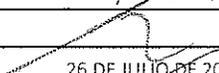
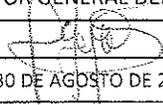
	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 1 de 79

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TIPO DEL
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL**

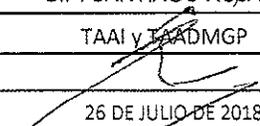
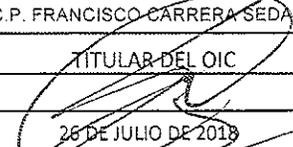
CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 2 de 79

ÍNDICE

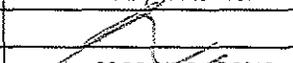
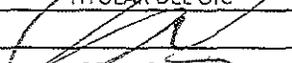
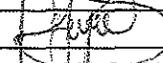
INTRODUCCIÓN.....	4
I. OBJETIVO DEL MANUAL.....	5
II. MARCO JURÍDICO.....	6
III. PROCEDIMIENTO DEL TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL.....	8
1. PROCEDIMIENTO PARA LA PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO (PAT)8	
IV. PROCEDIMIENTOS DEL ÁREA DE RESPONSABILIDADES.....	11
2. PROCEDIMIENTO PARA LA RESOLUCIÓN DE PROCEDIMIENTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS (INCLUYE ASUNTOS DE SITUACIÓN PATRIMONIAL) EN APEGO A LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS.....	11
3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS (INCLUYE ASUNTOS DE SITUACIÓN PATRIMONIAL) EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.....	16
4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE INCONFORMIDADES EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS.....	21
5. PROCEDIMIENTO PARA LA SANCIÓN A LICITANTES, PROVEEDORES Y CONTRATISTAS EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS.....	27
V. PROCEDIMIENTOS DEL ÁREA DE AUDITORÍA.....	31
6. PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS.....	31
7. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS OBSERVACIONES.....	41
VI. PROCEDIMIENTOS DEL ÁREA DE AUDITORÍA PARA DESARROLLO Y MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA	44
8. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII) DE LA ENTIDAD (ANUAL).....	44
9. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL DE LA ENTIDAD (TRIMESTRAL).....	49
10. PROCEDIMIENTO PARA APOYAR LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LA INSTITUCIÓN (ANUAL).....	52
11. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (TRIMESTRAL).....	54
12. PROCEDIMIENTO DEL FUNCIONAMIENTO Y CELEBRACIÓN DE SESIONES DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL.....	57
13. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE DIAGNÓSTICOS.....	61

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJÁS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BOSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 3 de 79

VII. PROCEDIMIENTOS DEL ÁREA DE QUEJAS.....	65
14. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS, DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS (INCLUYE ASUNTOS DE SITUACIÓN PATRIMONIAL) EN APEGO A LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS.....	65
15. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS, DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS (INCLUYE ASUNTOS DE SITUACIÓN PATRIMONIAL) EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.....	71
VIII. GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	78

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 4 de 79

INTRODUCCIÓN

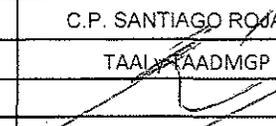
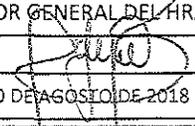
Con fundamento en el artículo 19 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, referente a la elaboración, actualización y expedición de los Manuales necesarios para su funcionamiento, se identificó que una forma de impulsar y mejorar la eficiencia de los Órganos Internos de Control y Unidades de Responsabilidades, era alinear el desarrollo de sus funciones y procedimientos, considerando las nuevas atribuciones conferidas en el Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública y en el marco del Sistema Nacional Anticorrupción.

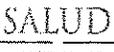
De ahí la relevancia de elaborar Manuales de Organización y Procedimientos Tipo, con la finalidad de estandarizar y homologar la definición de sus objetivos y funciones, delimitando sus responsabilidades y ámbito de competencia, las cuales deben operar con estricto apego a las leyes, reglamentos y disposiciones aplicables y orientarse a las adecuaciones que se requieren para dar cumplimiento a la Ley General de Sistema Nacional Anticorrupción, Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables.

Derivado de lo anterior, la Secretaría de la Función Pública, a través de la Coordinación General de Órganos de Vigilancia y Control coordinó los trabajos para la integración de Manuales de Organización y Procedimientos "Tipo" donde se recabaron comentarios, propuestas y criterios formulados por integrantes de diversos Órganos Internos de Control, quienes conjuntaron esfuerzos, para desarrollar el proyecto denominado:

"Manual de Procedimientos Tipo de los Órganos Internos de Control".

CONTROL DE EMISIÓN:

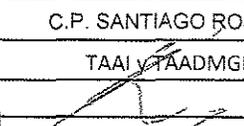
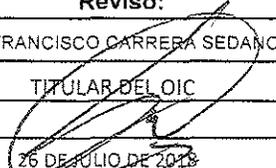
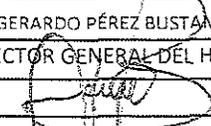
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARREPA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAL/AADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 5 de 79

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Proporcionar a los Órganos Internos de Control una herramienta que estandarice el desarrollo de los procedimientos administrativos necesarios para su funcionamiento, conforme a sus atribuciones y responsabilidades, con la finalidad de alinear y homologar el desarrollo de las actividades que competen a las áreas que lo conforman.

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 6 de 79

II. MARCO JURÍDICO

Leyes y Códigos

- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Código Federal de Procedimientos Civiles.
- Código Penal Federal.
- Ley Federal de las Entidades Paraestatales
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
- Ley Federal de Archivos.
- Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Reglamentos

- Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.
- Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

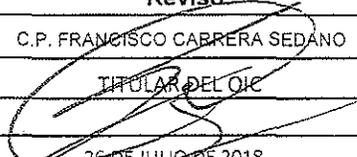
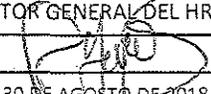
Acuerdos

- Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.
- Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección.

Otras disposiciones

- Lineamientos Generales para la Formulación de los Planes Anuales de Trabajo de los Órganos Internos de Control y de las Unidades de Responsabilidades en las Empresas Productivas del Estado 2018.
- Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias.
- Guía para la elaboración de Informes de Irregularidades detectadas e Integración de Expedientes.

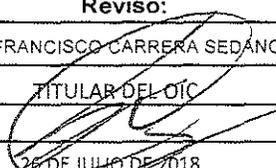
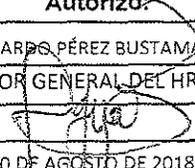
CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 7 de 79

- Guía para la elaboración de informes e integración de expedientes de casos de presuntas responsabilidades de servidores públicos.
- Decreto por el que se crea del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, como un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2006.
- Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.

