAD Y SERVICIO A LA NACIÓN"

**REPORTE DE AVANCE TRIMESTRAL
DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)-2026
SECRETARÍA DE SALUD Y DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA
SEGUNDO TRIMESTRE**

Al corte de: 30 de junio de 2026.

- I. Resumen cuantitativo de las acciones de mejora comprometidas, indicando el total de las concluidas y el porcentaje de cumplimiento que representan, el total de las que se encuentran en proceso y porcentaje de avance de cada una de ellas, así como las pendientes sin avance:

		No. Acciones de Mejora Comprometidas en el PTCI Original		No. Acciones de Mejora Comprometidas en el PTCI Actualizado*	
		121		154	
Situación de las Acciones de Mejora					
Trimestre	Total de Acciones de Mejora	Concluidas	% de Cumplimiento**	En Proceso	Pendientes (Sin Avance)
Primero	121	31	24.8%	6	84
Segundo	154	42	27.27%	3	68
Acumulado al Segundo	154	83	53.9%	3	68

**Total de acciones de mejora aprobadas

**Total de acciones de mejora concluidas entre total de acciones de mejora comprometidas por cien (con un decimal).

ACCIONES DE MEJORA EN PROCESO AL TRIMESTRE REPORTADO:

A.M. con Avance Acumulado menor al 50%	A.M. con Avance Acumulado entre 51% y 80%	A.M. con Avance Acumulado entre 81% y 99%
0	1	2

- Detalle de acciones de mejora que se reportan como concluidas:

Nº	Nº A.M.	Elemento de Control	Descripción de la Acción de Mejora	Fecha real de cumplimiento	Evidencias
1	1.1.1	Ambiente de Control	Solicitar a la Dirección de Asuntos Jurídicos del seguimiento para la actualización del Protocolo para someter quejas y/o denuncias ante el CEPCI.	03-mar-26	Acuse oficio 10C/0829/2026
2	1.1.2	Ambiente de Control	Enviar a la Secretaría Técnica del CEPCI el Protocolo para someter quejas y/o denuncias.	13-abr-26	Acuse oficio SSO/DG/DAJ/DNSC/1408/04/2026
3	1.1.3	Ambiente de Control	Solicitar a la Dirección de Planeación y Desarrollo la elaboración del Diagrama de Flujo.	23-jun-26	Acuse oficio_ 10C/2132/2026
4	1.1.4	Ambiente de Control	Enviar a la Secretaría Técnica del CEPCI el Diagrama de Flujo.	01-jul-26	Acuse oficio_ SSO/SGIC/DPD/9C/0840/06/2026
5	1.2.1	Ambiente de Control	Elaboración del Plan Anual de Trabajo (PAT) del CEPCI-2026.	31-mar-26	PAT-CEPCI-2026
6	1.2.2	Ambiente de Control	Aprobación por el CEPCI del Plan Anual de Trabajo (PAT)-2026.	31-mar-26	Acta Primera Sesión Ordinaria CEPCI
7	2.1.1	Ambiente de Control	Elaborar el Reporte del estado de las Quejas y Denuncias por incumplimiento al Código de Ética y al Código de Conducta, corte al 28 de febrero de 2026	31-mar-26	Reporte de Quejas y Denuncias

Acciones de Mejora concluidas en el segundo trimestre-2026



"2026, AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE MARGARITA MAZA PARADA, EJEMPLO DE DIGNIDAD, LEALTAD Y SERVICIO A LA NACIÓN"

