



Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes

No. DE OFICIO: OSFAGS/04/13.19/2018/838

EXPEDIENTE: DARCP/2017/13.19/32/2018

ASUNTO: Se rinde Informe del Resultado, correspondiente a la auditoría practicada al **INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES**, respecto al Ejercicio Fiscal 2017.

Aguascalientes, Ags., a 24 de septiembre de 2018.

DIP. GUSTAVO ALBERTO BÁEZ LEOS
Presidente de la Comisión de Vigilancia del
Congreso del Estado de Aguascalientes.
PRESENTE.

1.- De conformidad con los artículos 27 C fracción II, primer párrafo de la Constitución Política del Estado de Aguascalientes; 41 párrafo quinto, y 45 de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Aguascalientes; este Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes, rinde el Informe del Resultado, respecto de la revisión practicada al **INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES** correspondiente al Ejercicio Fiscal 2017, el cual es para análisis exclusivo de la Comisión de Vigilancia, quien de conformidad con los artículos 46 y 47 primer párrafo de la ley citada, es la competente para emitir el dictamen que habrá de presentarse al Pleno del Congreso del Estado.

2.- El presente Informe del Resultado de la revisión y fiscalización de la Cuenta Pública del **INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES** en lo sucesivo la "Entidad Fiscalizada", correspondiente al Ejercicio Fiscal 2017, se rinde con base en los artículos 27 C, fracción II, primer párrafo de la Constitución Política del Estado de Aguascalientes; 41 párrafo quinto, 42, 45, 100 fracciones I, XI, XIV, XV y XVIII, 103 fracción VII de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Aguascalientes; 1°, 2°, 6° párrafo I, del Reglamento Interior del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes.

3.- La elaboración y presentación de la información contenida en la Cuenta Pública es responsabilidad de la administración de la "Entidad Fiscalizada", la responsabilidad de este Órgano Fiscalizador consiste en emitir las observaciones y recomendaciones originadas por la revisión de la información proporcionada por la "Entidad Fiscalizada".

4.- El objetivo de la revisión fue examinar las cifras que muestran la información contable, financiera y presupuestal que reflejan los estados financieros que integran la Cuenta Pública del Ejercicio Fiscal 2017 y comprobar que la administración, control, utilización y destino de los

recursos financieros, humanos y patrimoniales a cargo de la “Entidad Fiscalizada”, fueron aplicados con austeridad, racionalidad y disciplina presupuestal; y atendiendo a criterios de economía, eficiencia y eficacia, propiciando su óptimo aprovechamiento. Asimismo, verificar que la actividad financiera se haya realizado con estricto apego al pronóstico de ingresos y presupuesto de egresos autorizados, así como a los reglamentos y demás ordenamientos legales y normativos aplicables.

5.- La “Entidad Fiscalizada”, debe preparar su información presupuestal y financiera atendiendo a lo dispuesto en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y, en su caso, la Ley de Presupuesto, Gasto Público y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Aguascalientes y sus Municipios, y demás disposiciones aplicables.

6.- Asimismo, corresponde a la administración de la “Entidad Fiscalizada”, determinar, aprobar y divulgar las medidas de control interno y sus objetivos. Los controles deben ser apropiados, completos, razonables y estar integrados con los objetivos generales de la “Entidad Fiscalizada”. Los objetivos de control interno deben estar encaminados a:

- Promover la eficacia, eficiencia y economía de las operaciones y calidad en los servicios.
- Proteger y conservar los recursos contra cualquier pérdida, dispendio, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
- Cumplir las leyes, reglamentos y normas gubernamentales.
- Que la información financiera sea válida, confiable y presentada con oportunidad.

7.- La revisión se efectuó de acuerdo con las normas y guías de auditoría que son aplicables a las circunstancias, las que requieren que la auditoría sea planeada, realizada y supervisada para obtener una seguridad razonable de que la información contenida en la Cuenta Pública no contiene errores importantes y que está integrada de acuerdo a las bases contables utilizadas por la administración de la “Entidad Fiscalizada”.

8.- Se verificó con base en pruebas selectivas, la evidencia que respalda las transacciones realizadas que soportan las cifras y revelaciones de los estados financieros que integran la Cuenta Pública, atendiendo a lo establecido en la Ley de Ingresos de la “Entidad Fiscalizada” y su Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal del año 2017. Lo anterior, conforme lo disponen los ordenamientos aplicables en la materia, incluyendo sus bases contables, utilizadas de acuerdo a los postulados básicos de contabilidad gubernamental; la presentación de la información financiera; las variaciones presupuestales; las estimaciones significativas hechas por la administración; los resultados de la gestión financiera, y la incidencia de sus operaciones en la hacienda pública de la “Entidad Fiscalizada”.

9.- La revisión y fiscalización de la información proporcionada por la “Entidad Fiscalizada”, se realizó observando las disposiciones contenidas en la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Aguascalientes.

ANTECEDENTES

- a) Mediante oficio OSFAGS/04/13.19/2018/330 notificado el día 13 de marzo de 2018, este Órgano Superior de Fiscalización hizo del conocimiento de la "Entidad Fiscalizada", que iniciaría la revisión de la Cuenta Pública correspondiente al Ejercicio Fiscal 2017.
- b) En fecha 15 de marzo de 2018, este Órgano Superior de Fiscalización en términos de lo dispuesto en los artículos 12 fracción IV y 32 párrafos segundo y tercero de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Aguascalientes emitió Acuerdo de Notificación por Estrados mediante el cual se ordena dar a conocer el inicio de la auditoría referida en el punto que antecede al Ex Titular de la "Entidad Fiscalizada", Dr. José René Manuel Anguiano Martínez.

Derivado de lo anterior, el día 16 de marzo de 2018, se fijó cédula de notificación en los estrados ubicados en las oficinas del Órgano Superior de Fiscalización, sin que hubiera comparecido el Ex Funcionario citado en líneas precedentes.

- c) Mediante oficio OSFAGS/04/13.19/2018/611, de fecha 03 de julio de 2018 y en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 24 fracción XXXII de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Aguascalientes, se convocó a reunión a la "Entidad Fiscalizada" para dar a conocer los resultados de la revisión de la Cuenta Pública 2017, la cual tuvo verificativo el día 5 de julio de 2018, en las oficinas de la Entidad Fiscalizadora.
- d) Mediante oficio OSFAGS/04/13.19/2018/611-A, de fecha 03 de julio de 2018 y en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 24, fracción XXXII de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Aguascalientes, se convocó a reunión al Ex Titular de la Entidad Fiscalizada" para dar conocer la parte que les corresponda de los resultados de la revisión de la Cuenta Pública 2017.
- e) En fecha 27 de junio de 2018, este Órgano Superior de Fiscalización en términos de lo dispuesto en los artículos 12 fracción IV y 32 párrafos segundo y tercero de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Aguascalientes emitió Acuerdo de Notificación por Estrados mediante el cual se ordena dar a conocer los resultados que le correspondan al Ex Titular de la "Entidad Fiscalizada", Dr. José René Manuel Anguiano Martínez.
Derivado de lo anterior, el día 03 de julio de 2018, se fijó cédula de notificación en los estrados ubicados en las oficinas del Órgano Superior de Fiscalización, sin que hubiera comparecido el Ex Funcionario citado en líneas precedentes.
- f) Posteriormente, el Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes emitió el Informe de Observaciones Preliminares contenido en el oficio OSFAGS/04/13.19/2018/637, notificado el día 13 de julio de 2018, el cual contiene las observaciones determinadas al concluir el proceso de auditoría derivado de la revisión a la Cuenta Pública 2017.



- g) En fecha 10 de julio de 2018, este Órgano Superior de Fiscalización en términos de lo dispuesto en los artículos 12 fracción IV y 32 párrafos segundo y tercero de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Aguascalientes emitió Acuerdo de Notificación por Estrados mediante el cual se ordena dar a conocer el Informe de Observaciones Preliminares referido en el punto que antecede al Ex Titular de la "Entidad Fiscalizada".

Derivado de lo anterior, el día 13 de julio de 2018, se fijó cédula de notificación en los estrados ubicados en las oficinas del Órgano Superior de Fiscalización, sin que hubiera comparecido el Ex Funcionario.

- h) El 08 de agosto del año en curso, se recibió en este Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes, el oficio número 5000/009292 fechado el 07 de agosto de 2018, suscrito por el Dr. Sergio Velázquez García, en su calidad de Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, formulando manifestaciones y anexando documentación para tratar de solventar las observaciones y atender las recomendaciones contenidas en el Informe de Observaciones Preliminares.

10.- Conforme a lo antes expuesto, se emite el presente Informe del Resultado:

I. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LA CUENTA PÚBLICA DE LA "ENTIDAD FISCALIZADA", CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FISCAL 2017.

OBSERVACIONES SOBRE LA EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		
Determinadas	Solventadas	Pendientes de solventar
1	1	0

OBSERVACIONES AL EJERCICIO DEL GASTO FINANCIERO		
Determinadas	Solventadas	Pendientes de solventar
5	3	2

II. FISCALIZACIÓN Y VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE PROGRAMAS.

Debido a los criterios de importancia, pertinencia y factibilidad para la selección de las auditorías correspondientes a la revisión de la Cuenta Pública del Ejercicio Fiscal 2017, se consideró prioritario enfocar la revisión al cumplimiento financiero de los recursos ejercidos por la "Entidad Fiscalizada".




III. RESULTADOS DE LA GESTIÓN FINANCIERA.

A. Ingresos

COMPARATIVO DE INGRESOS				
Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2017				
(Pesos)				
	Ley de Ingresos	Ingreso real	Variación, exceso o (insuficiencia)	
Concepto	\$	\$	\$	%
DERECHOS	64,880,000.00	182,655,793.00	117,775,793.00	181.53
PRODUCTOS DE TIPO CORRIENTE	2,000,000.00	19,459,612.00	17,459,612.00	872.98
APROVECHAMIENTOS DE TIPO CORRIENTE	-	6,975,023.00	6,975,023.00	-
INGRESOS POR LA VENTA DE BIENES Y SERVICIOS	1,145,000.00	231,543.00	(913,457.00)	(79.78)
TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	-	2,844,646,331.00	2,844,646,331.00	-
OTROS INGRESOS Y BENEFICIOS	-	435,086.00	435,086.00	-
TOTAL	68,025,000.00	3,054,403,388.00	2,986,378,388.00	4,390.12

Fuente: Ley de Ingresos del Estado de Aguascalientes, para el Ejercicio Fiscal del Año 2017, (última actualización 23 de Octubre de 2017) y Estado de Actividades del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2017.

B. Egresos

COMPARATIVO DE EGRESOS				
Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2017				
(Pesos)				
	Presupuesto de Egresos	Egreso real	Variación, exceso o (insuficiencia)	
Concepto	\$	\$	\$	%
SERVICIOS PERSONALES	1,779,493,000.00	2,052,149,481.00	1,123,804,989.00	63.15
MATERIALES Y SUMINISTROS		493,952,465.00		
SERVICIOS GENERALES		328,804,930.00		
TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS		28,391,113.00		
TOTAL	1,779,493,000.00	2,903,297,989.00	1,123,804,989.00	63.15

Fuente: Presupuesto de Egresos del Estado de Aguascalientes, para el Ejercicio Fiscal del Año 2017, (última actualización 02 de octubre de 2017) y Estado de Actividades del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2017.

C. Resultado del Ejercicio (A-B)

Concepto	Ingresos/Egresos Reales (Pesos) \$
INGRESOS	3,054,403,388.00
EGRESOS	2,903,297,989.00
	151,105,399.00

IV. COMPROBACIÓN DE QUE LOS INGRESOS Y EGRESOS DE LA ENTIDAD FISCALIZADA SE AJUSTARON A LO DISPUESTO EN SU LEY DE INGRESOS, PRESUPUESTO DE EGRESOS, Y DEMÁS NORMAS APLICABLES.

Derivado de la comparación de cifras que se detallan en el apartado anterior, el cual tiene por objeto constatar exclusivamente que los ingresos y egresos reportados por la "Entidad Fiscalizada" en su Cuenta Pública, se apegaron a su Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos respectivos; éste Órgano Superior de Fiscalización concluye que la "Entidad Fiscalizada", **NO** se ajustó a su Ley de Ingresos y al Presupuesto de Egresos correspondiente, ambos para el Ejercicio Fiscal del año 2017.

Es pertinente señalar que se incumplieron las disposiciones constitucionales, legales, y reglamentarias que se detallan en el apartado VIII del presente Informe del Resultado.

V. ANÁLISIS DE LAS DESVIACIONES PRESUPUESTALES.

Las desviaciones presupuestales detectadas en el análisis de la información que integra la Cuenta Pública se detallan en el apartado VIII del presente Informe del Resultado.

VI. COMENTARIOS DE LA ENTIDAD FISCALIZADA.

Los comentarios y argumentos manifestados por la "Entidad Fiscalizada", se encuentran en el apartado VIII del presente Informe del Resultado; y se tienen por reproducidos como si a la letra aparecieran.

VII. IRREGULARIDADES DETECTADAS EN EL USO Y MANEJO DE LOS RECURSOS.

IRREGULARIDADES		
Tipo de irregularidad	No. de Observación	Cuantificación de probables afectaciones (pesos)
I.- EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		
Sin afectación al Erario Público	-	-
Con afectación al Erario Público	-	-
II.- EJERCICIO DEL GASTO FINANCIERO		
Sin afectación al Erario Público	1 y 2	-
Con afectación al Erario Público	-	-
Total probables recuperaciones	-	-

VIII. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES.

I. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.

El Marco Integrado de Control Interno - COSO (versión actualizada en mayo 2013), supone que el mismo "permitirá a las organizaciones desarrollar y mantener, de una manera eficiente y efectiva, sistemas de control interno que puedan aumentar la probabilidad de cumplimiento de los objetivos de la entidad y adaptarse a los cambios de su entorno operativo y de negocio".

Para tal fin, el Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes, llevó a cabo la valoración para el ejercicio fiscal 2017 a través de un modelo de evaluación (cuestionario), el cual consideró los componentes y principios del modelo COSO 2013, con la finalidad de obtener mediciones de eficacia operativa del control interno, determinar si es apropiado y suficiente para cumplir con las categorías de operación, información y cumplimiento; así como los criterios de protección a la integridad y la prevención de actos de corrupción en los diversos procesos realizados por las instituciones descritos en el modelo COSO, brindando con ello un apoyo a las instituciones mediante información sobre el diseño y operación del sistema de control interno.

El cuestionario (Anexo 1 Control Interno) contiene 59 preguntas basadas en los 5 componentes del modelo COSO 2013, el cual permite evaluar el sistema de control interno efectuado por el ente fiscalizable, obteniendo parámetros cualitativos y cuantitativos, conforme a las respuestas, evidencias, rangos y criterios, con el cual se determinó el nivel de implementación del marco de control interno en la administración pública.

