



ACUSE DE LA EVALUACION - AMBIENTE DE CONTROL

ENTIDAD: SERVICIOS DE SALUD SSO.

TIPO DE INSTITUTO: DEPENDENCIA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL ENTIDAD PARAESTATAL

DATOS DE LA PERSONA QUE RESPONDE EL CUESTIONARIO

NOMBRE: ABEL ULISES MENDEZ CRUZ

CARGO O PUESTO: ENLACE SUBDIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

CORREO ELECTRÓNICO: cocoisgaf@hotmail.com

1.1 ¿EXISTEN NORMAS GENERALES, LINEAMIENTOS, ACUERDOS, DECRETOS U OTRO ORDENAMIENTO EN MATERIA DE CONTROL INTERNO APLICABLES A LA INSTITUCIÓN (DE OBSERVANCIA OBLIGATORIA)? NO

NOMBRE DE LA NORMATIVA O DOCUMENTO:

FECHA DE EMISIÓN O DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN:

NOMBRE DE QUIÉN EMITIÓ:

CARGO DE QUIÉN EMITIÓ :

1.2 ¿EL CÓDIGO DE ÉTICA Y EL DE CONDUCTA SE DAN A CONOCER A TODO EL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN? SI

* CURSOS DE CAPACITACIÓN

* INTRANET

ARCHIVOS SUBIDOS

codigoconducta_2.pdf

codigoeticafuncionpublica_2.pdf

codigoeticafuncionpublica_2_2.pdf

1.3 ¿EL CÓDIGO DE CONDUCTA SE DA A CONOCER A OTRAS PERSONAS CON LAS QUE SE RELACIONA LA INSTITUCIÓN (TERCEROS, TALES COMO: CONTRATISTAS, PROVEEDORES, PRESTADORES DE SERVICIOS, LA CIUDADANÍA, ETC.)? SI

* CARTELES, TRÍPTICOS Y FOLLETOS

* INTRANET

ARCHIVOS SUBIDOS

codigoconducta_3.pdf

codigoconducta_3_3.pdf

1.4 ¿LA INSTITUCIÓN SOLICITA POR ESCRITO A TODO SU PERSONAL, SIN DISTINCIÓN DE JERARQUÍAS, DE MANERA PERIÓDICA, LA ACEPTACIÓN FORMAL Y EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON EL CÓDIGO DE ÉTICA Y EL DE CONDUCTA? NO

CARGO DE QUIÉN EMITIÓ :

FECHA DE EMISIÓN O DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN:

NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ :

CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ :

PERIODICIDAD CON LA QUE SE SOLICITA :

1.5 ¿EXISTE EVIDENCIA DE QUE LOS FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCIÓN DESTACAN LOS ASPECTOS ÉTICOS Y DE INTEGRIDAD, ASÍ COMO EN LA IMPORTANCIA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO? NO

1.6 ¿EN LA INSTITUCIÓN EXISTE UN PROCEDIMIENTO O MECANISMO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y DE LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE CONDUCTA POR PARTE DEL PERSONAL? NO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO O MECANISMO:
PERIODICIDAD CON QUE SE REALIZA DICHA EVALUACIÓN:
FECHA DE EMISIÓN O DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN :
NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ :
CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ :

1.7 ¿SE TIENE ESTABLECIDO UN PROCEDIMIENTO PARA VIGILAR, DETECTAR, INVESTIGAR Y DOCUMENTAR LAS POSIBLES VIOLACIONES A LOS VALORES ÉTICOS Y A LAS NORMAS DE CONDUCTA DE LA INSTITUCIÓN, DIFERENTE AL ESTABLECIDO POR LA CONTRALORÍA INTERNA, ÓRGANO INTERNO DE CONTROL O INSTANCIA DE CONTROL INTERNO CORRESPONDIENTE? NO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO :
FECHA DE EMISIÓN O DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN :
NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ :
CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ :

1.8 ¿EN LA INSTITUCIÓN EXISTEN MEDIOS PARA RECIBIR DENUNCIAS DE POSIBLES VIOLACIONES A LOS VALORES ÉTICOS Y A LAS NORMAS DE CONDUCTA, DIFERENTES AL ESTABLECIDO POR LA CONTRALORÍA INTERNA, ÓRGANO INTERNO DE CONTROL O INSTANCIA DE CONTROL INTERNO CORRESPONDIENTE?NO