Nº	Nº A.M.	Elemento de control	Descripción de la Acción de Mejora	Fecha real de cumplimiento	Evidencias
8	2.1.2	Ambiente de Control	Presentar ante el CEPCI el Reporte de las Quejas y Denuncias por incumplimiento al Código de Ética y al Código de Conducta, corte al 28 de febrero de 2026.	31-mar-26	Acta Primera Sesión Ordinaria CEPCI
9	3.1.1	Ambiente de Control	Emitir comunicado institucional por parte del Titular que establezca la autoridad de la Vocalía Ejecutiva y de la Coordinación de Control Interno.	26-feb-26	Acuse oficios: SSO/DG/1C/0596/02/2026 al SSO/DG/1C/0611/02/2026
10	3.1.2	Ambiente de Control	Difundir a 16 áreas administrativas la obligatoriedad de observancia en materia de control interno y administración de riesgos.	26-feb-26	Acuse oficios: SSO/DG/1C/0620/02/2026 al SSO/DG/1C/0635/02/2026
11	3.1.3	Ambiente de Control	Presentar en sesión ordinaria, a titulares de áreas sobre el funcionamiento del COCOI, responsabilidades de reporte y calendario de actividades 2026.	10-mar-26	Acta Primera Sesión Ordinaria COCOI
12	3.2.1	Ambiente de Control	Evaluar al primer trimestre 2026, el cumplimiento de las áreas administrativas en materia de control interno y administración de riesgos.	30-abr-26	Reporte de Evaluación Primer Trimestre
13	3.2.2	Ambiente de Control	Presentar ante el COCOI (2da ordinaria), la evaluación del cumplimiento de las áreas administrativas, al primer trimestre 2026.	26-may-26	Acta Segunda Sesión Ordinaria COCOI
14	4.1.1	Ambiente de Control	Aprobación del Programa Estatal de Capacitación (PEC)-2026 por la Comisión Central Mixta de Capacitación.	17-feb-26	Acuse oficio 10c/14S/0614/2026 y PEC-2026
15	4.1.2	Ambiente de Control	Reporte de avance del PEC-2026 en el Sistema Nacional de Administración de Capacitación en Salud (SNAC) al primer trimestre (31mar26)	06-abr-26	Reporte Primer Trimestre (SNAC)
16	4.2.1	Ambiente de Control	Capacitación en materia de Control Interno y Administración de Riesgos a 3 Áreas Administrativas.	09-jul-26	Lista de Asistencia
17	4.2.2	Ambiente de Control	Capacitación en materia de Control Interno y Administración de Riesgos a 3 Áreas Administrativas.	10-jul-26	Lista de Asistencia
18	5.1.1	Administración de Riesgos	Identificar y analizar riesgos.	29-ene-26	Matriz de Administración de Riesgos-2026
19	5.1.2	Administración de Riesgos	Mapear los riesgos identificados	29-ene-26	Mapa de Riesgos-2026
20	5.2.1	Administración de Riesgos	Elaborar el PTAR-2026	29-ene-26	PTAR-2026
21	5.2.2	Administración de Riesgos	Enviar el PTAR-2026 a la SHTFP para su validación	30-ene-26	Acuse oficio SSO/DG/1C/077/01/2026
22	5.3.1	Administración de Riesgos	Elaborar el Reporte de Avance Trimestral del PTAR al 31-mar-26	14-abr-26	RAT Primer Trimestre PTAR-2026
23	5.3.2	Administración de Riesgos	Enviar a la SHTFP el Reporte de Avance Trimestral del PTAR al 31-mar-26	21-abr-26	Acuse oficio SSO/DG/CCI/116/04/2026
24	6.1.1	Administración de Riesgos	Solicitar a 8 Áreas Administrativas la identificación de riesgos.	06-feb-26	Acuses 8 oficios: SSO/DG/CCI/035/02/2026 al SSO/DG/CCI/042/02/2026

Acciones de Mejora concluidas en el segundo trimestre-2026



Avenida Independencia N° 407, Centro, Oaxaca de Juárez, Oaxaca. C.P. 68000



(951) 5017600 Ext. 128



cci.sso@outlook.com

[Handwritten signature]



"2026, AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE MARGARITA MAZA PARADA, EJEMPLO DE DIGNIDAD, LEALTAD Y SERVICIO A LA NACIÓN"

Nº	Nº A.M.	Elemento de control	Descripción de la Acción de Mejora	Fecha real de cumplimiento	Evidencias
25	6.1.2	Administración de Riesgos	Comunicar los riesgos identificados por 8 Áreas Administrativas.	16-feb-26 08-abr-26 20-feb-26 10-feb-26 24-feb-26 18-feb-26 23-feb-26 13-feb-26	Acuses 8 oficios: SO/DC/DAJ/DNSC/0552/02/2026 SSO/SGSS/DPPS/3S.1.1/1161/04/2026 SSO/SGSS/DAM/DIRECCION/4S/4S1.2/513/02/2026 SSO/COEPRISO/UA/370/02/2026 SSO/SGIC/DPD/9C/0261/02/2026 10C/14S/704/02/2026 SSO/SGAF/DA/USP/DC/0031/2026 SSO/SGAF/DIMSG/12C/O50/02/2026
26	6.2.1	Administración de Riesgos	Analizar los riesgos identificados para estimar su relevancia e integrar la base a través de la integración de la Cédula de Problemáticas y Situaciones Críticas y su presentación en la primera sesión ordinaria del COCOI.	10-mar-26	Cédula de Problemáticas o Situaciones Críticas del 10-mar-26
27	6.2.2	Administración de Riesgos	Analizar las problemáticas y/o deficiencias identificadas para estimar su relevancia e integrar la base a través de la integración de la Cédula de Problemáticas y Situaciones Críticas y su presentación en la 2da reunión del Grupo de Trabajo de Administración de Riesgos (GTAR).	14-abr-26	Cédula de Problemáticas o Situaciones Críticas del 14-abr-26
28	6.2.3	Administración de Riesgos	Analizar las problemáticas y/o deficiencias identificadas para estimar su relevancia e integrar la base a través de la integración de la Cédula de Problemáticas y Situaciones Críticas y su presentación en la segunda sesión ordinaria del COCOI.	26-may-26	Cédula de Problemáticas o Situaciones Críticas del 26-may-26
29	6.3.1	Administración de Riesgos	Evaluación de la base generada de los riesgos identificados, para el ajuste de la Cédula de Problemáticas y Situaciones Críticas para su presentación en la primera sesión ordinaria del COCOI.	10-mar-26	Reporte de evaluación de la Cédula de Problemáticas o Situaciones Críticas del 10-mar-26
30	6.3.2	Administración de Riesgos	Evaluación de la base generada de las problemáticas y/o deficiencias identificadas, para el ajuste de la Cédula de Problemáticas y Situaciones Críticas para su presentación en la segunda reunión del Grupo de Trabajo de Administración de Riesgos (GTAR).	14-abr-26	Reporte de evaluación de la Cédula de Problemáticas o Situaciones Críticas del 14-abr-26
31	6.3.3	Administración de Riesgos	Evaluación de la base generada de las problemáticas y/o deficiencias identificadas, para el ajuste de la Cédula de Problemáticas y Situaciones Críticas para su presentación en la en la segunda sesión ordinaria del COCOI.	26-may-26	Reporte de evaluación de la Cédula de Problemáticas o Situaciones Críticas del 26-may-26
32	7.1.1	Administración de Riesgos	Solicitud de ajuste del formato de encuestas de clima organizacional.	20-mar-26	Acuse oficio: SSO/DC/CCI/072/03/2026