Para el análisis del control interno, el Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes, solicitó al Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes describir los mecanismos utilizados para llevar a cabo su Control Interno y la documentación soporte correspondiente, de la respuesta proporcionada, así como de la evidencia remitida, se obtuvo el siguiente resultado:

Componente	No. preguntas	Reactivos acreditados	Valoración componente
Ambiente de Control	21	18	16.90
Evaluación de Riesgos	10	5	9.44
Actividades de Control	14	10	14.29
Información y Comunicación	9	0	0.00
Supervisión	5	1	4.00
Valoración Total			44.63%

Conclusión General:

Una vez analizadas las evidencias documentales proporcionadas por la entidad fiscalizada, relativas a cada respuesta del Cuestionario de Control Interno y aplicando el instrumento de



valoración determinado para la revisión, se obtuvo 44.63% al acreditar 34 de los 59 elementos en la evaluación practicada por componente, lo que ubica al Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes en un **nivel bajo**.

1. Ambiente de Control

No acreditó haber realizado acciones para comprobar su compromiso con los valores éticos, como la emisión de códigos de ética y conducta o de un mecanismo de denuncia de posibles actos contrarios a la ética y conducta institucional, entre otros; normativa que permita definir la asignación de autoridad y responsabilidad de supervisión en materia de control interno, y aseguren la atracción, desarrollo y retención de personal competente, para un desempeño efectivo y eficiente que coadyuve al logro de los objetivos y metas de la institución.

2. Evaluación de Riesgos

No acreditó haber realizado acciones para comprobar el establecimiento de objetivos y metas estratégicas, la evaluación y la asignación de responsabilidades para su cumplimiento; establecer una metodología específica para el proceso general de administración de riesgos, que permita identificar, evaluar, priorizar estrategias de mitigación y seguimiento, así como los procedimientos por el cual se informe al Titular de la Entidad y demás personal responsable sobre la existencia o surgimiento de riesgos de fuentes internas o externas, incluidos los riesgos de fraude y posibles actos de corrupción.

3. Actividades De Control

No acreditó haber realizado acciones para comprobar que se estableció un programa para el fortalecimiento del Control Interno de los procesos sustantivos y adjetivos relevantes de la institución, así mismo, no definieron las atribuciones y funciones del personal de las áreas y/o unidades administrativas que son responsables de los procesos y por último no se definió la obligación de evaluar y actualizar periódicamente las políticas y procedimientos; actividades adecuadas para contribuir a la mitigación de los riesgos que dificultan el logro de los objetivos institucionales, así como sobre tecnologías de información y comunicación, para apoyar el logro de sus objetivos en la identificación las actividades necesarias.

4. Información y Comunicación

No acreditó haber realizado acciones para comprobar que tiene un Plan o Programa de Sistemas de Información que apoye los procesos por los que se da cumplimiento a los objetivos de la institución; establecer líneas de comunicación interna de conformidad con las disposiciones aplicables, y que la comunicación sea informada hacia abajo, lateral y hacia arriba, es decir, en todos los niveles de la institución.



5. Supervisión

No cuenta con procedimientos que permitan realizar una adecuada supervisión del control interno institucional, asimismo de mecanismos de reporte, comunicación y seguimiento de las evaluaciones a los procesos internos.

En razón de lo expuesto, el Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes considera que aún y cuando la entidad fiscalizada ha realizado acciones para la implementación de un sistema de control interno, éstas no han sido suficientes para establecer un sistema que esté integrado con los procesos institucionales y sujeto a la autoevaluación y mejora continua, por lo que se considera necesario reforzar la cultura en materia de control interno y administración de riesgos, para garantizar el cumplimiento de los objetivos, la normativa y la transparencia en su gestión.

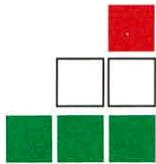
Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Lo anterior, en incumplimiento a lo dispuesto por los artículos 134, primer párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 90 primer párrafo de la Constitución Política de Aguascalientes; 4°, 9°, 12 párrafo tercero, fracciones I incisos c) y d) y II inciso a), 13, 14, 15 y 16 del Acuerdo mediante el cual se establecen las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Aguascalientes.

Acciones promovidas

Recomendación	Para que proporcione la documentación e información que compruebe las acciones emprendidas a efecto de atender las debilidades e insuficiencias determinadas en la evaluación de los componentes de control interno.
----------------------	--



OSFAGS

ÓRGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN

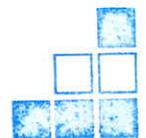
ESTADO DE AGUASCALIENTES



H. CONGRESO DEL ESTADO
Comisión de Vigilancia

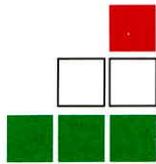
Anexo 1 Control Interno

CUENTA PÚBLICA: 2017 ENTIDAD FISCALIZADA: INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO CON BASE EN EL MARCO INTEGRAL DE CONTROL INTERNO				
Componente / Pregunta	Entidad Fiscalizada			
	Evaluación	Comentarios / Observaciones		
AMBIENTE DE CONTROL		16.90		
1.1	¿Existen normas generales, lineamientos, acuerdos, decretos u otro ordenamiento en materia de Control Interno aplicables a la institución, de observancia obligatoria? En caso de que la respuesta sea afirmativa, mencionar el nombre del documento y fecha de emisión o de última actualización y nombre y cargo de quién emitió.	A	0.6897	Anexa lineamientos.
1.2	¿El personal de la institución conoce la misión, visión y objetivos institucionales?	A	0.6897	Anexa misión, visión y difusión.
1.3	¿Se le da seguimiento a las metas establecidas en el Programa Presupuestario o en el Programa Operativo Anual (POA)?	A	0.6897	Anexa Programa operativo anual hasta el mes de octubre.
1.4	¿La institución tiene formalizado y difundido un Código de Ética? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencionar fecha de emisión o de última actualización, nombre y cargo de quién autorizó, especifique si el Código de Ética se ha dado a conocer a todo el personal de la institución.	A	0.6897	Anexa periódico oficial con código de ética y difusión.
1.5	¿La institución tiene formalizado y difundido un Código de Conducta? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione fecha de emisión de última actualización, nombre y cargo de quién autorizó, especifique si el Código de Conducta se ha dado a conocer a todo el personal de la institución.	A	0.6897	Anexa periódico oficial con código de ética y conducta.
1.6	¿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? En el caso que la respuesta sea afirmativa, mencionar el nombre del documento, fecha de emisión y de la última actualización, así como la periodicidad con la que se solicita.	B	0.3448	Anexa oficio de conocimiento al Director Jurídico, al Director de Administración y Finanzas. No se anexa la evidencia de la difusión, aceptación formal y compromiso de cumplimiento de todo el personal.
1.7	¿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? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione nombre del procedimiento o mecanismo, periodicidad con que se realiza dicha evaluación, fecha de emisión o de última actualización y nombre y cargo de quién autorizó.	A	0.6897	Anexa encuestas bimestrales.
1.8	¿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? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione nombre del procedimiento, fecha de emisión o de última actualización, nombre y cargo de quién autorizó.	A	0.6897	Anexa procedimiento de vigilancia.
1.9	¿Se informa a las instancias superiores sobre el 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? Si su respuesta es afirmativa indicar el nombre del informe o reporte y la instancia ante la que se presentan: Titular de la Institución, Órgano de Gobierno, Comité de Ética, Contraloría Estatal o Instancia de Control correspondiente.	B	0.3448	Anexa Acta de la segunda sesión ordinaria de la Junta de Gobierno del Instituto. El acta no hace mención sobre el punto de investigación y denuncia.
1.10a	¿Se tienen establecidos Comités para el tratamiento de asuntos relacionados con las funciones operativas de la institución? Si su respuesta es afirmativa, indicar si se habla del comité de Ética e Integridad.	C	0.0000	No presenta evidencia.
1.10b	¿Se tienen establecidos Comités para el tratamiento de asuntos relacionados con las funciones operativas de la institución? Si su respuesta es afirmativa, indicar si se habla del comité de Auditoría Interna.	C	0.0000	Evidencia no concuerda. Anexa Comité de farmacia, hospital psiquiátrico, etc.
1.10c	¿Se tienen establecidos Comités para el tratamiento de asuntos relacionados con las funciones operativas de la institución? Si su respuesta es afirmativa, indicar si se habla del comité de Control Interno.	A	0.6897	Anexa acta de instalación de comité de control interno y desempeño.
1.10d	¿Se tienen establecidos Comités para el tratamiento de asuntos relacionados con las funciones operativas de la institución? Si su respuesta es afirmativa, indicar si se habla del comité de Administración de Riesgos.	A	0.6897	Anexa acta de comité
1.10e	¿Se tienen establecidos Comités para el tratamiento de asuntos relacionados con las funciones operativas de la institución? Si su respuesta es afirmativa, indicar si se habla del comité de Control y Desempeño Institucional.	A	0.6897	Anexa acta de instalación de comité de control interno y desempeño institucional.
1.10f	¿Se tienen establecidos Comités para el tratamiento de asuntos relacionados con las funciones operativas de la institución? Si su respuesta es afirmativa, indicar si se habla del comité de Adquisiciones.	A	0.6897	Anexa acta de instalación del comité de Adquisiciones, arrendamientos y servicios del Instituto.



OSFAGS
ÓRGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN
del Estado de Aguascalientes

Handwritten initials and signature in blue ink.



OSFAGS

ORGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN

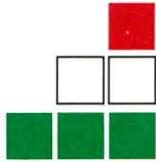
ESTADO DE AGUASCALIENTES



H. CONGRESO DEL ESTADO
Comisión de Vigilancia

CUENTA PÚBLICA: 2017 ENTIDAD FISCALIZADA: INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO CON BASE EN EL MARCO INTEGRAL DE CONTROL INTERNO			
Componente / Pregunta	Entidad Fiscalizada		
	Evaluación		Comentarios / Observaciones
1.10g		0.0000	No presenta evidencia.
1.11	A	0.6897	Anexa reglamento interior.
1.12	A	0.6897	Anexa manual de organización.
1.13a	A	0.6897	Anexa ley de transparencia.
1.13b	A	0.6897	Anexa ley de coordinación fiscal.
1.13c	A	0.6897	Anexa ley de contabilidad gubernamental.
1.13d	A	0.6897	Anexa ley de contabilidad gubernamental.
1.14	A	0.6897	Anexa manual de organización.
1.15	A	0.6897	Anexa reglamento interior del instituto.
1.16	A	0.6897	Anexa manual de procedimientos.
1.17	A	0.6897	Anexa catálogo de puestos.
1.18	A	0.6897	Anexa programa operativo anual.
1.19		0.0000	No presenta evidencia sobre el personal que cumple el perfil conforme a las descripciones.
1.20	B	0.3448	Anexa correo sobre el inicio de la encuesta de clima laboral. No anexa el periodo con el que se realiza, ni la evaluación y seguimiento.
1.21	A	0.6897	Anexa acta de instalación del comité de control interno y desempeño institucional.





OSFAGS

ORGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN

ESTADO DE AGUASCALIENTES

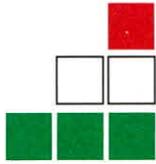


H. CONGRESO DEL ESTADO
Comisión de Vigilancia

CUENTA PÚBLICA: 2017			
ENTIDAD FISCALIZADA: INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES			
EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO CON BASE EN EL MARCO INTEGRAL DE CONTROL INTERNO			
Componente / Pregunta	Entidad Fiscalizada		
	Evaluación		Comentarios / Observaciones
EVALUACIÓN DE RIESGOS		9.44	
2.1	¿La institución cuenta con un Plan o Programa Estratégico o documento análogo en el que se establezcan sus objetivos y metas estratégicos? Si la respuesta es afirmativa mencionar el nombre del documento, la fecha de emisión y última actualización.	A	1.1111 Anexa programa estratégico.
2.2	¿La institución tiene establecidos indicadores para medir el cumplimiento de los objetivos de su Plan o Programa Estratégico o documento análogo? Si la respuesta es afirmativa mencione el tipo de indicadores establecidos: Estratégicos, de operación o gestión, de información y de cumplimiento.	A	1.1111 Anexa matriz de indicador de resultados.
2.3	Respecto de los indicadores seleccionados en la pregunta anterior, ¿La institución estableció metas cuantitativas?	A	1.1111 Anexa matriz de indicador de resultados.
2.4	Respecto de los indicadores mencionados en la pregunta 2.3a, ¿Se determinaron parámetros de cumplimiento respecto de las metas establecidas?	A	1.1111 Anexa matriz de indicador de resultados.
2.5	¿La programación, presupuestación, distribución y asignación de los recursos en la institución se realiza con base en los objetivos estratégicos establecidos? Si la respuesta es afirmativa mencionar el nombre del documento soporte, la fecha de emisión y de su última actualización y nombre y cargo de quien lo autoriza.	B	0.5556 No anexa el documento soporte, fecha de emisión y de su última actualización y nombre y cargo de quien lo autoriza.
2.6	Los objetivos establecidos por la institución en su Plan o Programa Estratégico o documento análogo, así como los objetivos específicos de las unidades o áreas administrativas, ¿Se dan a conocer formalmente a los titulares o encargados de las áreas responsables de su cumplimiento? En caso de que su respuesta sea afirmativa, menciona nombre del documento soporte, fecha de emisión o de última actualización, nombre y cargo de quien autorizó.	A	1.1111 Anexa programa estratégico.
2.7	En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido?	C	0.0000 No anexa acta de instauración comité de administración de riesgos.
2.7a	En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione ¿Está integrado por los titulares de las áreas que realizan las funciones sustantivas y de apoyo a la administración de la institución, así como por el Titular de la Controlaría Interna, Órgano Interno de Control o Instancia de Control Interno correspondiente?	C	0.0000 No anexa acta de instauración comité de administración de riesgos.
2.7b	En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione ¿Su funcionamiento está regulado formalmente, mediante normas, reglas o lineamientos de operación?	C	0.0000 No anexa acta de instauración comité de administración de riesgos.
2.7c	En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido? En caso de que su respuesta sea afirmativa, ¿Propone la política y la estrategia para la administración de riesgos en la institución?	C	0.0000 No anexa acta de instauración comité de administración de riesgos.
2.7d	En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione, ¿Promueve una cultura de riesgos y la capacitación necesaria en esta materia?	C	0.0000 No anexa acta de instauración comité de administración de riesgos.
2.7e	En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione, ¿Promueve una cultura de riesgos y la capacitación necesaria en esta materia?	C	0.0000 No anexa acta de instauración comité de administración de riesgos.
2.7f	En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione, ¿Conoce los riesgos y toma decisiones sobre la respuesta a los mismos?	C	0.0000 No anexa acta de instauración comité de administración de riesgos.
2.7g	En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione, ¿Aprueba las políticas y metodología para identificar, evaluar, administrar y controlar los riesgos?	C	0.0000 No anexa acta de instauración comité de administración de riesgos.
2.8	¿La Institución tiene identificados los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento de sus objetivos y metas? En caso de que la respuesta sea positiva, mencione los niveles en los que se realiza la identificación de riesgos en la institución: I) Unidades Administrativas, II) Direcciones, III) Áreas, IV) Programas, V) Fondos Federales, VI) Subsidios, VII) Procesos, VIII) Otros (Especificar) _____. Mencionar el nombre del documento soporte, la fecha de emisión y de su última actualización.	A	1.1111 Anexa mapa de riesgos institucional.