CONTROL DE EMISIÓN:

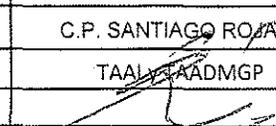
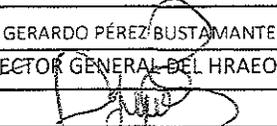
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 8 de 79

III. PROCEDIMIENTO DEL TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

1. PROCEDIMIENTO PARA LA PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO (PAT)

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAL/ADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 9 de 79

Objetivo

Elaborar el Plan Anual de Trabajo con base en los lineamientos que emita la Secretaría de la Función Pública.

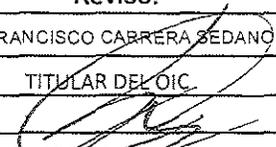
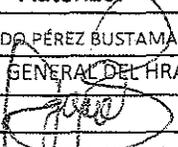
Políticas

- El Plan Anual de Trabajo del Órgano Interno de Control, deberá apegarse a lo establecido en los Lineamientos Generales para Formulación de los Planes Anuales de Trabajo de los Órganos Internos de Control y de las Unidades de Responsabilidades en las Empresas Productivas del Estado, que emita la Secretaría de la Función Pública.
- Una vez suscrita la versión final del PAT por el TOIC, éste debe ser difundido entre las Áreas del OIC.
- El TOIC será el responsable de asegurar el registro del PAT en los sistemas informáticos que correspondan.
- El seguimiento del PAT deberá registrarse en los sistemas informáticos, en los periodos correspondientes.
- La Titularidad del OIC y de sus áreas deberán remitir trimestralmente, al Área de Auditoría Interna, la integración de su fuerza de trabajo.

Descripción del procedimiento

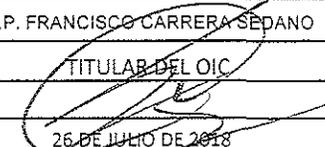
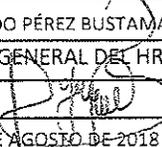
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
<i>Con base a los Lineamientos Generales para la formulación de Planes Anuales de Trabajo de los Órganos Internos de Control y de las Unidades de Responsabilidades de las empresas productivas emitidos por la Secretaría de la Función Pública (SFP)</i>			
1	Titular del Órgano Interno de Control (TOIC)	Analiza Lineamientos Generales y convoca a reunión a los Titulares de las Áreas del Órgano Interno de Control para iniciar con la planeación de la integración del Plan Anual de Trabajo (PAT).	<ul style="list-style-type: none"> • Lineamientos Generales para la Formulación del PAT.
2	TOIC	Designa a un Titular de Área como coordinador de los trabajos, solicita se elabore el cronograma de actividades.	
3	Titular de Área Coordinador	Elabora cronograma de actividades para la formulación del PAT y presenta al TOIC para su aprobación.	<ul style="list-style-type: none"> • Cronograma de actividades para formulación del PAT.
<i>Una vez aprobado por el TOIC</i>			
4	Titular de Área Coordinador	Solicita a los Titulares de Área obtener datos e información relevante para la Investigación previa.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de información (oficio o correo).

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 10 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
5	Titulares de Área del OIC	Remite al Titular de Área Coordinador la información recopilada relacionada con operaciones, programas, procesos o transacciones que se consideren vulnerables de la institución, auditorías internas y externas, observaciones de auditoría, procedimientos de investigación, responsabilidades, evaluaciones, diagnósticos y otras revisiones efectuadas por el OIC.	<ul style="list-style-type: none"> Información relevante.
6	Titular de Área Coordinador	Recibe e integra el soporte documental para el expediente del PAT.	Expediente del PAT.
<i>De acuerdo con el cronograma desarrolla Taller de Enfoque Estratégico</i>			
7	TOIC y Titulares de Área	Desarrolla, con base en la información recopilada, la Cédula de identificación de riesgos y determina estrategias para cada una de las Áreas del OIC, con base en las estrategias establecidas en los Lineamientos establecidas para la elaboración del PAT y se formaliza por parte del TOIC. Se debe asegurar que cada una de las estrategias se asocie con un riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> Cédula de Identificación y valoración de riesgos.
<i>Cada Titular de Área del OIC deberá de registrar en los sistemas correspondientes las estrategias a su cargo, conforme a los Lineamientos</i>			
8	TOIC	Notifica a los Titulares de Área la aprobación del PAT e instruye su ejecución.	<ul style="list-style-type: none"> PAT. Oficio de registro y autorización y/o correo electrónico.
<i>El TOIC deberá dar seguimiento periódicamente al cumplimiento de lo comprometido en el PAT, así como registrar en los sistemas correspondientes</i>			
<i>La Fuerza de Trabajo deberá registrarse trimestralmente en el Sistema Integral de Auditoría (SIA)</i>			
FIN DE PROCEDIMIENTO			

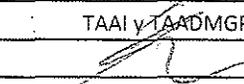
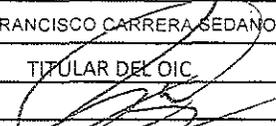
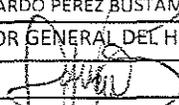
CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEPANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 11 de 79

IV. PROCEDIMIENTOS DEL ÁREA DE RESPONSABILIDADES

2. PROCEDIMIENTO PARA LA RESOLUCIÓN DE PROCEDIMIENTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS (INCLUYE ASUNTOS DE SITUACIÓN PATRIMONIAL) EN APEGO A LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 12 de 79

Objetivo

Resolver los procedimientos de responsabilidades administrativas relacionados con el incumplimiento de las obligaciones de los servidores públicos, así como de todas aquellas personas que apliquen o manejen recursos públicos.

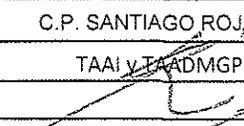
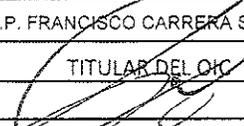
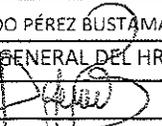
Políticas

- El Procedimiento Administrativo de Responsabilidades Administrativas deberá desahogarse en apego al artículo 21 de la Ley.
- Las actuaciones derivadas del desahogo del Procedimiento de Responsabilidades Administrativas deben registrarse en su totalidad en el SPAR-RSPS, verificando que la información capturada sea correcta.
- Los expedientes de Responsabilidades Administrativas deben estar debidamente integrados (cronología, folio, sello).
- Los medios de impugnación que se presenten en contra de los actos derivados del Procedimiento de Responsabilidades Administrativas, se tramitarán ante la Autoridad competente y conforme a la normatividad aplicable.
- El presente procedimiento aplica para los asuntos aperturados en el Área de Responsabilidades, previa a la entrada en vigor de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- La imposición de sanciones se efectuará conforme a la Ley vigente al momento en que ocurrieron los hechos.
- El Área de Responsabilidades deberá comunicar al Área de Quejas o al Área de Auditoría Interna la resolución de los asuntos turnados por las mismas.