1.9 INDIQUE A QUÉ INSTANCIAS SUPERIORES SE INFORMA DEL ESTADO QUE GUARDA LA ATENCIÓN DE LAS INVESTIGACIONES DE LAS DENUNCIAS POR ACTOS CONTRARIOS A LA ÉTICA Y CONDUCTA INSTITUCIONALES QUE INVOLUCREN A LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA INSTITUCIÓN:

INSTANCIA A LA QUE SE INFORMA	SI/NO	NOMBRE DEL INFORME O REPORTE
TITULAR DE LA INSTITUCIÓN	NO	
ÓRGANO DE GOBIERNO, EN SU CASO, PARA LAS ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PARAESTATAL	NO	
COMITÉ DE ÉTICA	NO	
CONTRALORÍA ESTATAL O INSTANCIA DE CONTROL	NO	
OTRA: NO		

1.10 ¿SE TIENEN ESTABLECIDOS COMITÉS PARA EL TRATAMIENTO DE ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS FUNCIONES OPERATIVAS DE LA INSTITUCIÓN? NO

COMITÉ	SE TIENE ESTABLECIDO	CUENTAN CON REGLAS DE OPERACIÓN	CUENTAN CON PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL
ÉTICA E INTEGRIDAD	NO	NO	NO
AUDITORÍA INTERNA	NO	NO	NO
CONTROL INTERNO	NO	NO	NO
ADQUISICIONES	NO	NO	NO
OBRAS PÚBLICAS	NO	NO	NO
OTRO:	NO	NO	NO

1.11 ¿LA INSTITUCIÓN CUENTA CON UN REGLAMENTO INTERNO, ESTATUTO ORGÁNICO U OTRO DOCUMENTO NORMATIVO EN EL QUE SE ESTABLEZCA SU NATURALEZA JURÍDICA, SUS ATRIBUCIONES, ÁMBITO DE ACTUACIÓN, ETC.? SI

NOMBRE DEL REGLAMENTO, ESTATUTO ORGÁNICO O DOCUMENTO : DECRETO 27,
FECHA DE EMISIÓN O PUBLICACIÓN EN EL MEDIO OFICIAL DE DIFUSIÓN ESTATAL : 23/09/1996
NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ : CONGRESO DEL ESTADO
CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ : CONGRESO

ARCHIVOS SUBIDOS
 decreto-27_11.docx

1.12 ¿LA INSTITUCIÓN CUENTA CON MANUAL GENERAL DE ORGANIZACIÓN O ALGÚN DOCUMENTO DE SIMILAR NATURALEZA?SI

FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL MEDIO OFICIAL DE DIFUSIÓN ESTATAL : 11/06/2016
NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ : ING. HECTOR GONZALEZ HERNANDEZ
CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ : ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DE LA DIRECCION GENERAL DE LOS SSO

1.13 SEÑALE EN QUÉ DOCUMENTO DE LOS QUE SE INDICAN LA INSTITUCIÓN ESTABLECE LO SIGUIENTE:

CONCEPTO	LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL, LEY DE ENTIDADES PARAESTATALES DE LA ENTIDAD FEDERATIVA O ESTATUTO ORGÁNICO	REGLAMENTO DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL O REGLAMENTO DE LA LEY DE ENTIDADES PARAESTATALES	REGLAMENTO INTERNO O MANUAL GENERAL DE ORGANIZACIÓN
LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES DE TODAS LAS ÁREAS Y/O UNIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS NIVELES JERÁRQUICO SUPERIOR	NO	NO	SI
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL VIGENTE	NO	SI	SI
LAS FUNCIONES DE TODAS LAS ÁREAS Y/O UNIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS NIVELES JERÁRQUICO SUPERIOR Y MEDIO	NO	SI	SI
LA DELEGACIÓN DE FUNCIONES Y DEPENDENCIA JERÁRQUICA	NO	SI	SI

ARCHIVOS SUBIDOS
 reglamento interno sso_13.pdf

1.14 INDIQUE SI EN EL REGLAMENTO INTERNO O ESTATUTO ORGÁNICO O MANUAL GENERAL DE ORGANIZACIÓN, SE ESTABLECEN LAS ÁREAS, FUNCIONES Y RESPONSABLES PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES DE LA INSTITUCIÓN EN MATERIA DE:

MATERIA	REGLAMENTO INTERNO O ESTATUTO	MANUAL GENERAL DE
---------	-------------------------------	-------------------



	ORGÁNICO	ORGANIZACIÓN
TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	SI	SI
FISCALIZACIÓN	SI	NO
RENDICIÓN DE CUENTAS	NO	NO
ARMONIZACIÓN CONTABLE	NO	NO

1.15 ¿LA INSTITUCIÓN TIENE FORMALMENTE ESTABLECIDO UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS? EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA AFIRMATIVA, INDIQUE CUÁLES DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES ESTÁN INCLUIDAS EN DICHO MANUAL.

ACTIVIDAD	INCLUIDA EN EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL	SI
INGRESO	SI
CONTRATACIÓN	SI
CAPACITACIÓN	SI
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	SI
PROMOCIÓN Y ASCENSOS	SI
SEPARACIÓN O BAJA DEL PERSONAL	SI

SI

NOMBRE DEL DOCUMENTO O MANUAL : MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA
FECHA DE PUBLICACIÓN : 21/11/2016
FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN : 21/11/2016
NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ : ING. HECTOR GONZALEZ HERNANDEZ
CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ : ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DE LA DIRECCION GENERAL DE LOS SSO

ARCHIVOS SUBIDOS
 r administrativa_15.rar
 r medica_15.rar

1.16 ¿LA INSTITUCIÓN CUENTA CON UN CATÁLOGO DE PUESTOS? SI

NOMBRE DEL DOCUMENTO : CATALOGO SECTORIAL DE PUESTOS
FECHA DE PUBLICACIÓN : 01/01/2004
FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN : 01/01/2004
NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ : LIC. LUIS GERARDO ARREDONDO GASAMANS
CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ : DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE ADMINISTRACION, OPERACION Y CONTROL DE SERVICIOS PERSONALES

ARCHIVOS SUBIDOS
 r administrativa_16.rar
 r medica_16.rar

1.17 ¿LA INSTITUCIÓN TIENE FORMALIZADO UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL? SI

- * ÉTICA E INTEGRIDAD
- * NORMATIVA ESPECÍFICA DE LA OPERACIÓN DE LOS PROGRAMAS, SUBSIDIOS O FONDOS FEDERALES

1.18 ¿EXISTE UN PROCEDIMIENTO FORMALIZADO PARA EVALUAR EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN?NO

NOMBRE DEL DOCUMENTO O PROCEDIMIENTO :
FECHA DE PUBLICACIÓN :
FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN :



NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ :
CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ :

1.19 EN RELACIÓN CON LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL, ¿SE TIENE ESTABLECIDO UN PROGRAMA DE OBJETIVOS Y METAS INDIVIDUALES ALINEADAS (EN CORRESPONDENCIA) CON LOS DEL ÁREA O UNIDAD ADMINISTRATIVA EN LA QUE TRABAJA, ASÍ COMO CON LOS ESTRATÉGICOS DE LA INSTITUCIÓN? NO

NOMBRE DEL PROGRAMA O DOCUMENTO SOPORTE :
FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN :
NOMBRE DE QUIÉN AUTORIZÓ :
CARGO DE QUIÉN AUTORIZÓ :

1.20 ¿LA INSTITUCIÓN CUENTA CON UNA ÁREA ESPECÍFICA QUE SEA LA RESPONSABLE DE COORDINAR LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO? NO

NOMBRE DEL ÁREA RESPONSABLE DE COORDINAR :
NÚMERO DE PERSONAL ASIGNADO AL ÁREA : 0
CARGO DEL TITULAR DEL ÁREA :
CARGO DEL SUPERIOR JERÁRQUICO DEL ÁREA :

1.21 ¿ACTUALMENTE HA CONTRATADO UN DESPACHO PARA LA REALIZACIÓN DE ACCIONES QUE FORTALEZCAN EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO ? NO

NOMBRE DEL DESPACHO :
REPRESENTANTE LEGAL DEL DESPACHO :
NÚMERO DE CONTRATO :
FECHA DE CONTRATACIÓN :

1.22 INFORME ANUAL