Handwritten initials and marks



OSFAGS

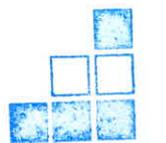
ÓRGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN

ESTADO DE AGUASCALIENTES

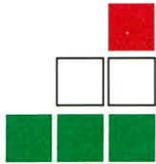


H. CONGRESO DEL ESTADO
Comisión de Vigilancia

Cuenta Pública: 2017				
Entidad Fiscalizada: Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes				
Evaluación de Control Interno con base en el Marco Integral de Control Interno				
Componente / Pregunta	Entidad Fiscalizada			
	Evaluación		Comentarios / Observaciones	
2.9	La Institución, en su caso, con el apoyo de las instancias especializadas (Comité de Ética, Comité de Riesgos, etc.), ¿identifica, analiza y da respuesta a los posibles riesgos de actos de corrupción y contrarios a la integridad en los procesos que lleva a cabo? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione el nombre del documento, fecha de emisión o de última actualización y nombre y cargo de quién autorizó.	C	0.0000	Evidencia no concuerda.
2.10	¿Informa a alguna instancia sobre la situación de los riesgos y su administración? (Informes de riesgos, programa de trabajo, etc.)	A	1.1111	Anexa oficio sobre la información de riesgos.
2.10a	¿Informa a alguna instancia sobre la situación de los riesgos y su administración? (Informes de riesgos, programa de trabajo, etc.) En caso de que su respuesta sea afirmativa seleccione la instancia: Órgano de gobierno (administración pública paraestatal), Titular de la Institución, Instancia de Auditoría correspondiente, Contraloría Interna u Órgano Interno de Control o instancia de control interno correspondiente, Otro (especifique).	A	1.1111	Anexa oficio para el Director general.
ACTIVIDADES DE CONTROL		14.29		
3.1	Señale si tiene formalmente implantado un programa para el fortalecimiento del Control Interno de los procesos cuyas actividades se relacionan directamente con el cumplimiento de la misión, plan, programas, objetivos y metas estratégicas de la Institución (procesos sustantivos); así como las actividades que apoyan la operación relacionada con dicho cumplimiento; por ejemplo, la compra de suministros y materiales, remuneraciones al personal, contabilidad y presupuesto, tesorería e inventarios, entre otros (procesos adjetivos) En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione el nombre del programa, fecha de elaboración y presentación y nombre y cargo de quién autorizó el programa.	A	1.4286	Anexa programa de trabajo autorizado
3.2	Indique si en el reglamento interno o manual general de organización de la institución ¿se establecen las atribuciones y funciones del personal de las áreas y/o unidades administrativas, que son responsables de los procesos mencionados en la pregunta 3.1 por los que se da cumplimiento o los objetivos y metas institucionales?	A	1.4286	Anexa reglamento interno.
3.3	¿La institución cuenta con una política, manual o documento análogo, en el que se establezca la obligación de evaluar y actualizar periódicamente las políticas y procedimientos, particularmente de los procesos sustantivos y adjetivos? Si la respuesta es afirmativa mencionar el nombre del documento, fecha de emisión o de su última actualización.	A	1.4286	Anexa manual de organización.
3.4	¿Existen y llevan a cabo el control de operación de mecanismos de vigilancia para las distintas operaciones, entre otras, registro y recepción de bienes, verificación de documentos, registros contables, conciliaciones, resguardo de archivos y de bienes, bitácoras de control, etc.?	B	0.7143	Anexa registros contables y resguardo de bienes. No anexa operaciones de vigilancia, conciliaciones, etc.
3.5	¿La institución cuenta con un órgano de gobierno o similar que analice y de seguimiento a la administración de riesgos, a las auditorías internas y externas? En caso de que su respuesta sea afirmativa, nombre del Órgano de gobierno o similar y nombre del responsable del seguimiento.	A	1.4286	Anexa oficio dirigido para la Secretaría de Fiscalización y Rendición de cuentas.
3.6	¿Las actividades y operaciones tales como adquisiciones, pagos, altas y bajas de bienes, movimientos contables, altas, bajas y promociones de personal, están autorizadas y ejecutadas por el servidor público facultado para ello conforme a la normatividad?	B	0.7143	Anexa altas de personal, contratos, estados de cuenta. No anexa adquisiciones, pagos, altas y bajas de bienes.
3.7	Derivado de los indicadores que miden los avances y resultados del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales ¿Se analizan las causas de las variaciones?	C	0.0000	Evidencia no concuerda. No anexa análisis de las causas en los indicadores.
3.8	¿Existen los espacios y medios necesarios para asegurar y salvaguardar los bienes, incluyendo el acceso restringido a TIC's, efectivo, títulos de valor, inventarios, mobiliario y equipo u otros que pueden ser vulnerables al riesgo de pérdida, uso no autorizado, actos de corrupción, errores, fraudes, malversación de recursos o cambios no autorizados?	B	0.7143	Anexan registros de los sistemas de TIC's. No presenta evidencia sobre los espacios y medios necesarios para la salvaguarda de los bienes.
3.9	¿Indique si la institución tiene sistemas informáticos que apoyen el desarrollo de sus actividades de operación, financieras o administrativas? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione, nombre de los sistemas informáticos y nombre de los procesos que apoyan.	A	1.4286	Anexa sistemas informáticos.
3.10	¿La institución cuenta con un Comité de Tecnología de Información y Comunicaciones donde participen los principales funcionarios, personal del área de tecnología (sistemas informáticos) y representantes de las áreas usuarias?	A	1.4286	Anexa acta de integración del comité de gestión e innovación tecnológica de gobierno del estado.



OSFAGS
ÓRGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN



OSFAGS

ORGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN

ESTADO DE AGUASCALIENTES

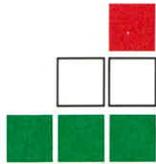


H. CONGRESO DEL ESTADO
Comisión de Vigilancia

CUENTA PÚBLICA: 2017				
ENTIDAD FISCALIZADA: INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES				
EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO CON BASE EN EL MARCO INTEGRAL DE CONTROL INTERNO				
Componente / Pregunta	Entidad Fiscalizada			
	Evaluación		Comentarios / Observaciones	
3.11	Respecto de los sistemas informáticos y de comunicaciones de la institución, responda lo siguiente: ¿Se cuenta con un programa de adquisiciones de equipos y software?, ¿Se cuenta con un inventario de sistemas en operación? Y ¿Se cuenta con licencias y contratos para el funcionamiento y mantenimiento de los equipos de TIC?	B	0.7143	Anexan oficio con seguimiento al programa de adquisición, anexa inventario. No anexa contratos para el funcionamiento y mantenimiento de los equipos.
3.12	¿La institución cuenta con políticas y lineamientos de seguridad para los sistemas informáticos y de comunicaciones que establezcan claves de acceso a los sistemas, programas y datos; detectores y defensas contra accesos no autorizados, y antivirus, entre otros aspectos? En caso de que su respuesta sea afirmativa, nombre del documento, fecha de emisión o de última actualización y nombre y cargo de quien autorizó.	A	1.4286	Anexa políticas de seguridad.
3.13	¿Se tiene formalmente implantado un documento por el cual se establezca(n) el(los) plan(es) de recuperación ante desastres y de continuidad para la operación de los sistemas informáticos (que incluya datos, hardware y software críticos, personal y espacios físicos) asociados directamente a los procesos o actividades por lo que se da cumplimiento a los objetivos y metas de la institución? En caso de que su respuesta sea afirmativa, nombre del documento, fecha de emisión o de última actualización y nombre y cargo de quien autorizó.	A	1.4286	Anexa procedimiento administrativo dirección de planeación y desarrollo.
3.14	En caso de que los planes de recuperación ante desastres y de continuidad para la operación de los sistemas informáticos se encuentren contratados con un tercero, ¿se tiene la documentación que ampare la selección del proveedor que mejor cumpla con las necesidades de la institución, así como las especificaciones de los servicios cubiertos? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione nombre del documento, fecha de emisión y nombre y cargo de quien autorizó.	C	0.0000	Evidencia no concuerda. No anexan evidencia sobre los proveedores.
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
4.1	¿La institución cuenta con políticas y/o procedimientos autorizados que establezcan las características y fuentes de obtención de datos, así como los elementos para su procesamiento y para la generación de información sobre los procesos o actividades que lleva a cabo de conformidad con la normativa aplicable? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione el nombre de la política o procedimiento.	A	0.8696	Anexa políticas de la institución.
4.2	En relación con los objetivos y metas establecidos por la institución en su Plan, Programa Estratégico, o documento análogo, ¿Existen responsables designados para generar la información sobre el cumplimiento de los objetivos y metas (indicadores)?	C	0.0000	No especifica al personal designado para generar la información sobre el cumplimiento.
4.3a	Indique si la institución asignó responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de: Gasto Público y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Aguascalientes y sus Municipios.	C	0.0000	No anexa evidencia sobre los responsables de elaborar la información en materia de Gasto público y responsabilidad hacendaria.
4.3b	Indique si la institución asignó responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de: Contabilidad Gubernamental.	C	0.0000	No anexa evidencia sobre los responsables de elaborar la información en esta materia.
4.3c	Indique si la institución asignó responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de: Transparencia y Acceso a la Información Pública.	C	0.0000	No anexa evidencia sobre los responsables de elaborar la información en materia de Transparencia.
4.3d	Indique si la institución asignó responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de: Fiscalización y Rendición de Cuentas.	C	0.0000	No anexa evidencia sobre los responsables de elaborar la información en materia de Fiscalización y rendición de cuentas.
4.3e	Indique si la institución asignó responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de: Gasto Federalizado.	C	0.0000	No anexa evidencia sobre los responsables de elaborar la información en materia de Gasto federalizado.
4.4	¿La institución cuenta con una política, disposición o lineamiento por el cual se establezcan las obligaciones y responsabilidades de los servidores públicos en materia de Control Interno, en sus respectivos ámbitos de autoridad? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione nombre de la política, disposición o lineamiento, fecha de emisión o de última actualización y nombre y cargo de quien autorizó.	A	0.8696	Anexa políticas de la institución.
4.5	¿Se tiene formalmente instituida la elaboración de un documento (informe, reporte, etc.) por el cual se informe periódicamente al Titular de la institución o, en su caso, al Órgano de Gobierno, la situación que guarda el funcionamiento general del Sistema de Control Interno Institucional? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione nombre del documento, fecha de emisión o de última actualización y nombre y cargo de quien autorizó.	C	0.0000	Anexa manual de administración de riesgos.
4.6a	Señale si la institución ha cumplido con la generación de la información trimestral siguiente: Estado Analítico del Activo.	A	0.8696	No Aplica



OSFAGS
ORGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN
del Estado de Aguascalientes



OSFAGS

ÓRGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN

ESTADO DE AGUASCALIENTES



H. CONGRESO DEL ESTADO
Comisión de Vigilancia

CUENTA PÚBLICA: 2017			
ENTIDAD FISCALIZADA: INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES			
EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO CON BASE EN EL MARCO INTEGRAL DE CONTROL INTERNO			
Componente / Pregunta	Entidad Fiscalizada		
	Evaluación		Comentarios / Observaciones
4.6b Señale si la institución ha cumplido con la generación de la información trimestral siguiente: Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos.	A	0.8696	No Aplica
4.6c Señale si la institución ha cumplido con la generación de la información trimestral siguiente: Estado Analítico de Ingresos.	A	0.8696	No Aplica
4.6d Señale si la institución ha cumplido con la generación de la información trimestral siguiente: Estado Analítico del ejercicio del Presupuesto de Egresos.	A	0.8696	No Aplica
4.6e Señale si la institución ha cumplido con la generación de la información trimestral siguiente: Estado de Situación Financiera.	A	0.8696	No Aplica
4.6f Señale si la institución ha cumplido con la generación de la información trimestral siguiente: Estado de Actividades.	A	0.8696	No Aplica
4.6g Señale si la institución ha cumplido con la generación de la información trimestral siguiente: Estado de Cambios en la Situación Financiera.	A	0.8696	No Aplica
4.6h Señale si la institución ha cumplido con la generación de la información trimestral siguiente: Estado de Variación en la Hacienda Pública.	A	0.8696	No Aplica
4.6i Señale si la institución ha cumplido con la generación de la información trimestral siguiente: Estado de Flujo de Efectivo.	A	0.8696	No Aplica
4.6j Señale si la institución ha cumplido con la generación de la información trimestral siguiente: Informe sobre Pasivos Contingentes.	A	0.8696	No Aplica
4.6k Señale si la institución ha cumplido con la generación de la información trimestral siguiente: Notas a los Estados Financieros.	A	0.8696	No Aplica
4.7 ¿La institución cuenta con una metodología para la evaluación de Control Interno y riesgos en el ambiente de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC)? En caso de que su respuesta sea afirmativa, fecha de emisión o de última actualización y nombre y cargo de quién autorizó.	C	0.0000	Evidencia no concuerda. No presenta la metodología para la evaluación de control interno y riesgos en el ambiente de TIC
4.8 Aplican por lo menos una vez en el ejercicio fiscal, encuestas de clima organizacional, identificando áreas de oportunidad, así como su evaluación y seguimiento.	A	0.8696	Anexa oficio de conocimiento al personal.
4.9 ¿El sistema de información proporciona reportes contables, programáticos y presupuestales de manera oportuna, suficiente y confiable?	A	0.8696	Anexa información contable.
SUPERVISIÓN		4.00	
5.1 En relación con los objetivos y metas (indicadores) establecidos por la institución en su Plan, Programa Estratégico, o documento análogo, indique si evalúa a los mismos, a fin de conocer la eficacia y eficiencia de su cumplimiento. En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione periodicidad (anual, semestral o trimestral) en que realizan la evaluación, área o unidad administrativa responsable de realizar la evaluación e instancia a la que se reportan los resultados de evaluación.	A	4.0000	Anexa evaluaciones.
5.2 Si la respuesta a la pregunta 5.1., es afirmativa, mencione si se elabora un programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas en dicha evaluación. En caso de que su respuesta sea afirmativa mencione el cargo del servidor público que autoriza dicho programa y área de adscripción.	C	0.0000	No anexa programa.
5.3 Si la respuesta a la pregunta 5.2., es afirmativa indique si se realiza el seguimiento del programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas (de ser el caso), a fin de verificar que las deficiencias se solucionan de manera oportuna y puntual.	C	0.0000	No anexa programa.
5.4 ¿La institución cuenta con un procedimiento formal por el cual se establezcan los lineamientos y mecanismos necesarios para que los responsables de los procesos (controles internos), en sus respectivos ámbitos de actuación, comuniquen los resultados de sus evaluaciones de Control Interno y de las deficiencias identificadas, al responsable de coordinar las actividades de Control Interno para su seguimiento? mencione nombre del procedimiento, fecha de emisión o de última actualización y nombre y cargo de quién autorizó.	C	0.0000	No anexa procedimiento para establecer los lineamientos y mecanismos.
5.5 ¿Las acciones de seguimiento y de mejora continua son implementadas a los resultados de las auditorías realizadas por el Órgano Interno de Control?	C	0.0000	No especifica si las acciones de seguimiento son implementadas.
TOTAL GLOBAL		44.63	

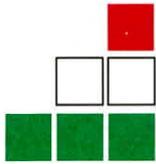
EVALUACIÓN	
VALOR	RANGO
A	ALTO
B	MEDIO
C	BAJO

Respuesta de la Entidad Fiscalizada:

"Para la solventación de los mecanismos de Control Interno, en base a las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado, se procede al análisis de cada COMPONENTE así como de la observación en lo marcado como incumplido.