Descripción de procedimiento

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
<i>Los asuntos iniciados antes de la entrada en vigor de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, se resolverán mediante este procedimiento</i>			
1	Titular del Área Responsabilidades (TAR)	Recibe acuerdo de remisión y expediente anexo e instruye al abogado el análisis y trámite correspondiente.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe. • Expediente.
2	Abogado	Recibe acuerdo y expediente, registra en el SPAR-RSPS, elabora acuerdo de radicación	<ul style="list-style-type: none"> • Registro en el SPAR-RSPS.

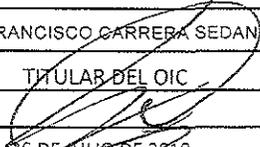
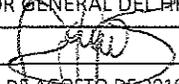
CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 13 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		del expediente y analiza su debida integración.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de radicación. • Expediente.
3	Abogado	<p>No está debidamente integrado</p> <p>Elabora oficio para su devolución al Área de Quejas solicitando su debida integración.</p> <p>Remite oficio y acuerdo de radicación al TAR para su autorización.</p> <p>Una vez autorizado por el TAR.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de devolución. • Acuerdo de radicación formalizado.
4	Abogado	Gestiona oficio y recaba acuse de recibo	<ul style="list-style-type: none"> • Acuse.
<p><i>De no recibir la información debidamente integrada, archiva por falta de elementos y termina procedimiento</i></p> <p><i>En caso de que se reciba el expediente debidamente integrado, continua con la siguiente actividad</i></p>			
5	Abogado	<p>Sí está debidamente integrado</p> <p>Analiza que la conducta no haya prescrito (3 a 5 años) y determina.</p>	
6	Abogado	<p>Prescrito</p> <p>Determina responsable de la prescripción, elabora Acuerdo, registra actuación en el SPAR e integra expediente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de prescripción. • Expediente. • Registro en el SPAR.
<p><i>En caso de que la prescripción sea responsabilidad de alguno de los Titulares del OIC, se dará vista al OIC en la SFP</i></p>			
FIN DEL PROCEDIMIENTO			
7	Abogado	<p>No prescrito</p> <p>Elabora acuerdo de inicio de procedimiento y citatorio al presunto responsable, de acuerdo con el domicilio, considerando lo establecido en el artículo 21, fracción I, para audiencia de Ley.</p> <p>Turna al TAR para su autorización.</p> <p>Una vez autorizado por el TAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo. • Citatorio.
8	Abogado	Notifica personalmente al presunto responsable, conforme a lo establecido en el Código Federal de Procedimientos Civiles.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuse de notificación.
<p><i>En caso de no ser el domicilio del presunto responsable, se elaboran las diligencias correspondientes conforme al Alcance a la Guía para el registro y atención de los asuntos derivados del incumplimiento de la obligación de los servidores públicos de presentar con oportunidad las declaraciones de</i></p>			

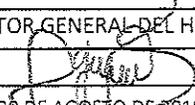
CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAl y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 14 de 79

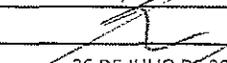
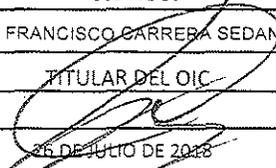
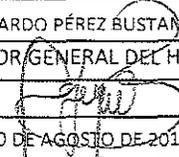
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
<i>situación patrimonial, dado a conocer mediante oficio DG/311/2669/2008, de fecha veintiocho de noviembre de dos mil ocho, emitido por el Director General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Secretaría de la Función Pública</i>			
9	Abogado	Lleva a cabo audiencia de Ley, instrumenta acta de audiencia, se abre periodo probatorio y remite al TAR para su autorización. <i>Una vez concluido el periodo probatorio</i>	• Acta de audiencia.
10	Abogado	Recibe pruebas, elabora acuerdo de recepción, admisión y desahogo. <i>Todos los documentos o información recibida deben integrarse al expediente a través de Acuerdo de trámite autorizado por el TAR</i>	• Acuerdo de pruebas.
11	Abogado	Turna Acuerdo al TAR para su autorización <i>Una vez autorizado el Acuerdo por el TAR</i>	• Acuerdo.
12	Abogado	Realiza diligencias hasta agotar el desahogo de las pruebas ofrecidas, elabora Acuerdo de cierre de instrucción y oficio de notificación al presunto responsable. <i>Turna al TAR para su autorización.</i> <i>Una vez autorizado por el TAR</i>	• Acuerdo. • Oficio de notificación. • Documentación derivada de diligencias.
13	Abogado	Notifica Acuerdo de cierre de instrucción.	• Acuse de notificación.
14	Abogado	Analiza expediente y elabora proyecto de resolución en la que se determina la imposición o abstención de sanción o inexistencia de responsabilidad. <i>Turna para la determinación de resolución del TAR.</i>	• Proyecto de resolución. • Oficios de notificación.
15	TAR	Autoriza resolución e instruye al abogado realizar las notificaciones conforme a lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Abstención-notificar al involucrado • Inexistencia de responsabilidad-notificar al involucrado • Imposición: Sanción económica y/o administrativa-notificar al sancionado, jefe inmediato o Titular de la Entidad y al SAT. 	• Proyecto de resolución. • Oficios de notificación.
16	Abogado	Realiza las diligencias correspondientes, registra en el SPAR e integra al expediente.	• Acuses. • Registro en el SPAR.

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARREERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAL y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

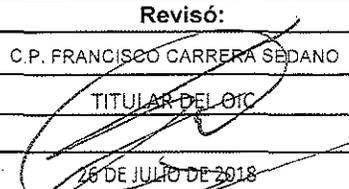
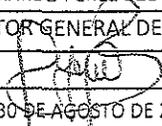
	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 15 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
			• Expediente.
<i>Una vez ejecutada la sanción recibe e integra la constancia de cumplimiento e integra al expediente</i>			
<i>En caso de presentarse recurso de revocación o revisión se resolverá por el OIC conforme a derecho</i>			
FIN DE PROCEDIMIENTO			

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAABMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 16 de 79

3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS (INCLUYE ASUNTOS DE SITUACIÓN PATRIMONIAL) EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ RUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAL y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 17 de 79

Objetivo

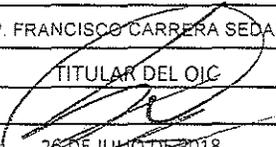
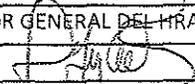
Atender los procedimientos de responsabilidades administrativas relacionados con el incumplimiento de las obligaciones de los servidores públicos, así como de todas aquellas personas que apliquen o manejen recursos públicos.

