



Auditoría de Cumplimiento

Informe Final

Dirección General de Salud
Auditoría CM/AUDE10/2022

Ejercicio: 2022

Contenido

Contenido.....	2
1. Introducción.....	3
2. Objetivos	4
3. Marco Normativo.....	5
4. Informe de Estatus Final	6
4.1. Ambiente de Control.....	7
4.2. Administración y Evaluación de Riesgos	8
4.3. Actividades de Control.....	10
4.4 Información y comunicación	14
4.5. Supervisión y Monitoreo.....	14
5. Anexo	15
4.2 Administración y Evaluación de Riesgos.....	15
6. Dictamen	17



1. Introducción

El Modelo Integral de la Gestión Pública Municipal (MIGP), fue diseñado en base a los aspectos fundamentales de la metodología del modelo COSO 2013, considerado como el marco referencial a nivel internacional para la implementación, gestión y control de un adecuado sistema de control interno.

En el sector público, el control interno es un elemento crítico para: obtener el logro de los objetivos institucionales, promover la integridad y el comportamiento ético de los servidores públicos, promover procesos de calidad, promover el uso de tecnologías de información para el control de los procesos, consolidar los procesos de transparencia, rendición de cuentas y mitigar riesgos de corrupción.

La Auditoría Preventiva ha considerado además de lo anterior, las Normas de Control Interno del Sector Público (ISSAI 9100 "Guía para las Normas de Control Interno del Sector Público", 9110 "Directrices referentes a los informes sobre la eficacia de los controles internos: Experiencias de las EFS en la implantación y la evaluación de los controles internos" y 9120 "Control Interno: Una Guía para la Rendición de Cuentas en la Administración") emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI, por sus siglas en inglés).

Dichas normas, equivalen a la aplicación de las Normas Internacionales de auditorías de control interno (NIA 315 "Identificación y valoración de los riesgos de incorrección significativa mediante el conocimiento de la entidad y de su entorno", NIA 330 "Respuestas del auditor a los riesgos valorados NIA 260 "Comunicación con los responsables del gobierno de la entidad") en el sector privado, emitidas por la Federación Internacional de Contadores (FIC) mismas que son avaladas por la Comisión de Normas y Procedimientos de Auditorías (CNPA) del Instituto Mexicano de Contadores Públicos (IMCP).

2. Objetivos

La Auditoría Preventiva efectuada a la **Dirección General de Salud**, radicada bajo el número de control **CM/AUDE10/2022**, se realizó para verificar los siguientes objetivos:

2.1 General:

Comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales, prevenir riesgos en el desarrollo y funcionamiento administrativo, impulsar mejoras en la gestión, evaluar el cumplimiento de los objetivos y metas, promover el cumplimiento en materia de transparencia y rendición de cuentas y mitigar riesgos de corrupción.

2.2 Criterios Específicos:

Estratégicos:

Promover las actividades que permiten alcanzar la misión y visión institucional a través del cumplimiento de los planes estratégicos, programas y políticas, así como el adecuado uso de los recursos públicos con criterios de eficiencia, eficacia, economía, honestidad y transparencia.

Operativos:

Promover el uso de controles que permitan facilitar el adecuado desempeño para el cumplimiento de sus objetivos y metas.

Información y Comunicación:

Entregar información completa, veraz, oportuna y confiable para la toma de decisiones.

Legalidad:

Cumplir con las leyes, reglamentos, normas gubernamentales y en general el marco legal que rige la actuación del sujeto auditado.



3. Marco Normativo

Se llevó a cabo de conformidad a los procedimientos metodológicos establecidos en:

- Procedimiento de Auditorías de Control Interno.
- Reglamento de Procedimientos de Auditoría para las Dependencias y Entidades del Municipio de León, Guanajuato;
- Manual de Control Interno para las Dependencias, Entidades y Órganos Autónomos de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato.