Página 15 de 49 Aguascalientes



OSFAGS

ÓRGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN

ESTADO DE AGUASCALIENTES



GOBIERNO DEL ESTADO
Comisión de Vigilancia

En cada punto, se encuentra la propuesta de solventación, como a continuación se detalla:

1.- AMBIENTE DE CONTROL

1.10a	¿Se tienen establecidos Comités para el tratamiento de asuntos relacionados con las funciones operativas de la institución? Si su respuesta es afirmativa, indicar si se habla del comité de Ética e Integridad.	C 0.0000	No presenta evidencia.
-------	--	----------	------------------------

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:
Se presento el Acta de Instalación de los siguientes Comités:

A).- COMITES EN CUESTIONES DE SALUD, en el Hospital de la Mujer, Tercer Milenio, Psiquiatría, Rincón de Romos, Calvillo y Pabellón.

- 1.- Acta de instalación de Comité de Farmacia y Terapéutica: su objetivo es elaborar y revisar periódicamente las recomendaciones de prescripción medica.
- 2.- Acta de instalación de Comité de Seguridad y Atención Medica en casos de Desastres, su objetivo es realizar un plan de contingencia en casos de desastres, viendo equipamiento y modelo a seguir.
- 3.- Acta de instalación de Comité de Enseñanza, Investigación, Capacitación y Ética, su objetivo es promover la docencia, necesidades de capacitar, valoración ética, etc.
- 4.- Acta de instalación del Comité de Mortalidad Hospitalaria, General, Materna y Perinatal, su objetivo es el estudio y evaluación de todos los casos de muerte.
- 5.- Acta de Instalación del Comité de Transfusión Sanguínea, su objetivo es el análisis de la transfusión sanguínea, así como las acciones de la mejora continua para la calidad y atención del paciente.
- 6.- Acta de Instalación del Subcomité de Farmacovigilancia, su objetivo es la adecuada vigilancia de los medicamentos que se consumen dentro del Hospital.
- 7.- Comité de Lactancia Materna su objetivo es implementar practicas que protejan y promuevan y apoyen la lactancia materna
- 8.- Comité de Detención y control de las infecciones Nosocomiales su objetivo es el análisis, problemática e implementación de acciones a las infecciones relacionadas a la salud.
- 9.- Comité de Seguridad y Calidad del Paciente, su objetivo es la mejora continua y calidad del pacientes.
- 10.- Comité Hospitalario de Bioética, su objetivo es asesorar al personal del instituto y población con los problemas de bioética y su solución.
- 11.- Comité de insumos, su objetivo es garantizar el abasto suficiente y optimo de los insumos

B).- COMITES EN CUESTIONES DE CONTROL EN EL AREA DE CAPITAL HUMANO

- 1.- Comité de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente del Trabajo
- 2.- Comisión Mixta de Evaluación al Desempeño y productividad al Trabajo
- 3.- Comité de Vestuario y Equipamiento



OSFAGS
ÓRGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN
del Estado de Aguascalientes

C).- COMITES EN CUESTIONES DE CONTROL DE ADQUISICIONES:

1.- Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios

D).- COMITES EN CUESTIONES DE CONTROL INTERNO:

1.- Comité de Control Interno y Desempeño Institucional

El Instituto de Servicios de Salud, su MISION consiste en: Coordinar las acciones de atención y prevención de la salud con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las familias aguascalientes a través de estrategias en materia de salud pública, atención médica y beneficencia social.

Derivado de lo anterior los Comités para el tratamiento de asuntos relacionados con las funciones operativas de la institución, son primordialmente los establecidos para dar cumplimiento al artículo 4º de nuestra Ley Suprema (orientados a la Salud), como con los descritos en apartado A de esta contestación y con posterioridad los referentes a la administración, como los señalados en el inciso B;C y D

RESPECTO AL COMITÉ DE ÉTICA Y PREVENCIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES, AL PRESENTE SE ANEXA EL ACTA DE INSTALACIÓN DEL COMITÉ DE ETICA Y LA PUBLICACION DEL PERIODICO OFICIAL DEL CODIGO DE ETICA DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD.

CON TODOS LOS COMITES QUE SE TIENEN INSTALADOS SE DA CUMPLIMIENTO A LA SOLICITUD SEÑALADA, YA QUE AL REFERIRSE A LAS FUNCIONES OPERATIVAS DEL INSTITUTO ESTAS SE DESARROLLAN ATRAVES DE LOS COMITES DE REFERENCIA.

Al presente se anexan en CD los anteriormente descritos.

1.10b	¿Se tienen establecidos Comités para el tratamiento de asuntos relacionados con las funciones operativas de la institución? Si su respuesta es afirmativa, indicar si se habla del comité de Auditoría Interna.	C	0.000 0	Evidencia no concuerda. Anexa Comité de farmacia, hospital psiquiátrico, etc.
-------	---	---	------------	---

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

Como ya se menciona en el inciso anterior, este H. Instituto de Servicios de Salud cuenta con diversos Comités, en los que se ven las cuestiones relaciones con las funciones operativas.

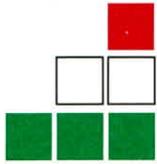
No se tiene conformado un comité de Auditoría Interna, debido a que en el ejercicio 2017 al Instituto de Servicios de Salud le aplico el Reglamento Interno publicado en el Periódico Oficial de fecha 26 de septiembre de 2016, el cual establece en su **artículo 22:**

La contraloría Interna estará a cargo de un contralor designado en término de la Ley del Organismo.

El artículo 23 del citado Reglamento señala:

EL Titular del Órgano de Control Interno tiene las siguientes facultades:





OSFAGS

ÓRGANO
SUPERIOR
DE FISCALIZACIÓN

ESTADO DE
AGUASCALIENTES



II.- Ordenar las diligencias necesarias para comprobar el cumplimiento de las disposiciones legales en el ejercicio de las funciones de los servidores Públicos del Organismo

V.- Ordenar la práctica de auditorias, revisiones, visitas de inspección y verificación a las distintas Direcciones, unidades o coordinaciones del Organismo que se requieran para verificar la eficacia, la confiabilidad de su información financiera y operacional y el debido cumplimiento de las leyes, reglamentos y políticas aplicables.

Por lo que la titular de la Contraloría Interna, es la facultada para realizar las funciones de Auditoria Interna. Para acreditar lo anterior, al presente se anexan EL NOMBRAMIENTO DEL CONTRALOR.

En lo referente a control interno derivado de la atención de todas y cada una de las fiscalizaciones realizadas por los diversos entes (Auditoria Superior de la Federación, Secretaria de la Función Pública, Órgano Superior de Fiscalización, Contraloría del Estado), se tiene designado un ENLACE, siendo la C. LIC. RAQUEL CAMARILLO LLAMAS, en su calidad de Asesor Jurídico, la que se encarga de la coordinación, tramitación y solventación de las fiscalizaciones de los entes que nos Auditan, lo cual se acredita con los diversos oficios en los que se nombra al ENLACE de auditoria.

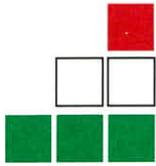
Solicitándole nos informe la norma que establece la obligatoriedad de tener un Comité de Auditoria.

1.10g	¿Se tienen establecidos Comités para el tratamiento de asuntos relacionados con las funciones operativas de la institución? Si su respuesta es afirmativa, indicar si se habla del comité de Obras Públicas.	C	0.0000	No presenta evidencia.
-------	--	---	--------	------------------------

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

El Instituto de Servicios de Salud no cuenta con Comité de Obras Públicas debido a que NO APLICA, esto debido a que se tiene un Convenio con la actual Secretaría de Obras Públicas, debido a que todos los trámites de licitación y/o concurso están a cargo de dicha Dependencia, y este H. Instituto de Servicios de Salud solo realiza tramites de gestión ante la Secretaria de Salud y/o Comisión de Protección Social en Salud para el pago de las obras realizadas, motivo por el cual, no se tiene un Comité de Obra.

Al presente se anexa como evidencia el Convenio de Colaboración con la Secretaria de Obras Públicas que aplico en el ejercicio 2017 y 2018 para acreditar que todo lo referente a obra, se realiza a través de la Secretaría de Obras Públicas.



OSFAGS

ORGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN

ESTADO DE AGUASCALIENTES



Comisión de Vigilancia

1.19	¿Las funciones y operaciones se realizan con personal que cumple el perfil conforme a las descripciones de puestos y normatividad aplicable?	C 0.0000	No presenta evidencia sobre el personal que cumple el perfil conforme a las descripciones.
------	--	----------	--

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente

Es importante mencionar que en el cuestionario solo se solicito se adjuntaran los DGP, derivado de ello, solo se anexaron dichos documentos.

En seguimiento al presente es importante mencionar que se cuenta con personal Directivo, Mando Medio y Operativo, que en conjunto, dan cumplimiento al objetivo de este H. Instituto de Servicios de Salud.

Las Descripción (perfil) de Puesto de los Directivos se encuentra descrito en el Reglamento Interior del Instituto de Servicios de Salud (mismo que se anexa al presente), así como los nombramientos de los Directores de las Unidades Administrativas.

Lo que respecta a mandos medios (director de Área y Jefe de Departamento) su perfil se encuentra descrito en la Descripción General del Puesto (DGP), los cuales se anexan al presente, así como los nombramientos de los servidores públicos que desempeñan tales puestos.

En lo que concierne al personal operativo, dependiendo del puesto que realice, se le aplica el CODIGO BINOMIO FUNCION, consistente en que en base a la actividad realizada, es el perfil que debe cubrir, para acreditar lo anterior, se anexa al presente el CATALOGO SECTORIAL DEL PUESTO emitido por la Secretaria de Salud.

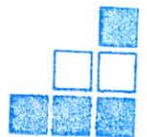
Anexando al presente como evidencia de cumplir con el perfil conforme a la descripción del puesto, el expediente personal de un servido publico de nivel directo y un operativo, como ejemplo de cumplimiento.

Así mismo hace referencia a que:

“No acreditó haber realizado acciones para comprobar su compromiso con los valores éticos, como la emisión de códigos de ética y conducta o de un mecanismo de denuncia de posibles actos contrarios a la ética y conducta institucional, entre otros; normativa que permita definir la asignación de autoridad y responsabilidad de supervisión en materia de control interno, y aseguren la atracción, desarrollo y retención de personal competente, para un desempeño efectivo y eficiente que coadyuve al logro de los objetivos y metas de la institución”.

PROPUESTA DE SOLVENTACIÓN: Este H. Instituto de Servicios de Salud **SI cuenta con Código de Ética y Conducta**, el cual fue publicado en el periódico Oficial en fecha 05 de Septiembre de 2016, mismo que se anexa al presente (se encuentra en la foja 8).

Este H. Instituto de Salud al ser un organismo Público Descentralizado del Sector Salud le aplica a la vez el Código de Ética de la Secretaria de Salud, mismo que se anexa al presente así como el Código de Ética para enfermeras.



OSFAGS
ORGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN
del Estado de Aguascalientes

Respecto a los mecanismos de denuncia de posibles actos contrarios a la ética y conducta institucional, entre otros; normativa que permita definir la asignación de autoridad y responsabilidad de supervisión en materia de control interno, al respecto le manifiesto que este H. Instituto de Servicios de Salud cuenta con buzones de queja, los cuales son revisados y una vez analizada la petición, se da seguimiento al área competente, que es la Contraloría Interna de este Instituto. Se anexa al presente evidencias de los buzones así como procesos realizados ante la Contraloría Interna, solo se envía la iniciación del proceso, debido a que es información clasificada como confidencial.

2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS

2.5	¿La programación, presupuestación, distribución y asignación de los recursos en la institución se realiza con base en los objetivos estratégicos establecidos? Si la respuesta es afirmativa mencionar el nombre del documento soporte, la fecha de emisión y de su última actualización y nombre y	B	0.5 556	No anexa el documento soporte, fecha de emisión y de su última actualización y nombre y cargo de quien lo autoriza.
-----	---	----------	--------------------------	---

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

- a) Nombre del documento soporte: Acta de Junta de Gobierno Extraordinaria del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes.
- b) Fecha de emisión o de última actualización: 26 de Enero de 2017.
- c) Nombre y cargo de quién autorizó: Miembros de la Junta de Gobierno del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes.

Se adjunta:

- * Acta de Junta de Gobierno
- * Presupuesto Autorizado 2017.

2.7	En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido?	C	0.0000	No anexa acta de instauración comité de administración de riesgos.
-----	---	----------	---------------	--

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

En el ejercicio 2017, se trabajo en apego a **las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Aguascalientes** publicados el 28 de septiembre de 2015 en el Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes, en el que se establece que la Dependencia debe contar con un **COMITÉ DE CONTROL INTERNO Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL**, en el que se integra miembro al **ENLACE DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS**, el cual realizada, quien realiza las siguientes funciones:

- a).- Realizar la Matriz de Administración de Riesgos Institucionales
- b).- El Mapa de Riesgo Institucional
- c).- Programa de Trabajo de Administración de Riesgos Institucional
- d).- Análisis anual del comportamiento de los riesgos

Con el objetivo de dar cumplimiento a la instalación del Comité de referencia., en fecha veintitrés de julio de 2018, se procedió al levantamiento de ACTA DE INSTALACION DE COMITÉ DE ADMINISTRACION DE RIESGOS Y CORRUPCION DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD.

Se anexa: Acta de instalación Comité de Control Interno y Desempeño Institucional, en el que consta la intervención del ENLACE DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS en el ejercicio 2017.

En el ejercicio 2018, ya se encuentra instalado el COMITÉ DE ADMINISTRACION DE RIESGOS Y CORRUPCION, anexando el acta de instalación como evidencia.

2.7a	En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione ¿Está integrado por los titulares de las áreas que realizan las funciones sustantivas y de apoyo a la administración de la institución, así como por el Titular de la Controlaría Interna, Órgano Interno de Control o Instancia de Control Interno correspondiente?	C	0.0000	No anexa acta de instauración comité de administración de riesgos.
------	---	----------	---------------	--

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

En el ejercicio 2017, se trabajo con los INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL, el cual se encuentra conformado por :

- *Secretario de Salud y Director General.- Presidente.
- *Contralor Interno.- Vocal Ejecutivo.
- *Director de Planeación y Desarrollo.- Vocal.
- *Director de Servicios de Salud (antes Dirección de Atención Primaria a la Salud).- Vocal.
- *Director de Administración y Finanzas.- Coordinador de Control Interno.
- *Director del Área de Adquisiciones, Servicios y Patrimonio.- Enlace de Actividades de Control Interno.
- *Director del Área de Programación, Organización y Estadística.- Enlace de Ambiente de Control.
- ***Director del Área de Recursos Financieros.- Enlace de Administración de Riesgos.**
- *Director del Área de Informática y Estadística.- Enlace de Información y Comunicación.
- *Jefatura del Departamento de Calidad (antes Dirección de Calidad).- Enlace de Supervisión y Mejora Continua.