Políticas

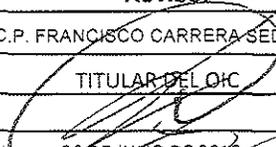
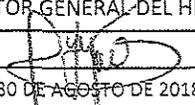
- El Procedimiento Administrativo de Responsabilidades Administrativas deberá desahogarse en apego a lo establecido en el Libro Segundo, "Disposiciones Adjetivas", Título Segundo "Del Procedimiento de Responsabilidad Administrativa" de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Las actuaciones derivadas del desahogo del Procedimiento de Responsabilidades Administrativas deben registrarse en su totalidad en el SPAR-RSPS, verificando que la información capturada sea correcta.
- Los expedientes de Responsabilidades Administrativas deben estar debidamente integrados (cronología, folio, sello).
- Los medios de impugnación que se presenten en contra de los actos derivados del Procedimiento de Responsabilidades Administrativas, se tramitarán ante la Autoridad competente y conforme a la normatividad aplicable.
- El presente procedimiento aplica para los asuntos aperturados en el Área de Responsabilidades, posterior a la entrada en vigor de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- La imposición de sanciones se efectuará conforme a la Ley vigente al momento en que ocurrieron los hechos.
- El Área de Responsabilidades deberá comunicar al Área de Quejas la resolución de los asuntos turnados por la misma.

Descripción de procedimiento

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
<i>Los asuntos iniciados después de la entrada en vigor de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, se resolverán mediante este procedimiento</i>			
1	TAR	Recibe Informe de Presunta	• Informe.

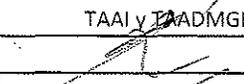
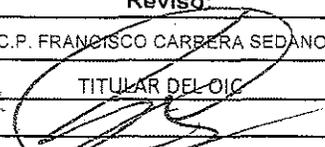
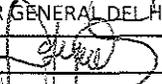
CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Responsabilidad Administrativa (IPRA) y expediente. Turna al abogado para su desahogo.	• Expediente.
2	Abogado	Recibe IPRA y expediente, registra en el SPAR-RSPS, analiza que cumpla con los requisitos de procedibilidad e integra expediente.	• Registro en el SPAR-RSPS. • Acuerdo de radicación. • Expediente.
3	Abogado	No cumple con los requisitos Elabora oficio de prevención al Área de Quejas solicitando subsane las inconsistencias y turna previa autorización del TAR. Conecta con actividad 1	• Oficio de devolución.
4	Abogado	Si cumple con los requisitos Analiza que no se actualice ninguna causal de improcedencia o sobreseimiento.	• Acuse.
5	Abogado	Si actualiza causal de improcedencia o sobreseimiento Elabora acuerdo de improcedencia o sobreseimiento, y una vez autorizado por el TAR, registra en el SPAR e integra expediente.	• Acuerdo. • Registro en el SPAR. • Expediente.
FIN DE PROCEDIMIENTO			
6	Abogado	No actualiza causal de improcedencia o sobreseimiento Elabora acuerdo de admisión, acuerdo de citación audiencia de Ley y oficios de notificación al presunto responsable (de acuerdo al domicilio señalado en el expediente), al área de quejas y al quejoso o denunciante. En caso de actualizarse lo establecido en el artículo 101 de la LGRASP se elabora acuerdo de radicación y abstención y de presentarse inconformidad se turna oficialmente al Tribunal, previa autorización del TAR. Turna al TAR para su autorización.	• Acuerdo de admisión. • Acuerdos de Citación. • Oficios de notificación. • Expediente.

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAL y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

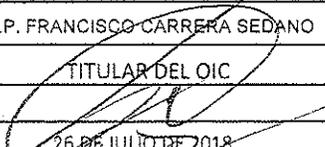
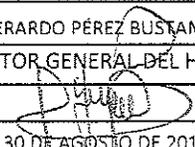
	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 19 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
7	Abogado	Notifica personalmente al presunto responsable, conforme a lo establecido en el Código Federal de Procedimientos Civiles, entregándole copia certificada del expediente.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuse de notificación. • Copia certificada del expediente.
<p><i>En caso de no ser el domicilio del presunto responsable, se elaboran las diligencias correspondientes conforme al Alcance a la Guía para el registro y atención de los asuntos derivados del incumplimiento de la obligación de los servidores públicos de presentar con oportunidad las declaraciones de situación patrimonial, dado a conocer mediante oficio DG/311/2669/2008, de fecha veintiocho de noviembre de dos mil ocho, emitido por el Director General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la Secretaría de la Función Pública</i></p> <p><i>En caso de que el presunto responsable solicite defensor de oficio, el TAR gestiona ante la SFP</i></p>			
8	Abogado	Lleva a cabo audiencia inicial de Ley y recibe pruebas y consulta expediente para verificar la clasificación de la gravedad.	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de audiencia.
9	Abogado	<p>Sí es grave</p> <p>Elabora oficio y previa autorización del TAR turna expediente al Tribunal e integra cuadernillo de remisión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio. • Expediente. • Cuadernillo.
<p><i>En caso de que el Tribunal confirme gravedad, termina procedimiento</i></p> <p><i>En caso de que el Tribunal determine que la conducta no es grave devuelve el expediente para que se continúe con el procedimiento</i></p> <p style="text-align: center;">Conecta con siguiente actividad</p>			
10	Abogado	<p>Realiza diligencias hasta agotar el desahogo de las pruebas ofrecidas, elabora Acuerdo de admisión y desahogo de pruebas abriendo en el mismo, el periodo de alegatos.</p> <p>Turna al TAR para su autorización.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo admisión. • Documentación derivada de diligencias.
<i>Una vez autorizado por el TAR</i>			
11	Abogado	Notifica al presunto responsable acuerdo de admisión y desahogo de pruebas, así como apertura del periodo de alegatos.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuse de notificación.
<i>Una vez concluido el periodo de alegatos</i>			

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

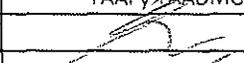
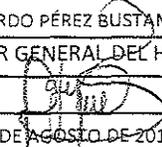
	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 20 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
12	Abogado	Elabora proyecto de acuerdo de preclusión o admisión de alegatos, el cual contiene cierre de instrucción y citación a las partes para oír resolución. Elabora oficios de citación para el presunto responsable, área de quejas y el denunciante o quejoso. Turna para autorización del TAR.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo. • Oficio de notificación. • Documentación derivada de diligencias.
<i>Una vez autorizado por el TAR</i>			
13	Abogado	Realiza las diligencias de notificación, registra en el SPAR e integra en expediente.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuses. • Registro en el SPAR. • Expediente.
14	Abogado	Analiza expediente y elabora proyecto de resolución en la que se determina la imposición o abstención de sanción o inexistencia de responsabilidad. Turna para la determinación de resolución del TAR.	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto de resolución. • Oficios de notificación.
15	TAR	Autoriza resolución e instruye al abogado realizar las notificaciones conforme a lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Abstención-notificar al involucrado • Inexistencia de responsabilidad-notificar al involucrado • Imposición: Sanción económica y/o administrativa-notificar al sancionado, jefe inmediato o Titular de la Entidad y al SAT. 	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto de resolución. • Oficios de notificación.
16	Abogado	Realiza las diligencias correspondientes, registra en el SPAR e integra al expediente.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuses. • Registro en el SPAR. • Expediente.
<p><i>Una vez ejecutada la sanción recibe e integra la constancia de cumplimiento e integra al expediente</i> <i>En caso de presentarse recurso de revocación se resolverá por el TAR conforme a derecho</i> <i>En caso de presentarse recurso de reclamación se turna de manera oficial al Tribunal</i> <i>En caso de recibirse una inconformidad derivada de la abstención de no sancionar, se turna oficialmente al Tribunal</i></p>			
FIN DE PROCEDIMIENTO			

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca	 Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca	Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organó Interno de Control		Hoja: 21 de 79

4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE INCONFORMIDADES EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 22 de 79

Objetivo

Resolver las inconformidades presentadas por los licitantes en contra de actos de procedimientos de contrataciones públicas.