Acciones de Mejora concluidas en el segundo trimestre-2026



"2026, AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE MARGARITA MAZA PARADA, EJEMPLO DE DIGNIDAD, LEALTAD Y SERVICIO A LA NACIÓN"

Nº	Nº A.M.	Elemento de control	Descripción de la Acción de Mejora	Fecha real de cumplimiento	Evidencias
33	7.1.2	Administración de Riesgos	Comunicado de definición del ajuste del formato de encuestas de clima organizacional.	30-mar-26	Acuse oficio: SSO/DG/CCI/081/03/2026
34	7.1.3	Administración de Riesgos	Aprobación del ajuste del formato de encuestas de clima organizacional.	31-mar-26	Acuse oficio: SSO/DG/CCI/082/03/2026
35	7.2.1	Administración de Riesgos	Solicitud de aplicación de Encuestas en 17 áreas administrativas (SSO).	08-jun-26	Acuse oficios: SSO/DG/CCI/155/06/2026 al SSO/DG/CCI/171/06/2026
36	8.1.1	Actividades de Control	Solicitar la elaboración del Plan de Acción de Seguimiento a los Indicadores Estratégicos de los SSO-2026.	03-mar-26	Acuse oficio: SSO/SGIC/DPD/9C/0525/03/2026
37	8.1.2	Actividades de Control	Elaborar el Plan de Acción de Seguimiento a los Indicadores Estratégicos de los SSO-2026.	07-mar-26	Plan de Acción
38	8.1.3	Actividades de Control	Aprobar el Plan de Acción de Seguimiento a los Indicadores Estratégicos de los SSO-2026.	10-mar-26	Acuse oficio: SSO/SGIC/DPD/9C/0527/03/2026
39	10.1.1	Información y Comunicación	Remitir al titular de los SSO, el Reporte de la vigilancia de los resultados de la Autoevaluación del SCII-2025.	26-mar-26	Acuse oficio: SSO/DG/CCI/073/03/2026
40	10.2.1	Información y Comunicación	Remitir al titular de los SSO, el Reporte de la vigilancia de los resultados de la Autoevaluación del SCII a través de los 33 elementos de control-2025.	26-mar-26	Acuse oficio: SSO/DG/CCI/074/03/2026
41	10.3.1	Información y Comunicación	Remitir al titular de los SSO, el Reporte de la vigilancia de los resultados del Informe Anual del Sistema de Control Interno Institucional-2025	30-mar-26	Acuse oficio: SSO/DG/CCI/079/03/2026
42	10.3.2	Información y Comunicación	Remitir al titular de los SSO, el Reporte de la vigilancia de los resultados del Reporte Anual del Comportamiento de Riesgos-2025.	31-mar-26	Acuse oficio: SSO/DG/CCI/080/03/2026
43	11.1.1	Información y Comunicación	Publicación del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI)-2026 en la página web de los SSO.	20-mar-26	Acuse oficio: SSO/DG/CGSAT/5C/239/03/2026
44	11.1.2	Información y Comunicación	Publicación del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR)-2026 en la página web de los SSO.	20-mar-26	Acuse oficio: SSO/DG/CGSAT/5C/239/03/2026
45	11.2.1	Información y Comunicación	Publicación y retroalimentación del Acta de la Primera Sesión Ordinaria en la página web de los SSO.	30-mar-26	Acuse oficio: SSO/DG/CGSAT/5C/249/03/2026
46	11.2.2	Información y Comunicación	Publicación y retroalimentación del Acta de la Segunda Sesión Ordinaria en la página web de los SSO.	07-jul-26	Acuse oficio: SSO/DG/CGSAT/5C/479/07/2026
47	11.3.1	Información y Comunicación	Publicación del primer Reporte de Avance Trimestral (RAT) del PTCI-2026 en la página web de los SSO (31 de marzo de 2026)	30-abr-26	Acuse oficio: SSO/DG/CGSAT/5C/319/04/2026

Acciones de Mejora concluidas en el segundo trimestre-2026



"2026, AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE MARGARITA MAZA PARADA, EJEMPLO DE DIGNIDAD, LEALTAD Y SERVICIO A LA NACIÓN"