En fecha veintitrés de julio de 2018, se procedió al levantamiento de ACTA DE INSTALACION DE COMITÉ DE ADMINISTRACION DE RIESGOS Y CORRUPCION DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD, el cual se integra de la siguiente forma:

- DR. SERGIO VELAZQUEZ GARCÍA.- (Secretario de Salud y Director General del Instituto) Presidente.
- LIC. ROSA ELENA PARADA CHAVEZ.- (Directora del Área de Recursos Financieros) Coordinador de Administración de Riesgos
- DR. MARIO HECTOR MARTINEZ GOMEZ.- (Encargado de Despacho de la Dirección de Planeación y Desarrollo) Subcoordinador de Administración de Riesgos.-
- C.P. ROSA MARIA GUTIERREZ HERNANDEZ.- (titular de la Unidad Auditora del Orgnao Interno de Control) Secretario Ejecutivo.
- C.P. GERMAN MONTELONGO CORTEZ.- (Director de Administración y Finanzas) Vocal
- LIC. RICARDO LÓPEZ GARCÍA.- (Director del Área de Adquisiciones, Servicios y Patrimonio) Vocal.
- I.S.C. ULISES SANTIAGO MORALES ESPINO.- (Director del Área de Informática y Estadística) Vocal
- DR. FELIPE DE JESUS FLORES PARKMAN SEVILLA.- (director del Área de enseñanza, Capacitación, Investigación y Calidad) Vocal
- DR. GERARDO RUIZ GARCIA MARIN.- (Director de Servicios de Salud) Vocal.
- LIC. VICTOR MANUEL HERRERA DE LIRA.- (Director Jurídico) Vocal
- L.S.P. OCTAVIO JIMENEZ MACIAS.- (Comisionado Estatal para la Protección contra riesgos Sanitarios) Vocal

Se anexa: Acta de instalación Comité de Control Interno y Desempeño Institucional, en el que consta la intervención del ENLACE DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS en el ejercicio 2017.

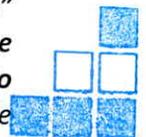
En el ejercicio 2018, ya se encuentra instalado el COMITÉ DE ADMINSTRACION DE RIESGOS Y CORRUPCION, anexando el acta de instalación como evidencia.

2.7b	En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione ¿Su funcionamiento está regulado formalmente, mediante normas, reglas o lineamientos de operación?	C	0.0000	No anexa acta de instauración comité de administración de riesgos.
------	---	---	--------	--

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

El Enlace de Administración de Riesgos actúa en apego al "ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno" publicado el 3 de noviembre de 2016 en el DIARIO OFICIAL y "Acuerdos mediante el cual se establecen las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Aguascalientes" publicados el 28 de septiembre de 2015 en el Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes en su título tercero, así como del Manual de Administración de riesgos.

Se adjunta: ambos Acuerdos



Handwritten signature

2.7c	En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido? En caso de que su respuesta sea afirmativa, ¿Propone la política y la estrategia para la administración de riesgos	C	0.0000	No anexa acta de instauración comité de administración de riesgos.
------	--	---	--------	--

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

Si se realiza, esto de conformidad a lo establecido en las normas que establece el "ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno" publicado el 3 de noviembre de 2016 en el DIARIO OFICIAL y "Acuerdos mediante el cual se establecen las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Aguascalientes" publicados el 28 de septiembre de 2015 en el Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes en su título tercero.

Así como en base al Manual de Administración de Riesgos Institucional.

Se anexa: Manual de Administración de Riesgos Institucional

2.7d	¿ En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione, ¿Promueve una cultura de riesgos y la capacitación necesaria en esta materia?	C	0.0000	No anexa acta de instauración comité de administración de riesgos.
------	---	---	--------	--

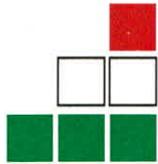
Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

El personal se capacita mediante las actualizaciones que presenta año con año la Contraloría del Estado (Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas)

Se adjunta oficio de Notificación de Capacitación así como el material de la misma.

2.7e	En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione, ¿Promueve una cultura de riesgos y la capacitación necesaria en esta materia?	C	0.0000	No anexa acta de instauración comité de administración de riesgos.
------	---	---	--------	--

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:



OSFAGS

ORGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN

ESTADO DE AGUASCALIENTES



H. CONGRESO DEL ESTADO
Comisión de Vigilancia

El personal se capacita mediante las actualizaciones que presenta año con año la Contraloría del Estado (Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas)

Se adjunta oficio de Notificación de Capacitación así como el material de la misma.

2.7 f	En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione, ¿Conoce los riesgos y toma decisiones sobre la respuesta a los mismos?	C	0.0000	No anexa acta de instauración comité de administración de riesgo
-------	--	---	--------	--

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

En base al Manual de Administración de Riesgos Institucional, las Unidades Administrativas identifican los Riesgos con los que cuentan sus áreas y que puedan afectar directa o indirectamente a este H. Instituto, riesgos que son plasmados dentro de la Matriz de Riesgos, Mapa de Riesgos y PTAR, lo cual se realiza debido a la solicitud que se le hace a cada Unidad de este H. Instituto de servicios de Salud, en el cual se le solicita informe cuales son sus riesgos y mecanismos de prevención, mismo que se anexa al presente.

Se anexa Matriz de Riesgos, Mapa de Riesgos y PTAR.

2.7 g	En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione, ¿Aprueba las políticas y metodología para identificar, evaluar, administrar y	C	0.0000	No anexa acta de instauración comité de administración de riesgos
-------	---	---	--------	---

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

El Comité de Control Interno y Desempeño Institucional en el ejercicio 2017 trabajo bajo las norma establecidas en el "ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno" publicado el 3 de noviembre de 2016 en el DIARIO OFICIAL y "Acuerdos mediante el cual se establecen las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Aguascalientes" publicados el 28 de septiembre de 2015 en el Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes, siendo unas de sus principales funciones el aprobar las políticas y metodología para identificar, evaluar, administrar y controlar los riesgos.

Se adjuntan las actas de los trabajos realizados por el Comité durante el año 2017, así como los trabajos realizados por parte del Enlace de Administración de Riesgos con las unidades Administrativas con relación a los Riesgos de cada una de las áreas.



Página 24 de 49

2.9	<p>La institución, en su caso, con el apoyo de las instancias especializadas (Comité de Ética, Comité de Riesgos, etc.), ¿identifica, analiza y da respuesta a los posibles riesgos de actos de corrupción y contrarios a la integridad en los procesos que lleva a cabo?</p> <p>En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione el nombre del documento, fecha de emisión o de última actualización y nombre</p>	0.0000	Evidencia no concuerda.
-----	--	--------	-------------------------

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

El Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes cuenta con el Comité de Control Interno y Desempeño Institucional en conjunto con la Contraloría del Estado (antes Secretaria de Fiscalización y Rendición de Cuentas mediante el informe anual de Control Interno evalúan el trabajo realizado durante el año con relación a las actividades de Administración de Riesgos, así como las demás actividades referentes al Comité antes mencionado.

Se anexa los oficios mediante los cuales se rinden dichos informes, así como los formatos correspondientes a los Riesgos Institucionales.

Así mismo nos señala:

“ No acreditó haber realizado acciones para comprobar el establecimiento de objetivos y metas estratégicas, la evaluación y la asignación de responsabilidades para su cumplimiento; establecer una metodología específica para el proceso general de administración de riesgos, que permita identificar, evaluar, priorizar estrategias de mitigación y seguimiento, así como los procedimientos por el cual se informe al Titular de la Entidad y demás personal responsable sobre la existencia o surgimiento de riesgos de fuentes internas o externas, incluidos los riesgos de fraude y posibles actos de corrupción”

PROPUESTA DE SOLVENTACIÓN:

Una vez analizada cada uno de los puntos señalados como incumplidos se reitera que las Normas Generales de Control interno para la Administración Pública en su artículo 3º señala:

“Para la aplicación de las presentes normas, los titulares de las dependencias y entidades designaran a un Coordinador de Control Interno, cuya función recaerá en el Director Administrativo o su equivalente, debiendo informar por oficio de esta designación a la SEFIRECU. El Coordinador de Control Interno podrá apoyarse en un Enlace del Sistema de Control Interno y en un Enlace de Administración de Riesgos, quienes deberán ser de nivel jerárquico inmediato inferior al del Coordinador.

Por lo anterior, se tiene establecido un Comité de Control Interno y Desempeño institucional, dentro del cual se encuentra el ENLACE DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, quien realiza las siguientes funciones:

- a).- Realizar la Matriz de Administración de Riesgos Institucionales



- b).- El Mapa de Riesgo Institucional
- c).- Programa de Trabajo de Administración de Riesgos Institucional
- d).- Análisis anual del comportamiento de los riesgos

Las actividades realizadas por el enlace de Actividades de Control Interno le son reportadas TRIMESTRALMENTE al titular de la Dependencia (Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud), así como en el INFORME ANUAL que se realiza cada año. Anexando los informes en citada como medio de prueba.

3.- ACTIVIDADES DE CONTROL

3.7	Derivado de los indicadores que miden los avances y resultados del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales ¿Se analizan las causas de las variaciones?	C	0.0000	Evidencia no concuerda. No anexa análisis de las causas en los indicadores
-----	--	---	--------	--

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

La medición se realiza a través del Programa operativo Anual, el cual se anexa con corte al mes de diciembre de 2017, en el cual se puede apreciar como concluyeron los trabajos realizados por las Unidades Administrativas de este H. Instituto de Servicios de Salud.

3.14	En caso de que los planes de recuperación ante desastres y de continuidad para la operación de los sistemas informáticos se encuentren contratados con un tercero, ¿se tiene la documentación que ampare la selección del proveedor que mejor cumpla con las necesidades de la institución, así como las especificaciones de los servicios cubiertos? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione nombre del documento, fecha de emisión y nombre y cargo de quién autorizó	C	0.0000	Evidencia no concuerda. No anexan evidencia sobre los proveedores.
------	---	---	--------	--

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente

Al respecto le informo que no se remitió evidencia, debido a que NO SE TIENE CONTRATADO SERVICIOS CON TERCEROS PARA DESASTRES ANTE OPERACIONES DE LOS SISTEMAS INFORMATICOS, esto debido a que se contesto que NO SE CUENTA CON DICHO SERVICIO.

Lo anterior debido a que este H. Instituto de Servicios de Salud cuenta con una Dirección del Área de Informática y Estadística y el personal que se encuentra en dicha área, son el personal encargado de realizar las labores que se requieran en este rubro.



Así mismo nos señala lo siguiente:

“ No acreditó haber realizado acciones para comprobar que se estableció un programa para el fortalecimiento del Control Interno de los procesos sustantivos y adjetivos relevantes de la institución, así mismo, no definieron las atribuciones y funciones del personal de las áreas y/o unidades administrativas que son responsables de los procesos y por último no se definió la obligación de evaluar y actualizar periódicamente las políticas y procedimientos; actividades adecuadas para contribuir a la mitigación de los riesgos que dificultan el logro de los objetivos institucionales, así como sobre tecnologías de información y comunicación, para apoyar el logro de sus objetivos en la identificación las actividades necesarias.”

PROPUESTA DE SOLVENTACION:

Considero que **SI se cumplió lo solicitado**, ya que en este rubro, se tuvo el siguiente resultado:

Componente	No. preguntas	Reactivos acreditados	Valoración componente
Actividades de Control	14	10	14.29

Y de lo señalado como incumplido, como se puede apreciar, en la primera respuesta al cuestionario de referencia, y en específico al reactivo 3.14, se contesto que **NO SE TIENE**, porque no se contrata servicio con tercero para la supervisión, reparación, instalación, etc., en cuestiones de informática, lo cual no fue tomando en consideración.

4.- SUPERVISION Y MEJORA

4.2	En relación con los objetivos y metas establecidos por la institución en su Plan, Programa Estratégico, o documento análogo, ¿Existen responsables designados para generar la información sobre el cumplimiento de los objetivos y metas (indicadores)?	C	0.0000	No especifica al personal designado para generar la información sobre el cumplimiento.
-----	---	---	--------	--

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

El Instituto de Servicios de Salud al contar con diversas fuentes de Financiamiento, a través de diversos Convenios, los Responsables de cada programa realizan su programa de objetivos y metas.

Una vez realizado lo anterior, dicha información se concentra en la Dirección de Planeación y Desarrollo.

El responsable designado para generar la información es la **DIRECCIÓN DE PLANEACION Y DESARROLLO**, esto de conformidad con lo establecido en el artículo 51 del Reglamento Interior del Instituto de Servicios de Salud.



Al presente se anexa nombramiento de responsables de programas, así como del Director de Planeación y Desarrollo.

4.3a	Indique si la institución asignó responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de: Gasto Público y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Aguascalientes y sus Municipios.	C	0.0000	No anexa evidencia sobre los responsables de elaborar la información en materia de Gasto público y responsabilidad hacendaria.
------	--	---	--------	--

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

Si se encuentra asignado un Responsable, siendo el C. LIC. DIEGO GOMEZ ESQUIVEL, con cargo de Jefe de Departamento de Control Presupuestal.

La función la realiza el señalado de conformidad a las actividades que se encuentran descritas en su Descripción General del Puesto.

Al presente se anexan los siguientes medios de prueba para acreditar que realiza la Función:

- 1.- Nombramiento
- 2.- Identificación Oficial
- 3.- Descripción General del Puesto
- 4.- Evidencia de un proceso realizado, para acreditar la función desempeñada.

Para acreditar que el señalado da cumplimiento a la función encomendada, consistente en la revisión y registro del gasto presupuestal, ya que recibe la información necesaria para realizar un gasto, corrobora que exista la suficiencia presupuestal y que se tenga la documentación completa, para proceder a la solicitud de vía de pago, previa validación, así como de los informes Trimestrales.

Se anexa como evidencia una póliza para que se vea el proceso así como un Informe Trimestral.

4.3b	Indique si la institución asignó responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de: Contabilidad Gubernamental.	C	0.0000	. No anexa evidencia sobre los responsables de elaborar la información en esta materia.
------	--	---	--------	---

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

Si se encuentra asignado un Responsable, siendo la C. AMALIA ORTEGA ROJAS, con cargo de Jefe de Departamento de Contabilidad Gubernamental. La función la realiza la señalada de conformidad a las actividades que se encuentran descritas en su Descripción General del Puesto.



Al presente se anexan los siguientes medios de prueba para acreditar que realiza la Función:

- 1.- Gafet
- 2.- Identificación Oficial
- 3.- Descripción General del Puesto
- 4.- Evidencia de un proceso realizado, para acreditar la función desempeñada.

La señalada se encarga de los Registros contables, elaboración y verificación de pólizas, verificando que estén correctamente y que cumplan con los requisitos de la normatividad. Para acreditar lo anterior, se anexa como medio de prueba una póliza

4.3c	Indique si la institución asignó responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de: Transparencia y Acceso a la Información Pública.	C 0.0000	No anexa evidencia sobre los responsables de elaborar la información en materia de Transparencia.
------	---	-------------	---

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

Si se encuentra asignado un Responsable, siendo el C. LIC. VICTOR MANUEL HERRERA DE LIRA, con cargo de director Jurídico. La función la realiza el señalado de conformidad a la designación realizada por el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud.