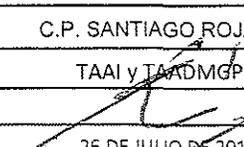
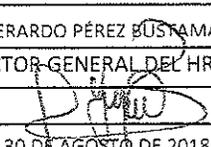
Políticas

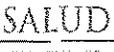
- Los expedientes que se aperturen con motivo de la presentación de una inconformidad, deben estar integrados en orden cronológico, foliados, numerados e identificados.
- Las notificaciones deben realizarse conforme a lo que establece la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), Ley de Obras Públicas y sus respectivos Reglamentos.
- En caso de otorgar la suspensión definitiva, se debe precisar la situación en que habrán de quedar las cosas y establecer las medidas pertinentes para cerrar el asunto.
- La suspensión puede ser de oficio cuando se adviertan irregularidades en el procedimiento de contratación.
- Las resoluciones de inconformidades que hayan causado estado deberán registrarse en CompraNet.
- El cumplimiento de la resolución que se dicte con motivo de una inconformidad debe constar con el soporte documental en el expediente.
- Todas las actuaciones derivadas del desahogo de inconformidad deberán registrarse en el Sistema de Inconformidades (SIINC).

Descripción de procedimiento

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
1	TOIC	Recibe de licitante, escrito de inconformidad y anexos, turna al TAR para su atención.	• Escrito de Inconformidad y anexos.
2	TAR	Recibe escrito de inconformidad y anexos. Turna al abogado para su trámite.	• Escrito de Inconformidad y anexos.
3	Abogado	Recibe escrito de inconformidad y anexos, registra en el SIINC, integra expediente y analiza que cumpla los requisitos establecidos en la LAASSP.	• Escrito de Inconformidad y anexos. • Registra en el SIINC. • Expediente.
4	Abogado	No cumple requisitos: Elabora proyecto de acuerdo de prevención o	• Acuerdo de prevención o desechamiento. • Oficios de notificación.

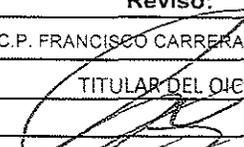
CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 23 de 79

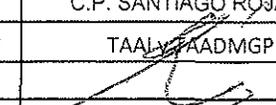
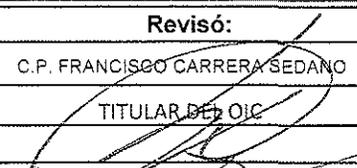
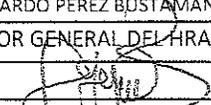
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		de desechamiento (extemporáneo) y oficio de notificación al inconforme. Integra expediente. Turna al TAR para su autorización.	• Expediente.
<i>Una vez autorizado el Acuerdo y el oficio por el TAR</i>			
5	Abogado	Notifica mediante oficio al Inconforme el acuerdo de prevención o desechamiento. – <i>Acuerdo de prevención:</i> se otorga plazo para su desahogo. – <i>Acuerdo de desechamiento:</i> FIN DE PROCEDIMIENTO	• Acuse de notificación.
<i>Una vez transcurrido el plazo otorgado</i>			
6	Abogado	El licitante no desahoga la prevención Elabora proyecto de acuerdo de desechamiento y oficio de notificación al inconforme. Integra expediente. Turna al TAR para su autorización.	• Acuerdo de desechamiento. de • Oficio de notificación. • Expediente.
<i>Una vez autorizado por el TAR</i>			
7	Abogado	Notifica al Inconforme el acuerdo de desechamiento y oficios, registra en el SIINC. Integra expediente.	• Acuerdo de desechamiento. de • Acuse de notificación. • Registro en SIINC. • Expediente.
FIN DE PROCEDIMIENTO			
8	Abogado	Sí desahoga la prevención: Verifica que no se actualice ninguna causal de improcedencia o sobreseimiento. Se actualiza causal de improcedencia o sobreseimiento. Conecta con la actividad 6. No actualiza causal de improcedencia o sobreseimiento. Conecta con siguiente actividad.	• Acuerdo de Admisión. • Acuerdo de suspensión provisional. • Oficios de notificación.
9	Abogado	Sí cumple con los requisitos.	• Acuerdo de admisión.

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Elabora proyecto de acuerdo de admisión, oficios de notificación al inconforme y oficios de solicitud de informe previo y circunstanciado a la convocante (en caso de que el Inconforme solicite la suspensión del acto), elabora proyecto de acuerdo de suspensión provisional. Turna al TAR para su autorización.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios de notificación al inconforme. • Oficios de solicitud de informe previo y circunstanciado. • Proyecto de acuerdo de suspensión provisional.
<i>Una vez autorizado por el TAR</i>			
10	Abogado	Notifica por oficio al Inconforme, el acuerdo de admisión y en su caso de suspensión provisional y a la convocante la solicitud de informe previo (2 días) y circunstanciado (6 días).	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de Admisión. • Acuse de notificación de oficios.
<i>Una vez transcurrido el plazo para informe previo</i>			
11	TAR	Recibe respuesta de oficio con informe previo y turna al abogado para trámite.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio con informe previo.
12	Abogado	Recibe oficio con informe previo, elabora proyecto de acuerdo de trámite y analiza: <ul style="list-style-type: none"> - <i>Terceros interesados</i>, notifica para que declaren lo que a su derecho convenga, previa autorización del TAR. (traslado del escrito de inconformidad y anexos). - <i>Suspensión</i>, elabora acuerdo en el que se otorga o niega la suspensión definitiva, notifica al inconforme y a la Convocante ordenando la suspensión del procedimiento, previa autorización del TAR. - <i>Monto superior a diez millones de pesos</i>, notifica a la SFP previa autorización del TAR. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio con informe previo. • Oficios de notificación a terceros interesados. • Acuerdo de suspensión. • Registro en SIINC. • Expediente.
<i>Una vez transcurrido el plazo para informe circunstanciado</i>			
13	TAR	Recibe informe circunstanciado, y en su caso, manifestaciones de terceros interesados. Turna al abogado para su trámite.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe circunstanciado. • Manifestaciones de terceros.
14	Abogado	Informe circunstanciado Recibe informe circunstanciado, elabora	<ul style="list-style-type: none"> • Informe circunstanciado. • Manifestaciones de terceros.