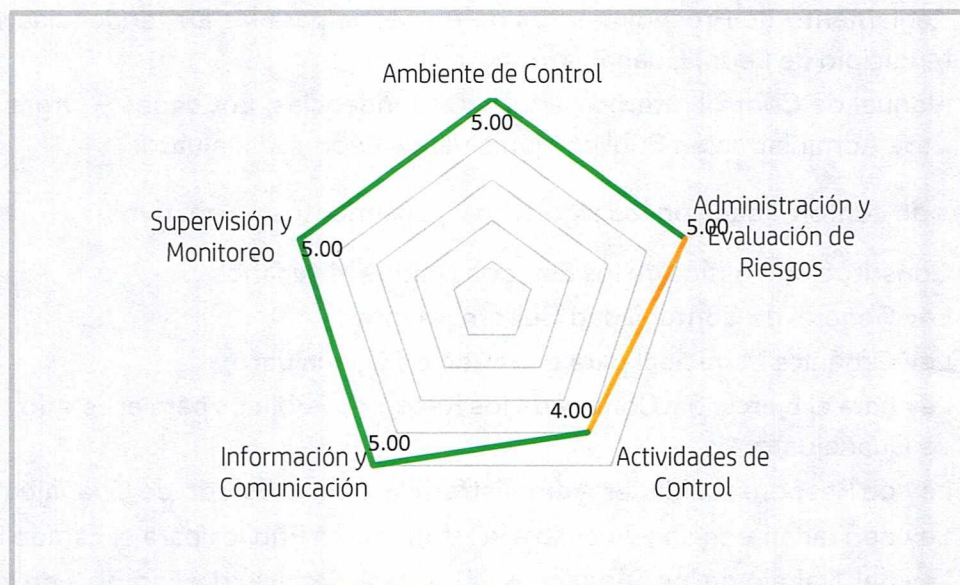
Además de conformidad con los siguientes instrumentos normativos:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- Ley General de Contabilidad Gubernamental;
- Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato;
- Ley para el Ejercicio y Control de los Recursos Públicos para el Estado y los Municipios de Guanajuato;
- Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guanajuato;
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato;
- Ley del Trabajo de los Servidores Públicos al Servicio del Estado y de los Municipios;
- Reglamento Interior de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato.
- Reglamento de Adquisiciones, Enajenaciones, Arrendamientos, Comodatos y Contratación de Servicios para el Municipio de León, Guanajuato;
- Reglamento de Control Interno para la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato;
- Reglamento de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Municipio de León, Guanajuato;
- Lineamientos Generales en Materia de Racionalidad, Austeridad y Disciplina Presupuestal para el Ejercicio Fiscal 2021, del Municipio de León, Guanajuato;
- Plan Municipal de Desarrollo para el Municipio de León. León hacia el futuro. Visión 2045;
- Programa de Gobierno Municipal 2021- 2024;
- Código de Ética de las personas servidoras públicas de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato.;
- Manual de Organización de la Dirección General de Salud (vigente);
- Procedimiento de la Información Documentada, No. de Revisión 00;
- Políticas "Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal".
- Lineamientos para la elaboración y actualización de manuales de procesos y procedimientos de la Administración Pública Municipal.

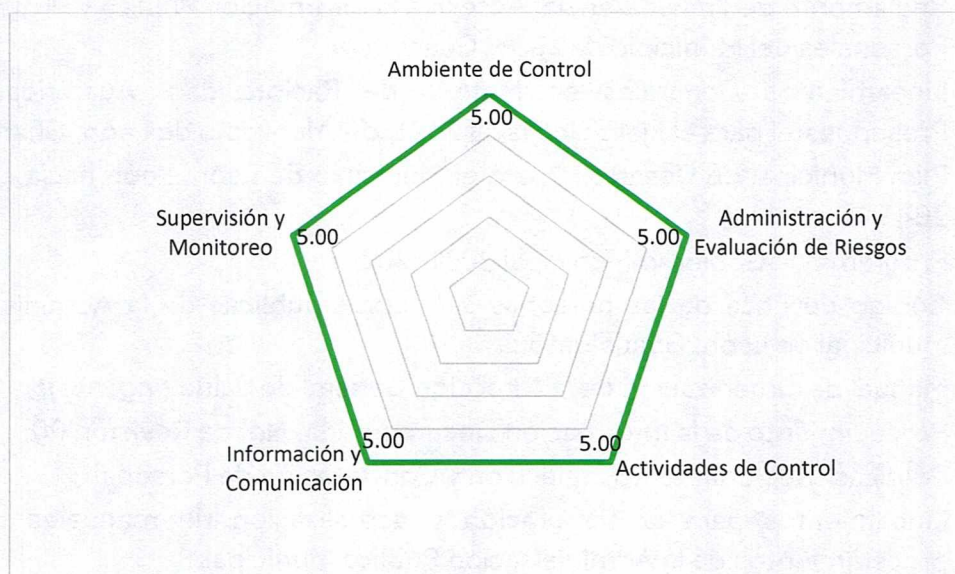
- Manual de Calidad. Sistema de Gestión de Calidad de León, Guanajuato.