Al presente se anexan los siguientes medios de prueba para acreditar que realiza la Función:

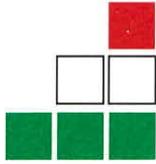
- 1.- Nombramiento otorgado por el Instituto de Transparencia del Estado
- 2.- Identificación Oficial
- 3.- Descripción General del Puesto
- 4.- Evidencia de un proceso realizado, para acreditar la función desempeñada.

Para acreditarlas funciones realizadas por el señalado, se anexa como ejemplo dos solicitudes de transparencia, no anexando todo el proceso debido que el tramite es clasificado como información confidencial.

4.3d	Indique si la institución asignó responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de: Fiscalización y Rendición de Cuentas.	C 0.0000	. No anexa evidencia sobre los responsables de elaborar la información en materia de Fiscalización y rendición de cuentas.
------	--	-------------	--

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:





OSFAGS

ÓRGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN

ESTADO DE AGUASCALIENTES



Debido a que este Instituto de Servicios de Salud cuenta con diversas fuentes de financiamiento, como lo son Recursos Federales, Estatales e Ingresos Propios, por lo cual, son las diversas UNIDADES ADMINISTRATIVAS las que se encargan de realizar la información para cumplir con los requerimientos de los entes fiscalizadores.

Al momento en que se notifica la apertura de fiscalización, el Secretario de Salud y Director General del Instituto nombra un ENLACE que concentre la información solicitada y le da seguimiento a las peticiones de los entes fiscalizadores.

Para acreditar la asignación de responsables de elaborar información, se anexan al presente los nombramientos de MANDOS MEDIOS, quienes son los encargados de elaborar la información que genera el instituto de Servicios de Salud.

Para acreditar que se nombra un ENLACE que recabe la información y de seguimiento a las peticiones de los entes fiscalizadores, al presente se anexa los oficios de DESIGNACION DE ENLACE DE LA LIC. RAQUEL CAMARILLO LLAMAS, en su calidad de Asesor Jurídico adscrito a la Dirección de Administración y Finanzas.

4.3e	Indique si la institución asignó responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de: Gasto Federalizado.	C	0.0000	No anexa evidencia sobre los responsables de elaborar la información en materia de Gasto federalizado.
------	--	---	--------	--

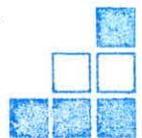
Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

Si se encuentra asignado un Responsable, siendo el C. LIC. JUAN CARLOS JIMENEZ DE LOERA, con cargo de jefe de Departamento de de Control de Programas Federales. La función la realiza el señalado de conformidad a las actividades que se encuentran descritas en su Descripción General del Puesto.

Al presente se anexan los siguientes medios de prueba para acreditar que realiza la Función:

- 1.- Nombramiento
- 2.- Identificación Oficial
- 3.- Descripción General del Puesto
- 4.- Evidencia de un proceso realizado, para acreditar la función desempeñada.

Para acreditar que el señalado realiza las funciones se anexa como prueba el Certificado de Gasto e informes Trimestrales ,ya que tiene a su cargo la coordinación, alimentación de información y validación de datos correcto de la Plataforma SIAFFASPE (Programas Federales).



OSFAGS
ÓRGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN del Estado de Aguascalientes

4.5	<p>¿Se tiene formalmente instituida la elaboración de un documento (informe, reporte, etc.) por el cual se informe periódicamente al Titular de la institución o, en su caso, al Órgano de Gobierno, la situación que guarda el funcionamiento general del Sistema de Control Interno Institucional?</p> <p>En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione nombre del documento, fecha de emisión o de última actualización y nombre y cargo de quién autorizó.</p>	0.0000	Anexa manual de administración de riesgos.
-----	---	--------	--

Para la solventación de este inciso, se manifiesta lo siguiente:

Se hace la aclaración que en su momento se envió la documentación que a continuación se describe.

a).- Los mecanismos de control Interno, Administración de Riesgos, Supervisión y Mejora se informan Trimestralmente por parte del Coordinador de Control Interno, el C.P. GERMAN MONTELONGO CORTEZ al Secretario de Salud y Director General del Instituto y al final del ejercicio, se realiza un Informe Anual, como a continuación se desglosa:

INFORME TRIMESTRAL	No. DE OFICIO	FECHA
1er. Informe	5000/005986	18/Abril/2017
2º. Informe	5000/008290	12/Junio/2017
3er. Informe	5000/013984	11/Octubre/2017
4º. Informe	5000/016563	07/Diciembre/2017
Informe Anual	5000/016675	11/Diciembre/2017

b).- Así mismo el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud informa a la Junta de Gobierno de los mecanismos, avances y logros de este H. Instituto de Servicios de Salud. Las sesiones que se realizaron en el ejercicio 2017 fueron las siguientes:

JUNTAS DE GOBIERNO	Fecha
1ª. Junta	25/Mayo/2017
2ª. Junta	28/Julio/2017
3ª. Junta	27/Octubre/2017
4ª. Junta	15/diciembre/2017

Se anexa como Evidencia los informes y las Actas de Junta de Gobierno anteriormente descritas.



4.7	¿La institución cuenta con una metodología para la evaluación de Control Interno y riesgos en el ambiente de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC)? En caso de que su respuesta sea afirmativa, fecha de emisión o de última actualización y nombre y cargo de quién autorizó.	C	0.0000	Evidencia no concuerda. No presenta la metodología para la evaluación de control interno y riesgos en el ambiente de TIC
-----	--	---	--------	--

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

SI SE CUENTA con las Metodologías, mismas que son diseñadas en base a las necesidades de este H. Instituto de Servicios de Salud, la que se encuentran a cargo del ING. ULISES SANTIAGO MORALES ESPINO, Director del Área de Informática y Estadística, el cual realizo la actualización de los siguientes en fecha septiembre de 2017

- a).- Metodología para el mantenimiento de Sistemas Desarrollados
- b).- Metodología para la creación de Correo Institucional
- c).- Metodología para el Servicio de Internet
- d).- Metodología para el Respaldo institucional
- e).- Metodología para la actualización del sitio de Internet
- f).- Metodología para el soporte Técnico para equipo de computo
- g).- Metodología para el análisis de procesos y Sistemas

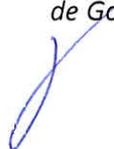
Documentos que se anexan al presente

Así mismo hace referencia a que:

“No acreditó haber realizado acciones para comprobar que tiene un Plan o Programa de Sistemas de Información que apoye los procesos por los que se da cumplimiento a los objetivos de la institución; establecer líneas de comunicación interna de conformidad con las disposiciones aplicables, y que la comunicación sea informada hacia abajo, lateral y hacia arriba, es decir, en todos los niveles de la institución”

PROPUESTA DE SOLVENTACIÓN: Con los elementos proporcionados en cada uno de los requerimientos en este rubro, se acredita que si hay responsables que realicen las actividades de Gasto Público y Responsabilidad Hacendaria, Contabilidad Gubernamental, Transparencia y Acceso a la Información, Fiscalización y Rendición de Cuentas y Gasto Federalizado., lo que se acredita con los nombramientos, Descripción General del Puesto y se anexa un ejemplo de actividades que se realizan.

Así mismo existen Líneas de Comunicación, ya que en este H. Instituto de Servicios de Salud se realizan cada dos semanas reunión de Directores, en las que se analizan las situaciones inherentes a cada una de las Unidades Administrativas, y respecto a los mecanismos de control interno se hacen informes trimestrales por parte del Coordinador de Control Interno, mediante los cuales informa al Secretario de Salud y Director General, quien a su vez hace del conocimiento a la Junta de Gobierno.




Respecto a que la línea de comunicación hacia todos los niveles, es de señalar que si se realiza, y esto es, dependiendo del tipo de información que se otorgue, para lo cual se realiza a través de los siguientes medios de comunicación:

- 1.- Oficios
- 2.- Circulares
- 3.- Pagina de Intranet

Se anexan evidencias.

También es DE VITAL IMPORTANCIA, que al momento de calificar, hace la siguiente:

Componente	No. preguntas	Reactivos acreditados	Valoración componente
Información y Comunicación	9	0	0.00
		3.4784	

Se establece que se tiene 0 en reactivos acreditados, sin valor, que en el presente informe se encuentra como calificado en sentido positivo, los siguientes reactivos, del presente rubro, como a continuación se detalla:

4.1	¿La institución cuenta con políticas y/o procedimientos autorizados que establezcan las características y fuentes de obtención de datos, así como los elementos para su procesamiento y para la generación de información sobre los procesos o actividades que lleva a cabo de conformidad con la normativa aplicable? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione el nombre de la política o procedimiento.	A	0.8696
4.4	¿La institución cuenta con una política, disposición o lineamiento por el cual se establezcan las obligaciones y responsabilidades de los servidores públicos en materia de Control Interno, en sus respectivos ámbitos de autoridad? En caso de que su respuesta sea afirmativa, mencione nombre de la política, disposición o lineamiento, fecha de emisión o de última actualización y nombre y cargo de quién autorizó.	A	0.8696
4.6a	Señale si la institución ha cumplido con la generación de la información trimestral siguiente: Estado Analítico del Activo.	A	0.8696




4.8	Aplican por lo menos una vez en el ejercicio fiscal, encuestas de clima organizacional, identificando áreas de oportunidad, así como su evaluación y seguimiento.	A	0.8696
4.9	¿El sistema de información proporciona reportes contables, programáticos y presupuestales de manera oportuna, suficiente y confiable?	A	0.8696
TOTAL DE REACTIVOS A FAVOR			3.4784

Por lo que le solicito tomar en consideración, que no fueron tomados como calificación a favor, en este COMPONENTE, el valor de reactivos por 3.4784

5.- SUPERVISIÓN

5.2	Si la respuesta a la pregunta 5.1., es afirmativa, mencione si se elabora un programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas en dicha evaluación. En caso de que su respuesta sea afirmativa mencione el cargo del servidor público que autoriza dicho programa y área de adscripción.	C	0.0000	No anexa programa.
-----	--	---	--------	--------------------

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

Si se realiza un programa de cumplimiento, y este es realizado por la Unidad Administrativa a la que le fue realizada la fiscalización, al presente se anexa la programación realizada por el Área de Calidad, en la que se puede detectar las metas a corto, mediano y largo plazo.

Respecto a las auditorías realizadas por los diversos entes. LA PROGRAMACION DE ACCIONES PARA RESOLVER LA PROBLEMÁTICA DETECTADA ES DE FORMA INMEDIATA, lo que se acredita con la solventación de los resultados emitidos por los diversos entes fiscalizadores, en el cual obra la evidencia.

5.3	Si la respuesta a la pregunta 5.2., es afirmativa indique si se realiza el seguimiento del programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas (de ser el caso), a fin de verificar que las deficiencias se solucionan de manera oportuna y puntual.	C	0.0000	No anexa programa.
-----	--	---	--------	--------------------

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

Handwritten signature/initials.

Al ser señalada la observación por el ente fiscalizador de forma inmediata se procede a realizar las acciones de solventación, consistente en los procedimientos administrativos que eviten la reincidencia.

La evidencia de acreditar el seguimiento del programa de acciones, es analizando las observaciones emitidas en el ejercicio 2015, 2016 y 2017, con lo que se puede acreditar que NO HAY REINCIDENCIA y por ende hay acciones implementadas, las cuales se pueden constatar en cada una de los resultados emitidos por el ente fiscalizador, en el cual obra la evidencia.

Así mismo se anexa la evidencia emitida por el Área de calidad, a la supervisión de la mejora y seguimiento.

5.4	¿La institución cuenta con un procedimiento formal por el cual se establezcan los lineamientos y mecanismos necesarios para que los responsables de los procesos (controles internos), en sus respectivos ámbitos de actuación, comuniquen los resultados de sus evaluaciones de Control Interno y de las deficiencias identificadas, al responsable de coordinar las actividades de Control Interno para su seguimiento? mencione nombre del procedimiento, fecha de emisión o de última actualización y nombre y cargo de quién	C 0.0000	No anexa procedimiento para establecer los lineamientos y mecanismos.
-----	---	----------	---

Para la solventación de este inciso se manifiesta lo siguiente:

Si, este H. Instituto de Servicios de Salud, cuenta con lineamientos y mecanismos para el Control Interno, los que se encuentran establecidos en el : " ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS DISPOSICIONES DE CONTROL INTERNO EN EL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD"

El anterior fue revisado por el LIC. VICTOR MANUEL HERRERA DE LIRA, Director Jurídico de este H. Instituto de Servicios de Salud, para con posterioridad fuere aprobado por los integrantes del comité de Control Interno y Desempeño Institucional en fecha 06 de septiembre de 2017.

Para acreditar lo anterior, al presente se anexa al Acta de Aprobación por los integrantes de la Junta de COCODI así como las Disposiciones de Control Interno.

5.5	¿Las acciones de seguimiento y de mejora continua son implementadas a los resultados de las auditorías realizadas por el Órgano Interno de Control?	C	0.0000	No especifica si las acciones de seguimiento son implementadas.
-----	---	---	--------	---

Así mismo señala:

No cuenta con procedimientos que permitan realizar una adecuada supervisión del control interno institucional, asimismo de mecanismos de reporte, comunicación y seguimiento de las evaluaciones a los procesos internos.

Derivado de lo anterior, le solicito tomar en consideración el siguiente **ARGUMENTO**:
 Con las evidencias presentadas al presente se acredita que este H. Instituto de Servicios de Salud, si cuenta con los mecanismos de comunicación y seguimiento para dar cumplimiento a los mecanismos de control interno.”

Valoración del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes:

Tomando en cuenta las manifestaciones vertidas, así como la documentación exhibida por la Entidad Fiscalizada, se tiene como **SOLVENTADA** la presente observación.

II. EJERCICIO DEL GASTO FINANCIERO.

Observación Núm. 1

Derivado de la revisión a las conciliaciones bancarias de la entidad fiscalizada, se detectaron las siguientes irregularidades:

- En la conciliación bancaria de la cuenta Banorte No. 0475318099 del mes de diciembre se tienen depósitos pendientes de registrar en la contabilidad, provenientes desde el mes de abril del año 2017, aún y cuando el plan de cuentas emitido por el Consejo de Armonización Contable (CONAC) contempla la cuenta “2.1.9.1 Ingresos por clasificar”.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Lo anterior incumple lo establecido en el artículo 33 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; así como Capítulo III Plan de Cuentas del Manual de Contabilidad Gubernamental emitido por el Consejo Nacional de Armonización Contable.



Acciones promovidas

<p>Solicitud de Aclaración</p>	<p>Justificar legal y documentalmente el motivo por el cual no se realizó el adecuado registro de los depósitos provenientes desde el mes de abril del año 2017.</p>
---------------------------------------	--

Respuesta de la Entidad Fiscalizada:

“El Instituto de Servicios de Salud es un Organismo Público Descentralizado, el cual cuenta con diversas fuentes de financiamiento, como son recursos FEDERALES, ESTATALES E INGRESOS PROPIOS.