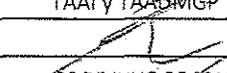
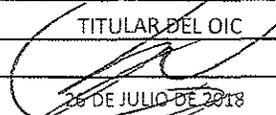
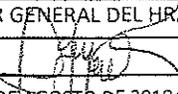
CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAL Y PAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 25 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		proyecto de acuerdo de trámite una vez autorizado por el TAR, registra en el SIINC e Integra expediente.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de trámite. • Oficios de notificación o rotulón.
15	Abogado	<p>Manifestación de terceros interesados</p> <p>Recibe manifestaciones de terceros, elabora acuerdo de trámite, acuerdo por el que se declara abierto el periodo de alegatos y oficios de notificación o rotulón al Inconforme, Convocante y terceros interesados.</p> <p>En caso de no recibir manifestaciones de terceros elabora acuerdo de preclusión.</p> <p>Turna para autorización del TAR.</p> <p><i>Una vez autorizado por el TAR</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manifestaciones de terceros. • Acuerdo de trámite. • Acuerdo por el que se declara abierto el periodo de alegatos. • Oficios de notificación. • Rotulón.
16	Abogado	<p>Realiza las notificaciones correspondientes, registra en el SIINC e integra expediente.</p> <p><i>Una vez concluido el periodo de alegatos</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuse de notificación.
17	Abogado	<p>Elabora proyecto de acuerdo, según sea el caso, de preclusión o admisión de alegatos, acuerdo de desahogo de pruebas (en caso de haberlas presentado el Inconforme o tercero interesado), acuerdo de cierre de instrucción y rotulón para notificar.</p> <p>Turna para autorización del TAR.</p> <p><i>Una vez autorizado por el TAR</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo preclusión o admisión de alegatos. • Acuerdo de desahogo de pruebas. • Acuerdo de cierre de instrucción. • Rotulón.
18	Abogado	<p>Realiza las diligencias de notificación, registra en el SIINC e integra en expediente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuses. • Registro en el SIINC. • Expediente.
19	Abogado	<p>Analiza expediente y elabora proyecto de resolución en la que se determina si la inconformidad es fundada o infundada, oficios de notificación.</p> <p>Turna para la determinación de resolución del TAR.</p> <p><i>Una vez determinada la resolución por el TAR</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto de resolución. • Oficios de notificación.
20	Abogado	<p>Realiza las diligencias correspondientes, registra en el SIINC e integra al expediente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuses. • Registro en el SIINC.

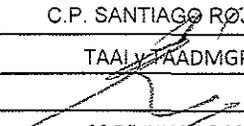
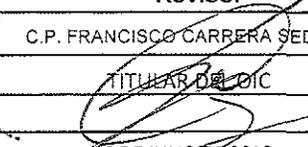
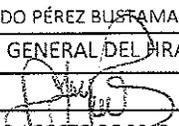
CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 26 de 79

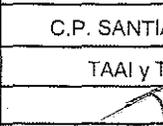
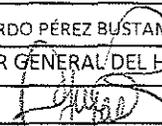
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
			• Expediente.
<p><i>Si determina que la inconformidad es fundada solicita al convocante dé cumplimiento a lo ordenado en la resolución</i></p> <p><i>En caso de presentarse algún incidente, se tramita de manera similar a la inconformidad.</i></p> <p><i>En caso de que se adviertan posibles irregularidades por parte de un servidor público, se da vista al Área de Quejas</i></p>			
FIN DE PROCEDIMIENTO			

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 27 de 79

5. PROCEDIMIENTO PARA LA SANCIÓN A LICITANTES, PROVEEDORES Y CONTRATISTAS EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 28 de 79

Objetivo

Resolver los procedimientos de Sanción a Proveedores y Licitantes por infracciones en materia de contrataciones públicas.

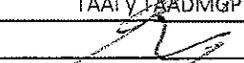
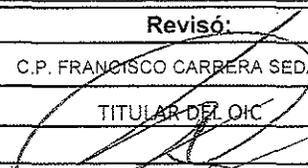
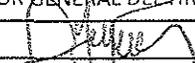
Políticas

- Los expedientes que se aperturen con motivo de la presentación de una denuncia, deben estar integrados en orden cronológico, foliados, numerados e identificados.
- En lo correspondiente a las infracciones y sanciones se deberá observar el Título Quinto de la LAASSP y Título Sexto de la Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas.
- Para la tramitación del procedimiento para la imposición de sanciones en materia de Contrataciones Públicas deberá observarse lo dispuesto por el Título Cuarto y demás aplicables de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, aplicando supletoriamente el Código Civil Federal, así como el Código Federal de Procedimientos Civiles.
- El cumplimiento de la resolución que se dicte con motivo de una denuncia debe constar con el soporte documental en el expediente.
- Las sanciones impuestas a los proveedores y contratistas deberán ser publicadas en el Diario Oficial de la Federación y registrarse en el Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados.
- Todas las actuaciones deberán registrarse en el Sistema de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).

Descripción de procedimiento

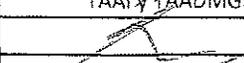
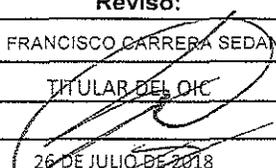
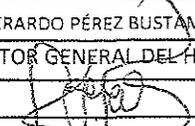
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
1	TOIC	Recibe escrito de denuncia en contra de un proveedor o contratista y anexos, turna al TAR para su atención.	• Escrito de denuncia y anexos.
2	TAR	Recibe escrito de denuncia y anexos. Turna al abogado para su trámite.	• Escrito de Denuncia y anexos.
3	Abogado	Recibe escrito de denuncia y anexos, registra en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC), elabora oficios para requerir al denunciante, mayor información y documentación, determinando plazo. Integra	• Escrito de denuncia y anexos. • Oficios de solicitud de información y/o documentación. • Registra en el SANC.

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		expediente. Turna al TAR para su autorización.	• Expediente.
<i>Una vez autorizado por el TAR</i>			
4	Abogado	Realiza las gestiones correspondientes.	• Acuse de oficio.
<i>Una vez transcurrido el plazo</i>			
5	TAR	Recibe información y/o documentación solicitada. Turna al abogado para su trámite.	• Información y/o documentación.
6	Abogado	Recibe información y/o documentación, analiza motivo de la denuncia y determina.	• Información y/o documentación.
7	Abogado	No existen elementos. Elabora proyecto de acuerdo de archivo por falta de elementos y oficio de notificación al denunciante, turna al TAR para su autorización.	• Acuerdo. • Oficio.
<i>Una vez autorizado por el TAR</i>			
8	Abogado	Notifica los oficios y acuerdo correspondientes. Registra en el SANC e integra expediente.	• Acuse de oficios. • Acuerdo. • Registro en SANC. • Expediente.
FIN DEL PROCEDIMIENTO			
9	Abogado	Si hay elementos. Elabora proyecto de Acuerdo de Inicio de Procedimiento de Sanción a Proveedores y Contratistas, oficio de notificación al presunto infractor, emplazándolo para que manifieste lo a que su derecho convenga, turna al TAR para su autorización.	• Acuerdo. • Oficio.
<i>Una vez autorizado por el TAR</i>			
10	Abogado	Notifica al presunto infractor. Integra expediente.	• Acuse de notificación. • Expediente.
<i>Una vez concluido el plazo</i>			
11	Abogado	No recibe respuesta. Elabora acuerdo de preclusión de derecho para manifestar, acuerdo de cierre de instrucción. Analiza expediente, elabora	• Acuerdo de preclusión. • Acuerdo de cierre de instrucción.