Nº	Nº A.M.	Elemento de Mejora	Descripción de la Acción de Mejora	Fecha real de cumplimiento	Evidencias
48	11.3.2	Información y Comunicación	Publicación del primer Reporte de Avance Trimestral (RAT) del PTAR-2026 en la página web de los SSO (31 de marzo de 2026)	30-abr-26	Acuse oficio: SSO/DG/CGSAT/5C/319/04/2026
49	13.1.1	Supervisión y Mejora Continua	Difundir a 17 Areas Administrativas los resultados de la Autoevaluación del SCII-2025.	31-mar-26	Acuse oficios: SSO/DG/CCI/083/03/2026 al SSO/DG/CCI/098/03/2026
50	13.2.1	Supervisión y Mejora Continua	Difundir a 17 Areas Administrativas los resultados de la Autoevaluación del SCII a través de los 33 elementos de control-2025.	31-mar-26	Acuse oficios: SSO/DG/CCI/083/03/2026 al SSO/DG/CCI/098/03/2026
51	13.3.1	Supervisión y Mejora Continua	Realizar un diagnóstico para determinar el índice de madurez por Norma General de los resultados de la Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional-2025.	26-mar-26	Acuse oficio: SSO/DG/CCI/073/03/2026
52	13.3.2	Supervisión y Mejora Continua	Realizar un diagnóstico para determinar el índice de madurez por Norma General de los resultados de la Autoevaluación del SCII a través de los 33 elementos de control-2025.	26-mar-26	Acuse oficio: SSO/DG/CCI/074/03/2026
53	13.3.3	Supervisión y Mejora Continua	Comunicar el diagnóstico de los resultados de la Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional-2025.	31-mar-26	Acuse oficios: SSO/DG/CCI/083/03/2026 al SSO/DG/CCI/098/03/2026
54	13.3.4	Supervisión y Mejora Continua	Comunicar el diagnóstico de los resultados de la Autoevaluación del SCII a través de los 33 elementos de control-2025.	31-mar-26	Acuse oficios: SSO/DG/CCI/083/03/2026 al SSO/DG/CCI/098/03/2026
55	13.4.1	Supervisión y Mejora Continua	Integrar Actividades de Control derivadas de los diagnósticos para actualizar el PTAR-2026.	15-may-26	PTAR-2026 actualizado
56	14.1.1	Supervisión y Mejora Continua	Evaluar e informar el cumplimiento de las metas establecidas en la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR-2026), al primer trimestre.	23-abr-26	Reporte de Metas Primer Trimestre
57	14.2.1	Supervisión y Mejora Continua	Analizar las observaciones realizadas por la Secretaría de Finanzas y atender las desviaciones en el cumplimiento de la MIR-2026, al primer trimestre.	17-abr-26	Reporte de atención a las recomendaciones emitidas por la SEFIN al primer trimestre
58	14.3.1	Supervisión y Mejora Continua	Documentar los resultados de las acciones correctivas mediante la integración del Reporte de avance de gestión, al primer trimestre.	23-abr-26	Reporte de Avance de Gestión Primer Trimestre
59	15.1.1	Ambiente de Control	Identificar al personal administrativo pendiente de suscripción de la Carta Compromiso de Aceptación Formal.	14-abr-26	Acuse oficio: SSO/SGAF/DA/USP/DRH/2205/04/2026
60	15.2.1	Ambiente de Control	Solicitar la suscripción de Cartas Compromiso de Aceptación Formal del personal administrativo pendiente, de 17 Areas Administrativas	15-may-26	Circular 17 Areas Administrativas: SSO/SGAF/DA/USP/DRH/039/05/2026.
61	15.3.1	Ambiente de Control	Elaborar el informe final que certifique la Aceptación Formal del 85% de la plantilla administrativa.	15-jul-26	Informe final SSO/SGAF/DA/USP/DRH/4250/2026
62	16.1.1	Ambiente de Control	Solicitud de definición del formato de autoevaluación de principios éticos y normas de conducta.	01-abr-26	Acuse oficio: SSO/DG/CCI/078/03/2026

Acciones de Mejora concluidas en el segundo trimestre-2026



"2026, AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE MARGARITA MAZA PARADA, EJEMPLO DE DIGNIDAD, LEALTAD Y SERVICIO A LA NACIÓN"

Nº	Nº A.M.	Elemento de control	Descripción de la Acción de Mejora	Fecha real de cumplimiento	Evidencias
63	16.1.2	Ambiente de Control	Remitir el instrumento de autoevaluación de principios éticos y normas de conducta al CEPCI para su revisión y validación.	25-may-26	Acuse oficio: SSO/SGAF/DA/USP/404/05/2026
64	16.1.3	Ambiente de Control	Aprobar el instrumento de autoevaluación de principios éticos y normas de conducta por parte del CEPCI.	29-may-26	Acta Segunda Sesión Extraordinaria
65	16.2.1	Ambiente de Control	Solicitar a las áreas administrativas la aplicación de la autoevaluación de principios éticos y normas de conducta.	16-jul-26 16-jul-26 16-jul-26 17-jul-26 15-jul-26 16-jul-26 14-jul-26 14-jul-26 16-jul-26 14-jul-26 14-jul-26 17-jul-26 14-jul-26 16-jul-26 16-jul-26 17-jul-26	DG CI CGJS CGPE CGSAT SGSS SGIC SGAF DCS DAJ DPPS DAM COEPRISO DPD DEC DA DIMSG
66	17.1.1	Administración de Riesgos	Solicitar el diseño del instrumento para el diagnóstico FODA.	22-abr-26	Acuse oficio SSO/DG/CCI/126/04/2026
67	17.1.2	Administración de Riesgos	Aprobación del diseño del instrumento para el diagnóstico FODA para su aprobación por el COCOI en la segunda sesión ordinaria.	26-may-26	Acta Segunda Sesión Ordinaria COCOI
68	17.2.1	Administración de Riesgos	Solicitar a las áreas administrativas la aplicación del diagnóstico FODA.	15-jun-26	Acuses oficios SSO/DG/CCI/172/06/2026 al SSO/DG/CCI/187/06/2026
69	18.1.1	Actividades de Control	Evaluar el impacto operativo de los sistemas actuales, para priorizar tiempos de recuperación.	31-mar-26	Matriz de Impacto y Prioridad de Recuperación.
70	18.1.2	Actividades de Control	Depurar cuentas de usuario y niveles de privilegio para mitigar riesgos de vulnerabilidad.	30-abr-26	Informe Depuración Cuentas de Usuario de Sistemas Informáticos
71	18.1.3	Actividades de Control	Identificar activos críticos, proveedores y tiempos de respuesta ante fallas.	30-abr-26	Activos y Proveedores Críticos Site de comunicaciones
72	18.2.1	Actividades de Control	Definir política de respaldos (periodicidad, responsables y bitácoras).	31-may-26	Política de Respaldos
73	18.2.2	Actividades de Control	Definir política de monitoreo y respuesta ante incidentes de ciberseguridad.	31-may-26	Políticas de Monitoreo de Ciberseguridad Site de Comunicaciones
74	18.2.3	Actividades de Control	Ejecutar pruebas iniciales controladas de recuperación de información y continuidad operativa.	02-jun-26	Pruebas Controladas de Recuperación y Continuidad Operativa
75	18.3.1	Actividades de Control	Evaluar los resultados de las pruebas de recuperación y documentar áreas de mejora en los controles tecnológicos implementados.	02-jun-26	Pruebas Controladas de Recuperación y Continuidad Operativa
76	18.3.2	Actividades de Control	Actualizar la versión preliminar del Plan de Contingencia incorporando resultados de pruebas, áreas de mejora y controles implementados.	30-jun-26	Plan de Contingencia TICs