Los Recursos Federales por citar algunos son los siguientes: FASSA, PROSPERA, SEGURO MÉDICO SIGLO XXI, FORTALECIMIENTO FINANCIERO, etc., cada uno de ellos, tienen su propia normatividad que les aplica, motivo por el cual, y ante el volumen de operaciones contables, cuando no se cuenta con la documentación necesaria para identificar el motivo del depósito, es decir con que FUENTE DE FINANCIAMIENTO SE DEBE PAGAR y con el objetivo de no incurrir en una responsabilidad o bien realizar un pago improcedente, **se registra momentáneamente en CONCILIACIÓN.**

Lo anterior para hacer del conocimiento al área correspondiente para que envíe al Departamento de Contabilidad el soporte documental para identificar el motivo del ingreso y proceder a realizar un correcto registro contable y presupuestal.

Con la finalidad de regularizar y cumplir con lo establecido en el CONAC, se realizaron los registros contables correspondientes.

Se anexan las pólizas para su verificación, las cuáles son P55404, P3513, P32279. (Debido al volumen de la información se anexa en medios magnéticos CD debidamente certificado. CARPETA 1).

Respecto a la normatividad que señala como incumplido, consistente en:

a).- Artículo 33 de la Ley General de contabilidad Gubernamental, la cual cita:

Artículo 33.- La contabilidad gubernamental deberá permitir la expresión fiable de las transacciones en los estados financieros y considerar las mejores prácticas contables nacionales e internacionales en apoyo a las tareas de planeación financiera, control de recursos, análisis y fiscalización.

b).- Capítulo III Plan de Cuentas del Manual de Contabilidad Gubernamental emitido por el Consejo Nacional de Armonización Contable, el cual señala:

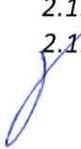
El objetivo del Plan de Cuentas es proporcionar a los entes públicos, los elementos necesarios que les permita contabilizar sus operaciones, proveer información útil en tiempo y forma, para la toma de decisiones por parte de los responsables de administrar las finanzas públicas, para garantizar el control del patrimonio; así como medir los resultados de la gestión pública financiera y para satisfacer los requerimientos de todas las instituciones relacionadas con el control, la transparencia y la rendición de cuentas.

2 PASIVO

2.1 PASIVO CIRCULANTE

2.1.9 Otros Pasivos a Corto Plazo

2.1.9.1 Ingresos por Clasificar



Le solicito tomar en consideración el siguiente ARGUMENTO:

Si es cierto que se realizó el registro en CONCILIACION, lo cual fue como medida preventiva y con el objetivo de NO GENERAR UN RIESGO al pagar con una fuente de financiamiento diversa a la correspondiente y dar así cumplimiento al Manual de Contabilidad consistente en garantizar el control del patrimonio; así como medir los resultados de la gestión pública financiera y para satisfacer los requerimientos de todas las instituciones relacionadas con el control, la transparencia y la rendición de cuentas.

A la fecha ya se hizo el registro correcto, para lo cual al presente se anexan los documentos que lo acreditan en medios magnéticos CD No. 1 carpeta 1."

Valoración del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes:

Tomando en cuenta las manifestaciones vertidas, así como la documentación exhibida por la Entidad Fiscalizada, se tiene como **NO SOLVENTADA** la presente observación, derivado de lo siguiente:

La Entidad Fiscalizada no justificó legal y documentalmente el motivo por el cual no se realizó el adecuado registro de los depósitos provenientes desde el mes de abril del año 2017; pues la póliza de ingresos 3513 de enero de 2018, en la cual cancela los registros contables pertenecientes a las partidas de la conciliación bancaria del mes de diciembre de 2017, de la cuenta 0475318099 Banorte, presenta inconsistencias en su registro, ya que realiza la afectación a la cuenta de ingresos "41430-43103-000043010130900000000170" y no a la cuenta de resultados de ejercicios anteriores, como lo establece la normatividad aplicable.

DARCP/2017/13.19/32/001-2018 Recomendación

Para que el Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes implemente mecanismos de control, a fin de asegurar que se realice el adecuado registro de los depósitos.

Observación Núm. 2

En el ejercicio fiscal 2017 se enteró y pagó extemporáneamente el Impuesto Sobre Nóminas, lo que generó actualizaciones y recargos por la cantidad de \$485,341.00 (Cuatrocientos ochenta y cinco mil trescientos cuarenta y un pesos 00/100 M.N.), como se detalla a continuación:

PÓLIZA	FECHA	PERIODO	ACTUALIZACIONES	RECARGOS	TOTAL
EGRESOS 14298	07-abr-17	dic-16	\$ 53,987.00	\$ 82,100.00	\$ 136,087.00
EGRESOS 14298	07-abr-17	ene-17	13,211.00	52,678.00	65,889.00
EGRESOS 14298	07-abr-17	feb-17	0.00	20,503.00	20,503.00
EGRESOS 14615	31-may-17	mar-17	2,312.00	43,590.00	45,902.00



EGRESOS 14615	31-may-17	abr-17	0.00	20,861.00	20,861.00
EGRESOS 14935	27-jul-17	may-17	4,765.00	43,185.00	47,950.00
EGRESOS 14935	27-jul-17	jun-17	0.00	22,560.00	22,560.00
EGRESOS 15226	31-ago-17	jul-17	0.00	20,747.00	20,747.00
EGRESOS 15471	10-oct-17	ago-17	0.00	21,318.00	21,318.00
EGRESOS 15773	10-nov-17	sep-17	0.00	20,308.00	20,308.00
EGRESOS 16201	08-dic-17	oct-17	0.00	26,321.00	26,321.00
EGRESOS 16354	21-dic-17	nov-17	0.00	36,895.00	36,895.00
TOTAL			\$ 74,275.00	\$ 411,066.00	\$ 485,341.00

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Lo anterior, contraviene lo dispuesto en los artículos 57 de la Ley de Presupuesto, Gasto Público y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Aguascalientes y sus Municipios; y 68, párrafo primero de la Ley de Hacienda del Estado de Aguascalientes.

Acciones promovidas

Solicitud de Aclaración	<i>Justificar legal y documentalmente el motivo por el cual no se enteraron en tiempo y forma las obligaciones observadas, a fin de evitar el pago de actualizaciones y recargos por la cantidad de \$485,341.00 (Cuatrocientos ochenta y cinco mil trescientos cuarenta y un pesos 00/100 M.N.).</i>
--------------------------------	---

Respuesta de la Entidad Fiscalizada:

"A efecto de dar JUSTIFICACIÓN a la observación anterior, se precisa lo siguiente:

- 1.- Este Instituto es operador de fuentes de financiamientos de diferente origen, **predominantemente recursos federales**, con los cuales se cubren remuneraciones objeto de éste Impuesto, pero los recursos de referencia al ser de carácter federal NO PERMITEN PAGAR IMPUESTOS LOCALES, por ende el Estado tiene la obligación de proporcionarlos.
- 2.- Siendo el ISN impuesto local, las reglas de operación de los recursos Federales no permite su destino para el pago de impuestos de carácter local, lo que origina sea necesario que el propio Estado a través de la Secretaría de Finanzas subsidie éste impuesto del que a la vez es el recaudador.
- 3.- Se ha tomado en cuenta esta observación, y se ha enviado al Área de Capital Humano un oficio en el cuál se les pide remita la información al Área de recursos Financieros a más tardar el día 7 de cada mes, para de esta manera poder alcanzar a realizar el trámite con la Secretaría de Finanzas en tiempo y forma, y de esta manera no pagar recargos y/o actualizaciones. Se anexa copia del oficio no. 5000/008011
- 4.- Le solicito atentamente tomar en consideración el SIGUIENTE ARGUMENTO: El pago extemporáneo de éste impuesto no ha causado perjuicio al erario público, toda vez que la misma dependencia que subsidia éste impuesto y los accesorios, es quien lo recauda (**ANEXO 2**).



Los documentos que acrediten el cumplimiento de la presente observación, se anexan en medio magnético CD No. 1 Carpeta No. 2 debidamente certificado."

Valoración del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes:

Tomando en cuenta las manifestaciones vertidas, así como la documentación exhibida por la Entidad Fiscalizada, se tiene como **NO SOLVENTADA** la presente observación, derivado de lo siguiente:

La Entidad Fiscalizada no justificó legal y documentalmente el motivo por el cual no se enteraron en tiempo y forma las obligaciones observadas, a fin de evitar el pago de actualizaciones y recargos; pues aun y cuando manifiesta que "las reglas de operación de los recursos Federales no permite su destino para el pago de impuestos de carácter local, lo que origina sea necesario que el propio Estado a través de la Secretaría de Finanzas subsidie éste impuesto del que a la vez es el recaudador", esto no exime al Instituto de cumplir con sus obligaciones fiscales en tiempo y forma.

DARCP/2017/13.19/32/002-2018 Recomendación

Para que el Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes implemente mecanismos de control, a fin de realizar los pagos en tiempo y forma del Impuesto Sobre Nómina.

Observación Núm. 3

Durante el ejercicio en revisión se detectó que se otorgaron indebidamente dos licencias con goce de sueldo, dado que no se comprueban las causales señaladas en las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud para su otorgamiento.

El importe erogado por las licencias improcedentes se describe a continuación:

NOMBRE DEL PERSONAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	TOTAL
MUÑOZ GONZÁLEZ LAURA ESTHER	01/06/2017	16/06/2017	\$ 8,102.15
HERNÁNDEZ FLORES CLAUDIA LUCIA	17/07/2017	01/08/2017	15,760.50
Total			\$ 23,862.65

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Lo anterior incumple lo establecido en el artículo 160, párrafos segundo y tercero de las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.




Acciones promovidas

<p>Solicitud de Aclaración</p>	<p>Justificar legal y documentalmente el motivo por el cual se concedieron licencias con goce de sueldo sin comprobar fehacientemente alguna de las circunstancias señaladas en las Condiciones Generales de Trabajo para su otorgamiento.</p>
---------------------------------------	--

Respuesta de la Entidad Fiscalizada:

“Respecto a la Licencia con GOCE DE SUELDO DE:

1.- LAURA ESTHER MUÑOZ GONZALEZ

a).- La señalada comenzó a laborar como TRABAJADORA FEDERAL, es decir a cotizar en base a la normatividad Federal para que le aplicaran las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud el día 01 de Julio de 2009, por lo cual, tiene una antigüedad de 9 años.

Lo cual se acredita con el nombramiento que le fuere otorgado por el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud, en el que consta que **surte efecto** a partir del 01 de Julio de 2009, mismo que se anexa al presente, con el objetivo de acreditar la antigüedad de la trabajadora.

b).- En fecha 02 de Junio de 2017 la señalada solicita a su jefe inmediato, el DR. OBED RICARDEZ MARTINEZ, Director del Área de la Jurisdicción Sanitaria No. 1, licencia con goce de sueldo por 16 días, con fecha de inicio 12 de junio del 2017 y fecha de término el 27 de junio de 2017, para lo cual anexa NOTAS MEDICAS para justificar la causal de la solicitud.

La señalada anexa a su solicitud la constancia expedida en fecha 31 de Mayo de 2017, por el DR. MIGUEL ANGEL HERNANDEZ MEDINA, Medico Cirujano Ortopedista, el cual diagnostica:

“ Que atiende a la paciente LAURA ESTHER MUÑOZ GONZALEZ, quien presentó dolor en columna y posterior a revisión clínica y radiográfica, se le diagnostico HERNIA DE DISCO INTEVERTEBRAL L4/L5 Y L5/S1 CON INESTABILIDAD EN MISMOS SEGMENTOS, que amerita para su tratamiento Cirugía consistente en: Descompresión con Fijación con Tornillos Transpediculares a realizarse en un par de semana, sugerimos que la paciente se incapacite por tres semanas, mientras se somete a la Cirugía para evitar continuar con el daño a la columna lumbar en estos segmentos.

Así mismo anexa la interpretación de radiología

c).- Derivado de lo anterior en fecha 06 de Junio de 2017 el DR. OBED RICARDEZ MARTÍNEZ, Director del Área de la Jurisdicción Sanitaria No. 1 mediante Oficio No. 5000-310RH le concede la LICENCIA CON GOCE DE SUELDO, de conformidad a lo establecido en el **artículo 160 fracción II** de las Condiciones Generales de trabajo de la Secretaria de Salud, normatividad que a la letra establece:

Art. 160.- Se entiende por licencia con goce de sueldo, la prestación concedida al Trabajador consistente en ausentarse de sus labores en días naturales gozando de su sueldo, la cual se autorizara, siempre y cuando no afecte la prestación del servicio con mediación del Sindicato cuando así lo solicite el Trabajador, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 43 fracción VIII inciso e) de la Ley.



I.- ...

II.- Hasta por dieciocho días naturales al año, a quienes tengan de cinco años un día a diez años de antigüedad

III.- ...

IV.- ...

Para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 160 de la citada normatividad consistente en: Las licencias a que se refieren las fracciones I a V se concederán a los Trabajadores que tengan la antigüedad requerida, considerando como circunstancias justificadas:

A.- El fallecimiento de un familiar en primer o segundo grado

B.- Realizar algún trámite ante dependencia oficial, fuera de su lugar de residencia

C.- Cuando el trabajador o familiar en primero o segundo grado requieran someterse a algún tratamiento de salud, y

D.- Por alguna otra causa justificada a juicio de la Secretaria.

Por lo que con lo anterior, se da cumplimiento a la normatividad citada, ya que se da cumplimiento a lo establecido en el artículo 160 Fracción II inciso C de las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud, lo que se acredita con los documentos proporcionados por la C. LAURA ESTHER MUÑOZ GONZALEZ.

Las evidencias de lo anteriormente señalado, se anexan al presente en copia certificada, lo que consta de 6 (seis) fojas certificadas, así como en medios magnético CD No. 1, carpeta 3

2.- CLAUDIA LUCIA HERNANDEZ FLORES:

a).- La señalada comenzó a laborar como TRABAJADORA FEDERAL, es decir a cotizar en base a la normatividad Federal para que le aplicaran las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud el día 01 de Julio de 2009, por lo cual, tiene una antigüedad de 9 años.

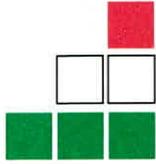
Lo cual se acredita con el nombramiento que le fuere otorgado por el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud, en el que consta que surte efecto a partir del 01 de Julio de 2009, mismo que se anexa al presente, con el objetivo de acreditar la antigüedad de la trabajadora.

b).- En fecha 19 de Junio de 2017 la señalada solicita a su jefe inmediato, el DR. OBED RICARDEZ MARTINEZ, Director del Área de la Jurisdicción Sanitaria No. 1, licencia con goce de sueldo por 16 días, con fecha de inicio 17 de julio del 2017 y fecha de término el 01 de agosto de 2017.