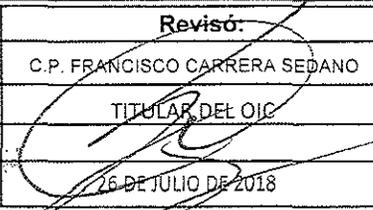
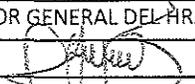
CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 30 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		proyecto de resolución y oficios de notificación. Conecta con actividad 13.	<ul style="list-style-type: none"> Proyecto de resolución. Oficios de notificación.
12	Abogado	Sí recibe respuesta. Recibe del TAR respuesta del presunto infractor. Elabora acuerdo de recepción de manifestaciones del presunto infractor, en su caso acuerdo de desahogo de pruebas, acuerdo de cierre de instrucción. Analiza expediente y elabora proyecto de resolución y oficios de notificación.	<ul style="list-style-type: none"> Respuesta. Acuerdo. Cierre de instrucción. Oficios.
13	Abogado	Realiza las notificaciones, previa autorización del TAR, conforme a lo siguiente: No impone sanción. Al presunto infractor y al denunciante Impone sanción administrativa y/o económica. Al responsable Al denunciante Al SAT Al DOF Registra en SANC, integra expediente.	<ul style="list-style-type: none"> Proyecto de resolución. Oficios de notificación. Registro en SANC. Expediente.
FIN DE PROCEDIMIENTO			

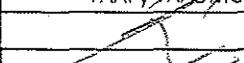
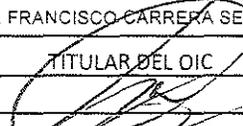
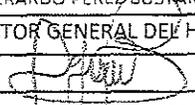
CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 31 de 79

V. PROCEDIMIENTOS DEL ÁREA DE AUDITORÍA

6. PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 32 de 79

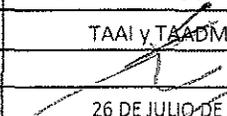
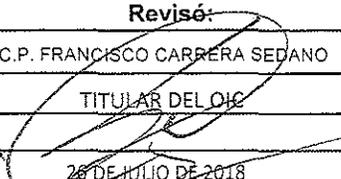
Objetivo

Ejecutar auditorías con base en las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección que permitan verificar que la operación de la Entidad se apegue a la normatividad.

Políticas

- La ejecución de Auditorías deberá apegarse a las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección y a las Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización.
- Para la realización de las Auditorías, se debe observar lo establecido en la Política General de Auditoría, así como en las guías que en la materia emita la SFP.
- En caso de que como resultado de la Auditoría se identifiquen irregularidades que no se encuentren en el alcance de ésta, se debe analizar la factibilidad de ampliar el objeto y alcance correspondiente.
- Cuando de la auditoría se desprendan probables infracciones cometidas por licitantes, contratistas, proveedores o prestadores de servicios, a las Leyes de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y, de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se deberán hacer del conocimiento de la autoridad competente.
- Todas las irregularidades y/o situaciones detectadas que sirvan como base de la misma, deben ser debidamente documentadas, fundadas y motivadas por el Grupo de Auditores.
- La aplicación de las técnicas de auditoría, así como del análisis efectuado a partir de las mismas y a la documentación que se presente, debe registrarse en los papeles de trabajo correspondientes.
- Toda modificación de los integrantes del Grupo de Auditores deberá comunicarse al Área auditada.
- El Informe de irregularidades detectadas e integración de expedientes que se elaboren con motivo de las irregularidades, que en su caso sean detectadas, deberá estar debidamente integrado conforme a lo establecido en la Guía para la elaboración del Informe de irregularidades detectadas e integración de expedientes.
- Tratándose de visitas de inspección se deberá observar el presente procedimiento.
- De conformidad con la Norma Sexta del Boletín B "Normas Generales de Auditoría Pública", que establece que el Titular del Área de Auditoría Interna delegará la supervisión del trabajo de Auditoría, en el auditor con el rango inmediato inferior que dependa de él.

CONTROL DE EMISIÓN:

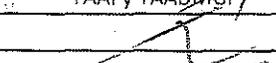
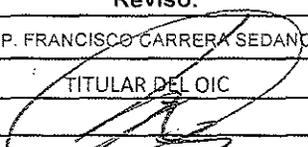
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

- La función de supervisión y la de jefe de grupo deberán recaer en auditores distintos, en los casos en los que la estructura no lo permita, esta responsabilidad podrá recaer en el auditor de mayor experiencia y capacidad profesional.
- Sólo por excepción en una sola persona, recaerán las funciones de coordinación, y ejecución, de la auditoría o visita de inspección, en ese contexto, la función de supervisión podrá recaer en el Titular del Órgano Interno de Control.
- En caso de detectar asuntos de presuntas irregularidades, el Área de Auditoría Interna deberá turnar los asuntos correspondientes al Área de Quejas en los tiempos establecidos en la normatividad y con la antelación apropiada, con la finalidad de que se puedan realizar los procedimientos correspondientes para su atención.

Descripción del procedimiento

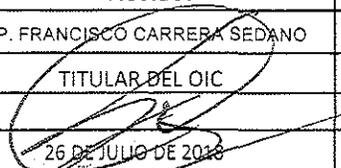
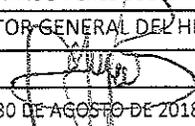
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
1	TAAI	Designa a un Auditor como coordinador de la ejecución y los trabajos de la auditoría y le instruye elabore la carta planeación y el cronograma de actividades a desarrollar, con base en lo establecido en el Programa Anual de Auditoría.	
2	Auditor Coordinador	Elabora la Carta Planeación y el Cronograma de Actividades a Desarrollar, de conformidad con la Guía General de Auditoría Pública emitida por la SFP. Presenta al (la) TAAI para su autorización.	<ul style="list-style-type: none"> • Carta Planeación. • Cronograma de Actividades a Desarrollar.
<i>Una vez autorizado por el TAAI</i>			
3	TAAI	Instruye al Auditor Coordinador elabore: <ul style="list-style-type: none"> • Oficio de Orden de Auditoría. • Proyecto de Acta de Inicio de Auditoría. • Oficio de solicitud de información y/o documentación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de Orden de Auditoría. • Proyecto de Acta de Inicio de Auditoría. • Oficio de solicitud de información y/o documentación.