Acciones de Mejora concluidas en el segundo trimestre-2026



"2026, AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE MARGARITA MAZA PARADA, EJEMPLO DE DIGNIDAD, LEALTAD Y SERVICIO A LA NACIÓN"

Nº	Nº A.M.	Elemento de control	Descripción de la Acción de Mejora	Fecha real de cumplimiento	Evidencias
77	19.1.1	Actividades de Control	Realizar un comparativo de la eficiencia de los trámites antes y después de la desconcentración.	07-abr-26	Acuse oficio: SSO/COEPRISO/868/04/2026
78	19.1.2	Actividades de Control	Elaborar una matriz de riesgos operativos derivados a la desconcentración.	08-may-26	Acuse oficio: SSO/COEPRISO/1169/05/2026
79	19.1.3	Actividades de Control	Consolidar a través de un documento los beneficios alcanzados y áreas de oportunidad detectadas.	08-may-26	Acuse oficio: SSO/COEPRISO/1169/05/2026
80	19.1.4	Actividades de Control	Exponer en la Segunda Sesión Ordinaria del COCOI, los resultados del estudio.	26-may-26	Acta Segunda Sesión Ordinaria COCOI
81	20.1.1	Ambiente de Control	Identificar funciones y atribuciones de la Coordinación de Control Interno conforme a la normativa aplicable.	30-jun-26	Funciones y atribuciones de la Coordinación de Control Interno Institucional
82	20.1.2	Ambiente de Control	Definir roles, responsabilidades y líneas de autoridad de la Coordinación de Control Interno	30-jun-26	Roles, responsabilidades y líneas de autoridad
83	20.2.1	Ambiente de Control	Diseñar la estructura metodológica del Manual de Procedimientos de la Coordinación de Control Interno	30-jun-26	Estructura metodológica del manual de procedimientos

Acciones de Mejora concluidas en el segundo trimestre-2026

• **Detalle de acciones de mejora que se reportan en proceso:**

No.	No. A.M.	Elemento de control	Descripción de la Acción de Mejora	Fecha de cumplimiento	Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre	Evidencias
1	1.1.5	Ambiente de Control	Aprobación por el CEPCI del Protocolo para someter quejas y/o denuncias.	24-jul-26	90%	Protocolo (avance)
2	7.2.2	Administración de Riesgos	Aplicación de encuestas y recolección de datos en 17 Áreas Administrativas (SSO).	2027	94.12%	Encuestas de clima organizacional de 16 Áreas Administrativas.
3	15.2.2	Ambiente de Control	Suscripción de Cartas Compromiso de Aceptación Formal del personal administrativo pendiente, de 17 Áreas Administrativas	2027	64.71%	Cartas Compromiso suscritas de 11 Áreas Administrativas

Derivado de que, las demás acciones de mejora se programaron para ejecutarse de manera trimestral, no existen acciones de mejora en proceso.

II. En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora reportadas en proceso y pendientes sin avance, así como las propuestas de solución para consideración del Comité u Órgano de Gobierno, según corresponda:

No.	Nº A.M.	Descripción de la Acción de Mejora	Problemáticas que obstaculizan	Propuesta de solución
1	12.1.1	Elaborar el Programa Anual de Mejora Regulatoria (PAMR) de los SSO-2026.	Capacitación para la Integración de la Agenda de Simplificación y Digitalización instrumento que sustituye al Programa Anual de Mejora Regulatoria, programada para el 06-jul-26.	Participar en la capacitación para la Integración de la Agenda de Simplificación y Digitalización instrumento que sustituye al Programa Anual de Mejora Regulatoria, programada para el 06-jul-26.
2	12.1.2	Remitir a la CEMREO, el Programa Anual de Mejora Regulatoria (PAMR) de los SSO-2026.		
3	12.2.1	Remitir a la Coordinación de Control Interno el reporte al primer trimestre, del Programa Anual de Mejora Regulatoria (PAMR) de los SSO-2026.		