Para justificar la causal de su solicitud, en fecha 23 de junio de 2017, la señalada presente oficio en alcance, dirigido al DR. OBED RICARDEZ MARTINEZ, director del Área de la jurisdicción sanitaria No. 1 y mediante el cual informa lo siguiente:

“ Me permito dirigirme nuevamente a usted para solicitarle me sea autorizada una licencia con goce de sueldo, en virtud de que tengo que realizar trámites de mi hijo fuera de la ciudad, lo anterior por 16 días, en el periodo comprendido del 17 de julio al 01 de agosto 2017, según lo establecido el artículo 160 fracción II de las condiciones generales de trabajo”





OSFAGS

ORGANO
SUPERIOR
DE FISCALIZACIÓN

ESTADO DE
AGUASCALIENTES



COMISION DE VIGILANCIA

c).- Derivado de lo anterior en fecha 27 de Junio de 2017 el DR. OBED RICARDEZ MARTÍNEZ, director del Área de la Jurisdicción Sanitaria No. 1 mediante Oficio No. 5000-328RH le concede la LICENCIA CON GOCE DE SUELDO, de conformidad a lo establecido en el **artículo 160 fracción II** de las Condiciones Generales de trabajo de la Secretaria de Salud, normatividad que a la letra establece:

Art. 160.- Se entiende por licencia con goce de sueldo, la prestación concedida al Trabajador consistente en ausentarse de sus labores en días naturales gozando de su sueldo, la cual se autorizara, siempre y cuando no afecte la prestación del servicio con mediación del Sindicato cuando así lo solicite el Trabajador, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 43 fracción VIII inciso e) de la Ley.

I.- ...

II.- Hasta por dieciocho días naturales al año, a quienes tengan de cinco años un día a diez años de antigüedad

III.- ...

IV.- ...

Las licencias a que se refieren las fracciones I a V se concederán a los Trabajadores que tengan la antigüedad requerida, considerando como circunstancias justificada:

A.- ...

B.- ...

C.- Cuando el trabajador o familiar en primero o segundo grado requieran someterse a algún tratamiento de salud, y

D.- Por alguna otra causa justificada a juicio de la Secretaria.

Por lo que con lo anterior, se da cumplimiento a la normatividad citada, ya que se da cumplimiento a lo establecido en el artículo 160 Fracción II inciso D de las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaria de Salud, lo que se acredita con los documentos proporcionados por la C. CLAUDIA LUCÍA HERNÁNDEZ FLORES.

Las evidencias de lo anteriormente señalado, se anexan al presente en copia certificada, lo que consta de 4 (cuatro) fojas certificadas, así como en medios magnético CD No. 1, carpeta 3

Una vez presentado la información anteriormente descrito, le solicito tomar en consideración, el siguiente **ARGUMENTO:**

Este H. Instituto de Servicios de Salud autorizo permiso con goce de sueldo en base a lo establecido en el artículo 160 de las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud, en base a la antigüedad del trabajador y con la justificación debida que presenta cada una de las trabajadoras observadas, por lo que no se viola normatividad alguna."

Valoración del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes:

Tomando en cuenta las manifestaciones vertidas, así como la documentación exhibida por la Entidad Fiscalizada, se tiene como **SOLVENTADA** la presente observación.

OSFAGS
ORGANO SUPERIOR
DE FISCALIZACIÓN
del Estado de Aguascalientes

Observación Núm. 4

Derivado de la revisión a la póliza EGRESOS-14568 con fecha 24 de mayo de 2017, se detectó que la erogación amparada con el cheque no. 72 de la cuenta Banorte terminación 8080, por un importe de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.) a favor de Félix García Delia por concepto de apoyo para paquetes de útiles escolares "SNTSA SEC. 38", carece de documentación comprobatoria de la entrega de los citados paquetes.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Lo anterior infringe lo estipulado en los artículos 42, párrafo primero y 43 de la Ley de General de Contabilidad Gubernamental; 54 y 67, párrafo segundo de la Ley de Presupuesto, Gasto Público y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Aguascalientes y sus Municipios.

Acciones promovidas

<p>Solicitud de Aclaración</p>	<p>Exhibir la evidencia documental de la entrega de los paquetes de útiles escolares, por el importe de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).</p>
---------------------------------------	--

Respuesta de la Entidad Fiscalizada:

"1.- En fecha 13 de julio de 2018, mediante Oficio No. 379/2018 la Q.F.B. DELIA FELIX GARCIA, en su calidad de Secretaria General de la Sección 38 del SNTSA (Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaria de Salud) hace entrega de las evidencias del uso de recursos para apoyo de PAQUETES DE ÚTILES ESCOLARES, consistente en :

- a).- Oficio No. 379/2018 signado por la Q.F.B. DELIA FELIX GARCIA, en su calidad de Secretaria General de la Sección 38 del SNTSA, mediante el cual remite evidencia que acreditan la entrega de útiles escolares.
- b).- Cuadro de excell en el que se detalla el numero de paquetes escolares distribuidos en las Unidades Administrativas del Instituto de Servicios de Salud
- c).- Fotografías de personal que fueron beneficiados con los paquetes escolares
- d).- Oficio signado por la Q.F.B. DELIA FELIX GARCIA, Secretaria General del SNTSA SECCION 38, mediante el cual remite la lista de beneficiarios de útiles escolares, así mismo informa el contenido del paquete de útiles proporcionados a los beneficiarios en base al grado académico.

Las evidencias de lo anteriormente señalado, se anexan al presente en copia certificada, lo que consta de 45 (cuarenta y cinco) fojas certificadas, así como en medios magnético CD No. 1, carpeta 4

Respecto a la señalización de incumplimiento a la normatividad:

- a).- Artículos 42, párrafo primero y 43 de la Ley de General de Contabilidad Gubernamental; el cual a la letra establece:




Artículo 42.- La contabilización de las operaciones presupuestarias y contables deberá respaldarse con la documentación original que compruebe y justifique los registros que se efectúen.

Artículo 43.- Los entes públicos estarán obligados a conservar y poner a disposición de las autoridades competentes los documentos, comprobatorios y justificativos, así como los libros principales de contabilidad, de conformidad con los lineamientos que para tal efecto establezca el consejo.

b).- Artículo 54 y 67, párrafo segundo de la Ley de Presupuesto, Gasto Público y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Aguascalientes y sus Municipios

Artículo 54.- Los pagos con cargo al Presupuesto de Egresos serán justificados y comprobados con los documentos respectivos y se efectuarán preferentemente en forma electrónica mediante abono en cuenta de los beneficiarios, salvo en las localidades donde no haya disponibilidad de servicios bancarios, o bien, las circunstancias del caso exijan otro medio de pago.

Artículo 67.- El registro contable y presupuestal de las operaciones, así como la emisión de información financiera de los Ejecutores de Gasto se realizarán conforme a lo que establece la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables.

En base a lo anterior, le solicito tomar en consideración el siguiente **ARGUMENTO**:

Una vez presentada la información con la que se acredita que efectivamente el Representa Sindical del Instituto de Servicios de Salud hizo entrega de útiles escolares a beneficio de los trabajadores activos de esta Dependencia, se acredita el cumplimiento de la normatividad citada.”

Valoración del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes:

Tomando en cuenta las manifestaciones vertidas, así como la documentación exhibida por la Entidad Fiscalizada, se tiene como **SOLVENTADA** la presente observación.

Observación Núm. 5

Derivado de la revisión a la póliza EGRESOS-14570 con fecha 24 de mayo de 2017, se detectó que la erogación amparada con la transferencia de la cuenta Banorte terminación 8080, por un importe de \$150,000.00 (Ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.), carece de documentación comprobatoria ya que se menciona que fue un apoyo para el festejo del día de la madre “SNTSA SEC. 38” y no obra evidencia documental de dichas entregas.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Lo anterior infringe lo estipulado en los artículos 42, párrafo primero y 43 de la Ley de General de Contabilidad Gubernamental; 54 y 67, párrafo segundo de la Ley de Presupuesto, Gasto Público y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Aguascalientes y sus Municipios.

Acciones promovidas

Solicitud de Aclaración	Exhibir la evidencia documental de la entrega de los apoyos para el festejo del día de la madre, por un importe de \$150,000.00 (Ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).
--------------------------------	---

Respuesta de la Entidad Fiscalizada:

"1.- En fecha 13 de julio de 2018, mediante Oficio No. 379/2018 la Q.F.B. DELIA FELIX GARCIA, en su calidad de Secretaria General de la Sección 38 del SNTSA (Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaria de Salud) hace entrega de las evidencias del gasto y evento realizado por el DIA DE MADRES, consistente en :

a).- Oficio No. 379/2018 signado por la Q.F.B. DELIA FELIX GARCIA, en su calidad de Secretaria General de la Sección 38 del SNTSA, mediante el cual remite evidencia que el gasto del evento de día de madres.

b).- Los siguientes recibos de gasto:

PROVEEDOR	MONTO
Recibo de banquete en Restaurant Gran Hotel Alameda (02/Marzo/2017)	\$20,800.00
Recibo de banquete en Restaurant Gran Hotel Alameda (08/Mayo/2017)	\$20,800.00
Recibo de banquete en Restaurant Gran Hotel Alameda (09/Mayo/2017)	\$101,00.00
Grupo musical FUZZION 2000 (13/MAYO/2017)	\$3,750.00
Impresos Queen (20/abril/2017)	\$600.00
Impresos Queen (12/abril/2017)	\$1,200.00
Conceptos Acústicos	\$1,200.00
Impresión Digital Ala Triste	\$1,660.00
Evoluciona Eventos	\$2,000.00
Centros de mesa	\$5,250.00

c).- Fotografías de personal que estuvieron presentes en el evento de DIA DE MADRES

d).- Lista de personal que asistió al evento en mención

Las evidencias de lo anteriormente señalado, se anexan al presente 94 fojas, de las cuales solo se certifican 10 (diez) fojas, ya que las demás fojas son fotografías y lista de asistencia.

Documentación que a la vez se anexa en medio magnético CD No. 1, carpeta No. 5

Respecto a la señalización de incumplimiento a la normatividad:

a).- Artículos 42, párrafo primero y 43 de la Ley de General de Contabilidad Gubernamental; el cual a la letra establece:

Artículo 42.- La contabilización de las operaciones presupuestarias y contables deberá respaldarse con la documentación original que compruebe y justifique los registros que se efectúen.



Artículo 43.- Los entes públicos estarán obligados a conservar y poner a disposición de las autoridades competentes los documentos, comprobatorios y justificativos, así como los libros principales de contabilidad, de conformidad con los lineamientos que para tal efecto establezca el consejo.

b).- Artículo 54 y 67, párrafo segundo de la Ley de Presupuesto, Gasto Público y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Aguascalientes y sus Municipios

Artículo 54.- Los pagos con cargo al Presupuesto de Egresos serán justificados y comprobados con los documentos respectivos y se efectuarán preferentemente en forma electrónica mediante abono en cuenta de los beneficiarios, salvo en las localidades donde no haya disponibilidad de servicios bancarios, o bien, las circunstancias del caso exijan otro medio de pago.

Artículo 67.- El registro contable y presupuestal de las operaciones, así como la emisión de información financiera de los Ejecutores de Gasto se realizarán conforme a lo que establece la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables.

En base a lo anterior, le solicito tomar en consideración el siguiente ARGUMENTO:

Una vez presentada la información con la que se acredita que efectivamente el Representa Sindical del Instituto de Servicios de Salud gasto el recurso otorgado para el evento del DIA DE MADRES, lo cual se puede constatar con los recibos expedidos por los proveedores que apoyaron en el evento en menciona así como de la lista y fotografías del evento, se acredita el cumplimiento de la normatividad citada.

Por lo que se concluye, anexando al presente CD debidamente certificado, el que contiene la documentación escaneada que acredita la solventación a la observación No. 1, 2, 3, 4 y 5., así en forma impresa la documentación referente a la observación no. 3, 4 y 5."

Valoración del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes:

Tomando en cuenta las manifestaciones vertidas, así como la documentación exhibida por la Entidad Fiscalizada, se tiene como **SOLVENTADA** la presente observación.



IX. INFORME DEL RESULTADO DE LAS REVISIONES CONTEMPORÁNEAS.

No se realizaron Revisiones Contemporáneas a la "Entidad Fiscalizada" durante el Ejercicio Fiscal 2017.

X. RESUMEN DE RECOMENDACIONES Y ACCIONES PROMOVIDAS

Se determinaron 2 (dos) observaciones NO SOLVENTADAS, las cuales derivaron en:

Número	Tipo de Acción
2	Recomendación (R)

XI. SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES Y RECOMENDACIONES.

- El seguimiento de las acciones promovidas es actividad fundamental del Órgano Superior de Fiscalización con la finalidad de asegurar que se atiendan las observaciones formuladas. Con este propósito, solicitará la atención de las autoridades de la "Entidad Fiscalizada", para que coadyuven en la adopción de medidas correctivas y preventivas, establezcan sistemas de control y supervisión eficaces, y en general se logre que los recursos públicos se administren con eficiencia, eficacia, economía y honradez para el cumplimiento de los objetivos a los que están destinados. Lo anterior con fundamento en los artículos 27 C, fracción II, quinto párrafo, de la Constitución Política del Estado de Aguascalientes, 9º y 100, fracción X de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Aguascalientes; 8º fracción V, 9º fracción VII, y 12 fracción V del Reglamento Interior del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes.
- En aquellas observaciones con resultado de **NO SOLVENTADAS** deberá darse vista a la Autoridad investigadora de la Entidad de Fiscalización, a fin de que se realicen las investigaciones por los actos u omisiones de los servidores públicos que en su gestión incurrieron en las observaciones manifestadas en el apartado VIII de este informe. Lo anterior de conformidad con lo establecido en la Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Acorde a lo señalado en el segundo párrafo del artículo 47 de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Aguascalientes, la aprobación del dictamen por parte del Congreso del Estado no suspende el trámite de las acciones promovidas por el Órgano Superior de Fiscalización, mismas que seguirán el procedimiento previsto en la normatividad aplicable.




XII. DOCUMENTOS DE SOLVENTACIÓN.

El Informe de Observaciones Preliminares, las respuestas de la “Entidad Fiscalizada”, la documentación aportada, y los papeles de trabajo; se encuentran en poder de este Órgano Superior de Fiscalización y contienen la información que los auditores obtuvieron en su revisión y en los que se sustentan los resultados del presente informe.

XIII. OPINIÓN DEL AUDITOR SUPERIOR.

El Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Aguascalientes considera que, en términos generales y respecto de la muestra auditada, la “Entidad Fiscalizada” cumplió razonablemente con las disposiciones normativas aplicables a la Cuenta Pública por el ejercicio fiscal de doce meses que terminó el 31 de diciembre de 2017, excepto por los resultados que se precisan en el apartado VIII de este informe.

ATENTAMENTE
EL AUDITOR SUPERIOR DEL ÓRGANO DE FISCALIZACIÓN


C.P. SERGIO ESCALANTE JIMÉNEZ PCCAG



- c.c.p. Dip. Juan Guillermo Alaníz de León, Secretario de la Comisión de Vigilancia del Congreso del Estado de Aguascalientes.- Archivo digital para su conocimiento.
- Dip. Luis Enrique García López, Vocal de la Comisión de Vigilancia del Congreso del Estado de Aguascalientes.- Archivo digital para su conocimiento.
- Dip. Karina Ivette Eudave Delgado, Vocal de la Comisión de Vigilancia del Congreso del Estado de Aguascalientes.- Archivo digital para su conocimiento.
- Dip. Juan Manuel Gómez Morales, Vocal de la Comisión de Vigilancia del Congreso del Estado de Aguascalientes.- Archivo digital para su conocimiento.
- Expediente.
- Archivo.


HSB/GRC

La presente hoja corresponde al Informe del Resultado del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes contenido en el oficio OSFAGS/04/13.19/2018/838.