4. Informe de Estatus Final

Durante la primera revisión realizada por este órgano de control, a la **Dirección General de Salud**., contaba con los siguientes valores de cada rubro analizado:



Los cuales, posterior a la revisión realizada a la información enviada como respuesta al informe preliminar mediante oficio DGS/2477/2022 recibido el 04 de octubre del 2022 por este órgano de control, en el cual hacen de conocimiento las acciones que ya emprendieron, quedaron de la siguiente manera:



Donde se observa un avance considerable en los rubros revisados durante el procedimiento de auditoría, particularmente en el componente 3 Actividades de Control.

A continuación, se muestran los puntos de interés por componente, en el cual se indica el estatus del mismo.

4.1. Ambiente de Control



Las actividades que el ente auditado tiene implementadas como parte del componente 1, Ambiente de Control, **representan una gran fortaleza**, sin embargo se recomienda continúen identificando e implementando acciones como parte de una mejora continua.

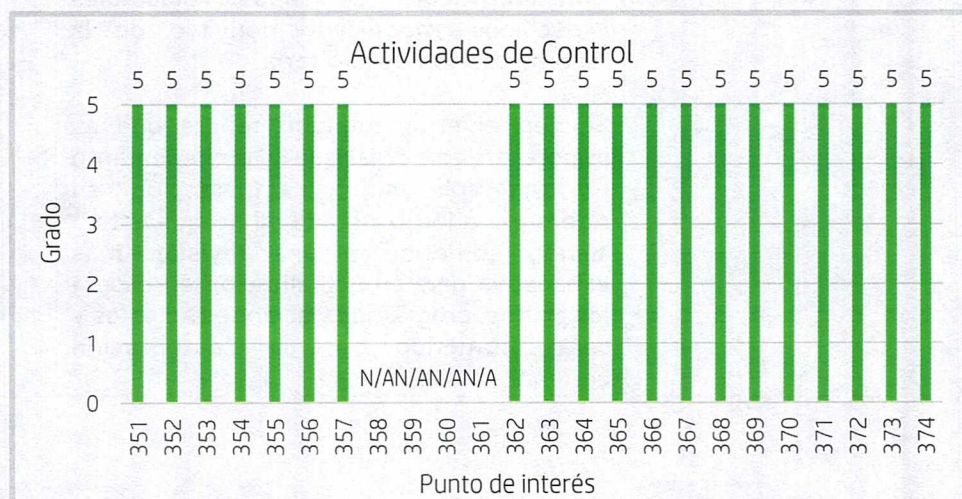
4.2. Administración y Evaluación de Riesgos