[Handwritten signature]



"2026, AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE MARGARITA MAZA PARADA, EJEMPLO DE DIGNIDAD, LEALTAD Y SERVICIO A LA NACIÓN"

No.	Nº A.M.	Descripción de la Acción de Mejora	Problemáticas que obstaculizan	Propuesta de solución
5	21.1.1	Integrar diagnóstico general del Sector Salud en Oaxaca	Proceso de planeación afectado por la centralización de los servicios de salud al IMSS-BIENESTAR.	Continuar con la integración de la información de los foros regionales y temáticos, identificación de problemáticas prioritarias y necesidades, así como la definición de los objetivos estratégicos alineados al Plan Estatal de Desarrollo.
6	21.1.2	Identificar problemáticas prioritarias y necesidades institucionales		
7	21.2.1	Definir objetivos estratégicos alineados al Plan Estatal de Desarrollo		

Derivado de que, las demás acciones de mejora se programaron para ejecutarse de manera trimestral, no se identifican problemáticas que obstaculicen el cumplimiento de las acciones de mejora pendientes sin avance.

III. Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de mejora comprometidas y respecto a las concluidas, su contribución como valor agregado para corregir debilidades o insuficiencias de control interno o fortalecer el Sistema de Control Interno (SCI):

Al 30 de junio de 2026, se reporta un avance global del 53.90% en las acciones comprometidas del PTCI, conforme a la programación trimestral establecida, sin desviaciones críticas en su ejecución:

Nº	FICHA TECNICA	ACCIONES ESPECIFICAS COMPROMETIDAS	ACCIONES ESPECIFICAS CONCLUIDAS	ACCIONES ESPECIFICAS EN PROCESO	ACCIONES ESPECIFICAS SIN AVANCE	AVANCE FISICO POR PROYECTO	AVANCE FISICO GLOBAL PTCI-2026
1	Uno	7	6	1	0	98.57%	53.90%
2	Dos	4	2	0	2	50%	
3	Tres	7	5	0	2	71.43%	
4	Cuatro	7	4	0	3	71.43%	
5	Cinco	10	6	0	4	60%	
6	Seis	14	8	0	6	57.14%	
7	Siete	8	4	1	3	62.50%	
8	Ocho	5	3	0	2	60%	
9	Nueve	4	0	0	4	0%	
10	Diez	4	4	0	0	100%	
11	Once	11	6	0	5	54.54%	
12	Doce	5	0	0	5	0%	
13	Trece	7	7	0	0	100%	
14	Catorce	9	3	0	6	33.33%	
15	Quince	5	3	1	1	80%	
16	Dieciséis	9	4	0	5	44.44%	
17	Diecisiete	6	3	0	3	50%	
18	Dieciocho	10	8	0	2	80%	
19	Diecinueve	4	4	0	0	100%	
20	Veinte	6	3	0	3	50%	
21	Veintiuno	9	0	0	9	0%	
22	Veintidós	3	0	0	3	0%	
Total:		154	83	3	68		

Ficha Técnica Uno: Cultura de Integridad SSO: Fortalecimiento Etico y Certeza en la Conducta Institucional: Con la aprobación del Plan Anual de Trabajo (PAT) en la Primera Sesión Ordinaria del Comité de Etica y de Prevención de Conflictos de Interés 2025-2028 (CEPCI), se fortalece la cultura de la ética, la integridad y la prevención de conflictos de interés en los Servicios de Salud de Oaxaca. La aprobación del Protocolo de Quejas y Denuncias está programada para realizarse en la Segunda Sesión Ordinaria del CEPCI, el 24 de julio de 2026.

Ficha Técnica Dos: Sistema de Seguimiento y Atención a la Integridad Institucional: Con la presentación de los reportes de quejas y denuncias ante el Comité de Etica y de Prevención de



"2026, AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE MARGARITA MAZA PARADA, EJEMPLO DE DIGNIDAD, LEALTAD Y SERVICIO A LA NACIÓN"

Conflictos de Interés 2025-2028, se busca garantizar su atención oportuna, fortalecer la confianza del personal y asegurar un entorno de trabajo íntegro.

Ficha Técnica Tres: Fortalecimiento de la Gobernanza: Arquitectura de Control y Respaldo Institucional 2026: Mediante los comunicados emitidos por el Titular de los Servicios de Salud de Oaxaca, relativos a la autoridad de la Vocalía Ejecutiva y de la Coordinación de Control Interno, se consolida la estructura de mando institucional. Asimismo, a través de la evaluación trimestral del cumplimiento de las áreas administrativas, se contribuye a mitigar los riesgos identificados. Así mismo con la presentación ante el Comité de Control Interno (COCOI), de la evaluación del cumplimiento de las áreas administrativas a los requerimientos realizados, se vigila la aplicación del Control Interno y de la Administración de Riesgos.

Ficha Técnica Cuatro: Impulso a la Excelencia Profesional: Programa de Fortalecimiento de Capacidades SSO 2026: Con la aprobación del Programa Estatal de Capacitación (PEC) de los Servicios de Salud de Oaxaca, se contribuye al fortalecimiento del desempeño profesional del personal. Para tal efecto, con los reportes trimestrales del Sistema Nacional de Administración de Capacitación en Salud (SNAC), se evalúa el desarrollo del proceso de capacitación.

Ficha Técnica Cinco: Elaboración y Seguimiento del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR)-2026: Con la elaboración del PTAR-2026 se diseñaron respuestas a los riesgos analizados para así proveer mayor garantía en la consecución de los objetivos institucionales. Así mismo con las evaluaciones trimestrales se asegura la efectividad de las acciones de control.

Ficha Técnica Seis: Sistema de Evaluación, Reporte y Atención de Deficiencias del Control Interno mediante la Cédula de Problemáticas Institucionales SSO 2026: Con el propósito de fortalecer la capacidad de anticipación institucional, se ha presentado y dado seguimiento la Cédula de Problemáticas y Situaciones Críticas, en la Primera y Segunda Sesión Ordinaria del Comité de Control Interno (COCOI), del 10 de marzo y 26 de mayo de 2026, así como en la Segunda y Tercera reuniones del Grupo de Trabajo de Administración de Riesgos (GTAR), del 14 de abril y 14 de julio de 2026, en la que se ha identificado 42 riesgos, para los cuales se implementaron acciones de mejora para su atención.

Ficha Técnica Siete: Cultura de la Transparencia: Programa de Fortalecimiento del Clima Organizacional e Integral 2026: Con la finalidad de fortalecer una cultura de transparencia y ética pública en los Servicios de Salud de Oaxaca, 16 de 17 áreas administrativas aplicaron la encuesta de clima organizacional para el ejercicio 2026, como instrumento de evaluación proactiva, por lo que este proyecto se le dará continuidad en el 2027. En el tercer trimestre se presentarán los resultados correspondientes.

Ficha Técnica Ocho: Plan de Acción de Seguimiento a los Indicadores Estratégicos de los SSO-2026: Con la elaboración y aprobación del Plan de Acción de Seguimiento a los Indicadores Estratégicos de los Servicios de Salud de Oaxaca 2026, y mediante su seguimiento trimestral, se realizará la revisión e identificación de indicadores, el análisis de las causas de variación y la comparación entre metas programadas y alcanzadas.

Ficha Técnica Nueve: Implementación del Sistema Institucional de Archivos (SIA) y su Marco Normativo-2026: Las acciones específicas se encuentran programadas para ejecutarse a partir del tercer trimestre del ejercicio.

Ficha Técnica Diez: Plataforma de Transparencia Interna: Rendición de Cuentas sobre el Estado del Control y Riesgos: Con la presentación de los reportes de vigilancia de los resultados de la autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII), así como de los cinco procedimientos prioritarios evaluados a través de los 33 elementos de control del ejercicio 2025, se informó al Titular de los Servicios de Salud de Oaxaca el nivel de madurez del SCII y el comportamiento de los riesgos institucionales.

Ficha Técnica Once: Ventana de Integridad: Plataforma de Transparencia y Difusión Proactiva del COCOI 2026: Con el propósito de garantizar el acceso a la información y la rendición de cuentas, se han





"2026, AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE MARGARITA MAZA PARADA, EJEMPLO DE DIGNIDAD, LEALTAD Y SERVICIO A LA NACIÓN"

difundido en la página institucional de los Servicios de Salud de Oaxaca el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) 2026, el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) 2026 y el Acta de la Primera Sesión Ordinaria del COCOI celebrada el 10 de marzo de 2026, el Acta de la Segunda Sesión Ordinaria del COCOI celebrada el 26 de mayo de 2026, el primer Reporte de Avance Trimestral (RAT) del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI)-2026 y del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR)-2026.

Ficha Técnica Doce: Programa Anual de Mejora Regulatoria (PAMR) de los SSO-2026: Con la capacitación para la Integración de la Agenda de Simplificación y Digitalización instrumento que sustituye al Programa Anual de Mejora Regulatoria, desarrollada el 06 de julio de 2026 por parte de la Secretaría de Desarrollo Económico, lo que ha generado un desfase para el desarrollo de las actividades de mejora.

Ficha Técnica Trece: Diagnostico de Madurez y Difusión de Resultados de la Autoevaluación al SCII-2025.: Con el objetivo de transformar las áreas de oportunidad en acciones preventivas, se difundieron a las áreas administrativas los resultados de la autoevaluación del SCII y de los cinco procedimientos prioritarios evaluados mediante los 33 elementos de control del ejercicio 2025, cuyo resultado derivó la Actualización del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR)-2026, aumentando de 05 a 10 riesgos identificados, y de 31 a 47 acciones de control.

Ficha Técnica Catorce: Seguimiento y Atención de Desviaciones en el Cumplimiento de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) 2026: Con la presentación de los Reportes de Avance de Gestión emitidos a través del Sistema Estatal de Finanzas Públicas de Oaxaca (SEFIP), se mide, transparente y evalúa el progreso físico y financiero de los Servicios de Salud de Oaxaca.

Ficha Técnica Quince: Estrategia de Integridad Institucional: Aceptación Formal del Código de Ética y Conducta: Para el ejercicio 2026 se proyectó alcanzar un 85% en la suscripción de las cartas compromiso de aceptación formal del Código de Ética y de Conducta, pendientes, para lo cual sólo se alcanzó un 35.48%, por lo que este proyecto se le dará continuidad para el ejercicio 2027.