Nivel	Punto de interés	Observación/Atención	Estatus
Directivo y Operativo	Procedimientos	Recomendación 1: El ente auditado deberá analizar los hallazgos referidos en la presente revisión de los procedimientos "Procedimiento de Vigilancia Sanitaria" y "Procedimiento para consulta médica a grupos vulnerables específicos", con la finalidad de precisar las actividades y de clarificar lo conveniente, llevando a cabo en su caso, la actualización y/o modificación a los mismos. Atención: -"Procedimiento de Vigilancia Sanitaria". A través del oficio DGS/2477/2022 de fecha 4 de octubre de 2022, el ente auditado presenta documento denominado "Procedimiento de vigilancia sanitaria", el cual señala que la Dirección de Atención Contra Riesgos Sanitarios se encuentra modificando el manual de procesos y procedimientos con control de emisión durante el año 2017, en donde se eliminará de las Etapas del Procedimiento lo establecido en punto 1 "Actualización de Censo", entre esos las actividades enumeradas 1.1 y 1.2; y se modificará la diversa 2 "Generación de Metas y programa Anual de Actividades, en su actividad número 2.1, actualización que está	No Atendida

Nivel	Punto de interés	Observación/Atención	Estatus
		atendiéndose considerando el análisis y cronograma. Del cronograma, se establece como fecha de conclusión de los procedimientos la semana 48 que transcurre en el mes de noviembre del presente año. Aunado a lo anterior, es de señalar que la elaboración de censos periódicos no está previstas dentro de las atribuciones contenidas en el artículo 192 del Reglamento Interior de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato, de la Dirección de Atención Contra Riesgos Sanitarios. Pues con el objeto de que la información se recabe de una manera eficiente se establecerá solicitar a las instancias municipales, estatales y/o federales el registro con el que cuentan respecto a los giros establecidos en el artículo 3, inciso B, de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, a efecto de llevar un padrón actualizado de establecimientos con giros de salubridad local, datos que se tomarán como base para determinar las metas anuales. <i>-"Procedimiento para consulta médica a grupos vulnerables específicos".</i> El ente auditado presento el manual de procesos y procedimientos de la Dirección General de Salud del Procedimiento para Consulta Médica a Grupos Vulnerables Específicos, modificado derivado de la recomendación de auditoria. Si bien el ente auditado refiere que es importante comentar que tal procedimiento no tan solo sufrirá actualización en referencia a lo observado, si no que estará siendo sometido a una revisión más exhaustiva para su actualización en base a los planes, programas y acciones actuales y será sometido a la autorización correspondiente.	

4.3. Actividades de Control



Nivel	Punto de interés	Observación/Atención	Estatus
Operativo	Numeral 303 Principio 12	Recomendación 2: Que el ente auditado integre debidamente los expedientes de los trabajadores para que en caso de que le soliciten informes para el trámite de las prestaciones en materia de seguridad social, cuente con la información requerida, así también, deberán analizar la conveniencia de integrar una copia de las constancias y/o evidencia que acredite la capacitación y/o adiestramiento recibidos por los servidores públicos adscritos a la Dirección General de Salud. Atención: El ente auditado a través de oficio DGS/2477/2022 de fecha 4 de octubre de 2022, indican que; en seguimiento a la actualización de expedientes de personal, la Dependencia emitió una solicitud de información interna para complementar el expediente de cada uno de sus empleados por cada una de las Direcciones de área, por lo que anexan fotografías de carpeta en donde tienen integrados los expedientes y en la portada señala el contenido que debe tener cada expediente de personal y correo electrónico de fecha 20 de septiembre de 2022 en cual solicitan los documentos comprobatorios para complementar expedientes de personal, lo cual quedara resguardado en los expedientes físicos en la Coordinación Administrativa, a fin de mantener actualizados los de cada Dirección y Coordinación de Área de manera constante. Por lo que también anexan los expedientes de personal de los servidores públicos (Claudia Daniela Carmona Cuevas, Emmanuel Daniel Rodríguez Martín del Campo, Luis Manuel Orozco Ponce de León, Paola Karina Díaz Pacheco y Rodrigo Ramos González), los cuales revisamos y se encuentran debidamente integrados y actualizados, conforme a los documentos que señala el punto de interés.	Atendida
Operativo	Numeral 312 Principio 12	Recomendación 3: Que exhiban el cronograma de respaldos respectivo. Atención: Al respecto el ente auditado refiere que se generó instrucción al interior de la Dependencia para la implementación del denominado "Formato de respaldo de información oficial" el cual ya contiene el cronograma de respaldos que se recomienda. Así mismo se anexan correo en el cual proporcionan formato de respaldo de información oficial señalando que debe entregarse cada trimestre a la coordinación administrativa, por lo que también enviaron formato de respaldo de las Direcciones de (panteones municipales, rastro de aves, contra riesgos sanitarios	Atendida

Nivel	Punto de interés	Observación/Atención	Estatus
		y coordinación administrativa) debidamente requisitado y firmado en el cual se indicó haber realizado el respaldo del trimestre julio-septiembre 2022.	
Directivo y Operativo	Numeral 318 Principio 12	Recomendación 4: Que soliciten la expedición de la credencial a la Dirección General de Desarrollo Institucional para todo el personal que conforma la Dirección General de Salud que éste porte su credencial o gafete durante su jornada laboral, lo anterior a efecto de que se acrediten como tal, así mismo para emitir que sea más sencillo su identificación ante los usuarios de DGS y personal que brinda atención al público. Atención: El ente auditado informa a través del oficio DGS/2477/2022 del 4 de octubre de 2022 que por medio de oficio DGS/2359/2022 emitido por la Dirección General de Salud a la Dirección General de Desarrollo Institucional y con fecha de recibido del 26 de septiembre del 2022, se solicitó la expedición de la credencial para todo el personal que conforma esta Dependencia. Por lo que también adjuntan documento Excel con la información por área y fotografía de cada uno de los servidores públicos que conforman la Dependencias, así como el oficio anexo dirigido a D.I.	Atendida
Operativo	Numeral 327 Principio 12	Recomendación 5: Contar con todas y cada una de las licencias de conducir de los resguardantes de vehículos oficiales, así como de quien haga uso de ellos, asegurándose de que en su totalidad se encuentren vigentes, específicamente para el caso del C. Jorge Arturo Mojica Cabello quien tiene a resguardo vehículo oficial 2453, aunado a lo anterior, constatar que los servidores públicos Maria de la Luz Arias Duran y Rodrigo Ramos Rodríguez que se ubicaron el archivo de licencias con el estatus de "vencida" y activos en plantilla de personal, se les solicite actualizar su licencia de conducir. Atención: El ente auditado informa a través del oficio DGS/2477/2022 del 4 de octubre de 2022. Para atender dicha recomendación, esta Dependencia generó instrucción para la actualización de la totalidad de las licencias de conducir, además de enfatizar que en caso de no contar con la misma vigente, no se deberá permitir el manejo de vehículo oficial y que para cada cambio de resguardo	Atendida

Nivel	Punto de interés	Observación/Atención	Estatus
		vehicular, se deberá presentar previamente la licencia de conducir vigente. En el caso de C. Jorge Arturo Mojica Cabello quien tiene a resguardo vehículo oficial 2453, se anexa evidencia de cita para renovación de su licencia de conducir; con respecto a los servidores públicos María de la Luz Arias Duran y Rodrigo Ramos Rodríguez que se ubicaron en el archivo de licencias con el estatus de "vencida" y activos en plantilla de personal, se informa que no cuentan con un vehículo oficial bajo su resguardo y que en caso de que en un futuro se requiera que utilicen algún vehículo, se solicitará previamente la licencia de conducir vigente tal como se expresó en supra líneas. Se adjunta carpeta de evidencia digital de dicha instrucción, el cual contiene además el total de las licencias de conducir de los resguardantes, así como un archivo vigente con los responsables a cargo de dichos vehículos.	
Directivo	Numeral 343 Principio 12	Recomendación 6: Que el ente auditado elabore un reporte de actividades por cada servidor público de la Dependencia, debidamente calendarizado que incluya las actividades realizadas con la periodicidad que la autoridad determine (semanal, quincenal y/o mensual) a fin de dar cumplimiento al Plan Anual de Trabajo de la Dirección. Atención: A través de oficio DGS/2477/2022 del 4 de octubre de 2022, para dar cumplimiento a dicha recomendación, se instruyó al interior de la Dependencia que se genere un reporte de actividades por cada servidor público, ya que al momento solo se contaba con el del personal que sale a campo. Por lo que se anexaron reportes de servidores públicos (Sánchez Rentería, Medina Muñoz, Moreno Mayoral, Ramos González, Murguía Troncoso, Ramos Castillo y Carmona Cuevas), de los cuales hay algunos que reportan de manera mensual, semanal o diaria según la naturaleza de su perfil. Se adjunta carpeta de evidencia digital de dicha solicitud y seguimiento.	Atendida