Ficha Técnica Dieciséis: Implementación del Mecanismo de Autoevaluación para el Cumplimiento de Principios Éticos y Normas de Conducta del Personal Administrativo: En la segunda sesión extraordinaria del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés 2025-2028 (CEPCI), del 29 de mayo de 2026, se aprobó el formato de autoevaluación de principios éticos y normas de conducta, con el objetivo de medir su nivel de conocimiento, apropiación y aplicación, así como identificar áreas de oportunidad y fortalecer la rendición de cuentas en el ejercicio de la función pública, la cual se llevará a cabo en el tercer trimestre.

Ficha Técnica Diecisiete: Aplicación y Análisis Institucional del Diagnóstico FODA en las Áreas Administrativas de los Servicios de Salud de Oaxaca: En la segunda sesión ordinaria del Comité de Control Interno (COCOI), del 26 de mayo de 2026, se aprobó el formato para la aplicación del diagnóstico FODA, el cual se implementará en el tercer trimestre.

La Ficha Técnica Dieciocho: Fortalecimiento del Plan de Contingencia de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's) y evolución hacia un Sistema de Continuidad de Servicios Tecnológicos 2026: En la tercera reunión del Grupo de Trabajo de Administración de Riesgos (GTAR) se presentó el Plan de Contingencia de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's) y evolución hacia un Sistema de Continuidad de Servicios Tecnológicos 2026, el cual se fundamenta en prevenir riesgos, monitorear de forma permanente, proteger los activos críticos y garantizar que los servicios institucionales permanezcan disponibles para la operación, y con el objeto de fortalecer la continuidad operativa se desarrollaron nuevos procesos y documentos estratégicos como un inventario de activos, se identificaron proveedores críticos, se diseñó una política institucional de respaldos y de monitoreo de ciberseguridad, y se implementaron procedimientos de continuidad y pruebas periódicas de recuperación.



"2026, AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE MARGARITA MAZA PARADA, EJEMPLO DE DIGNIDAD, LEALTAD Y SERVICIO A LA NACIÓN"

La Ficha Técnica Diecinueve: Evaluación de impacto operativo y matriz de riesgos de la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de Oaxaca (COEPRISO), como Órgano Desconcentrado de los SSO: Derivado del Decreto de creación de la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de Oaxaca de fecha 28 de abril de 2025, se presentó un informe comparativo de la eficiencia de los trámites antes y después del proceso de desconcentración, arrojando como resultado como beneficio alcanzados, el fortalecimiento de la identidad institucional, mayor especialización de funciones, mejor actuación de procesos sanitarios y mayor visibilidad y posicionamiento institucional, y como áreas de oportunidad la mejora en la gestión de información sanitaria y desarrollo de capacidades del personal.

La Ficha Técnica Veinte: Elaboración, Formalización e Implementación del Manual de Procedimientos de la Coordinación de Control Interno en los Servicios de Salud de Oaxaca 2026: Con el objeto de formalizar la operación de la Coordinación de Control Interno de los Servicios de Salud de Oaxaca, se proyectó para este ejercicio 2026, la elaboración, validación, implementación y difusión de su Manual de Procedimientos, estableciendo funciones, responsabilidades, líneas de autoridad y mecanismos de operación, a fin de fortalecer la gobernanza, la gestión de riesgos y el funcionamiento del Sistema de Control Interno Institucional, para lo cual al segundo trimestre se ha diseñado la estructura metodológica.

La Ficha Técnica Veintiuno: Formulación del Plan Estratégico Sectorial 2026-2028 de Salud: A pesar de que, la centralización de los servicios de salud al IMSS-BIENESTAR, ha afectado el proceso de planeación Continuar, se continúa con la integración de la información de los foros regionales y temáticos, identificación de problemáticas prioritarias y necesidades, así como la definición de los objetivos estratégicos alineados al Plan Estatal de Desarrollo.

La Ficha Técnica Veintidós: Plan de Acción para la reducción de observaciones recurrentes emitidas por órganos fiscalizadores en los Servicios de Salud de Oaxaca.: Con el objeto de dar cumplimiento a la Recomendación No. 01-Fortalecimiento del Control Interno (COCOI) de los Servicios de Salud de Oaxaca, derivada de la Auditoría No. 11/SASO-A/24, practicada por la Secretaría de Honestidad, Transparencia y Función Pública (SHTFP), en la Tercera Reunión del Grupo de Trabajo de Administración de Riesgos (GTAR), se presentó la modificación de esta Ficha Técnica Veintidós, cuyas actividades de control se programar para ejecutarse a partir de julio 2026.

Oaxaca de Juárez, Oax., a 21 de julio de 2026.

ATENTAMENTE


DADES Uvalda Jiménez Soriano
Doctora en Alta Dirección en Establecimientos de Salud
Coordinadora de Control Interno
de los Servicios de Salud de Oaxaca



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD
Y SERVICIOS DE SALUD
DE OAXACA

COORDINACIÓN DE
CONTROL INTERNO
INSTITUCIONAL


Arq. Oscar Castellanos Hernández
Borla del Sistema de Control Interno Institucional
de los Servicios de Salud de Oaxaca