4.4 Información y comunicación



Las actividades que el ente auditado tiene implementadas como parte del componente 4, Información y Comunicación, **representan una gran fortaleza**, sin embargo se recomienda continúen identificando e implementando acciones como parte de una mejora continua.

4.5 Supervisión y Monitoreo



Las actividades que el ente auditado tiene implementadas como parte del componente 5, Supervisión y Monitoreo, **representan una gran fortaleza**, sin embargo se recomienda continúen identificando e implementando acciones como parte de una mejora continua.

5. Anexo

4.2 Administración y Evaluación de Riesgos

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
Análisis en base a riesgos: Hallazgo 1: Una vez que se llevó a cabo la verificación física del cumplimiento del procedimiento y de la evidencia documental que lo ampara, se detectaron algunas áreas de oportunidad siendo éstas las siguientes	Recomendación 1. El ente auditado deberá analizar los hallazgos referidos en la presente revisión de los procedimientos "Procedimiento de Vigilancia Sanitaria" y "Procedimiento para consulta médica a grupos vulnerables específicos", con la finalidad de precisar las actividades y de clarificar lo conveniente, llevando a cabo en su caso, la actualización y/o modificación a los mismos.	- "Procedimiento de Vigilancia Sanitaria". A través del oficio DGS/2477/2022 de fecha 4 de octubre de 2022, el ente auditado presenta documento denominado "Procedimiento de vigilancia sanitaria", el cual señala que la Dirección de Atención Contra Riesgos Sanitarios se encuentra modificando el manual de procesos y procedimientos con control de emisión durante el año 2017, en donde se eliminará de las Etapas del Procedimiento lo establecido en punto 1 "Actualización de Censo", entre esos las actividades enumeradas 1.1 y 1.2; y se modificará la diversa 2 "Generación de Metas y programa Anual de Actividades, en su actividad número 2.1, actualización que está atendándose considerando el análisis y cronograma. Del cronograma, se establece como fecha de conclusión de los procedimientos la semana 48 que transcurre en el mes de noviembre del presente año. Aunado a lo anterior, es de señalar que la elaboración de censos periódicos no está previstas dentro de las atribuciones contenidas en el artículo 192 del Reglamento Interior de la Administración Pública Municipal de León,	No atendida Es de gran importancia el avance en la actualización de los procedimientos por lo que para considerarse atendida deberán realizar lo siguiente: -La elaboración del "Procedimiento de Vigilancia Sanitaria" y "Procedimiento para consulta médica a grupos vulnerables específicos", basados en los Lineamientos Para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procesos y Procedimientos de la Administración Pública Municipal" emitidos para tal efecto. Lo cual indica que (Inicie la redacción de toda actividad con un verbo en tiempo presente de indicativo, en tercera persona del singular; ejemplo elabora, envía), por consiguiente se sugiere modificación conforme a los verbos de indicativo en la columna de ACTIVIDAD de dicho procedimiento. -Así también deberán presentar el manual del "Procedimiento de Vigilancia Sanitaria". Actualizado en apego a la recomendación de auditoria a fin de constatar las acciones que refieren en la evidencia presentada, ya que de lo proporcionado no se recibió evidencia de dicho documento. Respecto al "Procedimiento para Consulta Médica a Grupos Vulnerables", y en

Observación	Recomendación	Respuesta del ente público	Estatus final
		Guanajuato, de la Dirección de Atención Contra Riesgos Sanitarios. Pues con el objeto de que la información se recabe de una manera eficiente se establecerá solicitar a las instancias municipales, estatales y/o federales el registro con el que cuentan respecto a los giros establecidos en el artículo 3, inciso B, de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, a efecto de llevar un padrón actualizado de establecimientos con giros de salubridad local, datos que se tomarán como base para determinar las metas anuales. - "Procedimiento para consulta médica a grupos vulnerables específicos". El ente auditado presento el manual de procesos y procedimientos de la Dirección General de Salud del Procedimiento para Consulta Médica a Grupos Vulnerables Específicos, modificado derivado de la recomendación de auditoria. Si bien el ente auditado refiere que es importante comentar que tal procedimiento no tan solo sufrirá actualización en referencia a lo observado, si no que estará siendo sometido a una revisión más exhaustiva para su actualización en base a los planes, programas y acciones actuales y será sometido a la autorización correspondiente.	consideración a la elaboración de los procedimientos basados en los «Lineamientos...», se sugiere el inicio de la redacción en la columna de actividad en los puntos señalados lo siguiente: 1.1 Acude... 2.2 Recibe el pago vigente... 2.3 Proporciona... 2.4 Verifica... 2.5 Registra... 3.1 Realiza... 3.2 Incluyen... 3.3 Registra al usuario... 4.1 Integra... 4.2 Otorgara nueva... 4.3 Realiza... 5.1 Expide receta médica... 6.1 Realiza... 6.2 Realiza... 7.1 Archiva... Ya que fue el manual revisado que enviaron como evidencia. -Respecto al hallazgo 2 derivado del procedimiento faltaría la firma y validación del mismo. Por lo que es necesario atender las modificaciones pertinentes y una vez en consideración a la programación que señalan en cronograma en la semana 48 del mes de noviembre del presente año la "Documentación de contextos de cada Dirección" y así presentar oportunamente los manuales con las debidas correcciones validados y autorizados a fin de comprobar la evidencia que acredite los hallazgos.

6. Dictamen

Se verificaron las acciones y medidas preventivas adoptadas por la Entidad a su digno cargo, con el objeto de promover la eficiencia, eficacia y economía de las operaciones y calidad en los servicios públicos.

En base al análisis de la información recibida mediante oficio número DGS/2477/2022, le informo que, de las **6 recomendaciones emitidas** en el informe preliminar respecto a los 5 componentes de control interno **5 han quedado Totalmente Solventadas y/o Atendidas y 1 queda como No Atendida.**

Por lo anterior y en virtud de que se ha cumplido con el tiempo conveniente para atender las recomendaciones sobre control interno, le informo que es necesario se genere un **Plan de Acción y presentarlo a este Órgano de Control**, a efecto de dar certeza legal para el cumplimiento de las recomendaciones que no fueron atendidas en su totalidad. Dicho Plan de Acción deberá ser firmado y entregado a este Órgano de Control en **un plazo de 5 días hábiles contado a partir de la recepción del presente informe.**

Por último, no omito informarle que, de conformidad a lo establecido los artículos 29 y 31 del Reglamento de Procedimientos de Auditoría para las Dependencias y Entidades del Municipio de León, Guanajuato, el sujeto auditado puede solicitar a la Contraloría en un plazo de cinco días hábiles a partir de la fecha de la notificación del presente y por **única** ocasión, la reconsideración de las observaciones y recomendaciones señaladas en el presente dictamen, cuando a su juicio:

- I. La observación se encuentre solventada a juicio del sujeto auditado;
- II. El concepto por el que la Contraloría formuló la observación no se apegue a los hechos que acredite el sujeto auditado; o,
- III. La solventación de la observación dependa de terceros ajenos al sujeto auditado.

Lo anterior con fundamento en los artículos 131 y 139 fracciones II, IV, XIV, XV, XXI y XXII de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato; 75 y 81 del Reglamento Interior de la Administración Pública Municipal de León, Guanajuato.

Atentamente
"El trabajo todo lo vence"
Somos Grandes, Somos Fuertes, Somos León
"2022, Año del Festival Internacional Cervantino, 50 años del diálogo cultural"


Lic. Ma. Esther Hernández Becerra
Directora de Evaluación del Sistema de Control Interno


MPRF/DTM