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

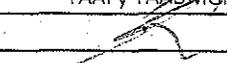
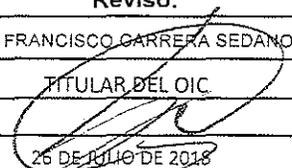
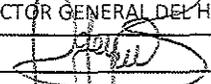
	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 34 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
4	Auditor Coordinador	Elabora Oficio de Orden de Auditoría, incluye la solicitud de enlace de la Unidad Administrativa auditada, proyecto de Acta de Inicio de Auditoría y oficio de solicitud de información y/o documentación con base en lo establecido en la Guía General de Auditoría Pública. Remite al TAAI para su revisión.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de Orden de Auditoría. • Proyecto de Acta de Inicio de Auditoría. • Oficio de solicitud de información y/o documentación.
5	TAAI	Revisa documentación, en su caso realiza ajustes en coordinación con el Auditor Coordinador, y en su caso procede a su autorización.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de Orden de Auditoría. • Proyecto de Acta de Inicio de Auditoría. • Oficio de solicitud de información y/o documentación.
6	TAAI	Conjunta los documentos, firma oficio solicitud de información y/o documentación y rubrica Oficio de Orden de Auditoría. Turna oficio de orden de auditoría al (la) TOIC para su autorización.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de Orden de Auditoría. • Proyecto de Acta de Inicio de Auditoría. • Oficio de solicitud de información y/o documentación.
<i>Una vez autorizado por el TOIC</i>			
7	TAAI	Instruye al Auditor Coordinador establezca contacto con la Unidad auditada para acordar la fecha y hora de la reunión de apertura en la que se entregará el oficio de Orden de Auditoría, se levante el Acta de Inicio y se entregue el oficio de solicitud de información y/o documentación y de designación de enlace.	
<i>Una vez acordada fecha y hora se realiza reunión para la apertura de la auditoría</i>			
8	TAAI y Grupo Auditor	Entrega Orden de Auditoría al Titular de la Unidad auditada, obteniendo de su puño y letra acuse de recibido, así como sello oficial de la Unidad auditada.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuse de recibido del oficio de Orden de Auditoría.

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

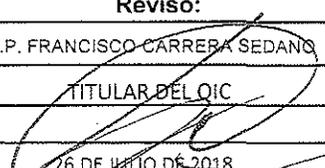
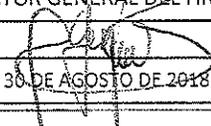
 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 35 de 79

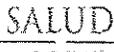
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
9	TAAI	<p>Levanta Acta de Inicio de la auditoría en 2 ejemplares y recaba las firmas según corresponda.</p> <p>Entrega oficio de requerimiento de información y/o documentación y de designación de enlace otorgando un plazo de tres a cinco días hábiles para atender la solicitud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Acta de Inicio de auditoría. Acuse del oficio de requerimiento de información y/o documentación.
<p><i>En caso de que exista negativa de firma del acta por parte de la unidad auditada, hace constar en el acta la negativa de firma, sin que esta circunstancia afecte el valor probatorio del documento, y se turna a la autoridad investigadora</i></p>			
10	TAAI	<p>Recibe oficio mediante el cual el Titular de la Unidad auditada da a conocer al enlace designado para atender los requerimientos de información relacionados con la auditoría.</p> <p>Conecta con actividad No. 13.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Oficio de designación de enlace por parte de la Unidad auditada.
<p><i>En caso de que la Unidad Auditada solicite prórroga para proporcionar la información</i></p>			
11	Auditor Coordinador	<p>Elabora oficio para otorgar plazo adicional para la entrega de la información solicitada, el cual podrá ser de hasta la mitad del plazo original.</p> <p>Entrega al TAAI para su revisión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Oficio de autorización de prórroga.
12	TAAI	<p>Revisa y de proceder, da su autorización y firma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Oficio de autorización de prórroga.
<p><i>Una vez autorizado, el TAAI solicita al Auditor remita el oficio de prórroga a la Unidad Auditada</i></p>			
<p><i>Transcurrido el plazo de prórroga</i></p>			
13	TAAI	<p>Recibe la información, documentos, y en general todos aquellos datos necesarios para la realización de la auditoría en el plazo establecido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Documentación. Informes. Expedientes. Oficios.
14	TAAI	<p>Verifica que la documentación proporcionada cumpla con lo requerido</p>	<ul style="list-style-type: none"> Documentación.

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO GARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 36 de 79

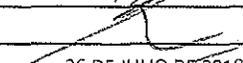
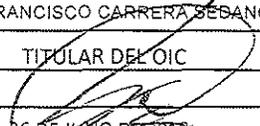
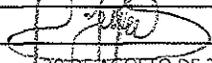
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		en la solicitud.	
<i>En caso de que no cumpla, el TAAI envía oficio al responsable de la unidad auditada detallando faltantes y/o inconsistencias y estableciendo plazo para su entrega.</i>			
15	Auditor Coordinador	Elabora Planeación Detallada y Marco Conceptual conforme a lo establecido en la Guía General de Auditoría.	<ul style="list-style-type: none"> Planeación Detallada. Marco Conceptual o Programa de Trabajo.
16	Auditor	Desarrolla las 4 fases de ejecución de la Auditoría: recopilación de datos, registro de datos, análisis de información y evaluación de resultados, aplicando los procedimientos y técnicas de auditoría.	<ul style="list-style-type: none"> Papeles de trabajo.
17	Auditor	Elabora cédulas de trabajo, asentando los datos referentes al análisis, comprobación y conclusión sobre los conceptos a revisar, conforme a la Guía General de Auditoría Pública.	<ul style="list-style-type: none"> Papeles de trabajo.
18	Auditor	Analiza información para obtener los elementos de juicio suficientes para poder concluir sobre lo revisado y sustentados con evidencia documental que pueda ser constatada.	<ul style="list-style-type: none"> Papeles de trabajo.
19	Auditor	Asienta las conclusiones del análisis en los papeles de trabajo diseñados y envía al (la) TAAI para revisión.	<ul style="list-style-type: none"> Papeles de trabajo.
20	TAAI	Revisa conclusiones y su congruencia con los papeles de trabajo. En caso de requerir alguna aclaración o ajustes, adecúa en coordinación con el Auditor.	<ul style="list-style-type: none"> Papeles de trabajo.
21	TAAI	Identifica posibles hallazgos, irregularidades o inconsistencias que contravengan la normatividad y comenta con el TOIC	
<p>En caso de que no se presenten hallazgos, irregularidades o inconsistencias en contravención a la normatividad aplicable, se elabora el Informe de Auditoría sin observaciones, dentro del plazo establecido para la ejecución de la Auditoría</p> <p>Conecta con actividad 27</p>			

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI/TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 37 de 79

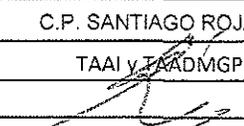
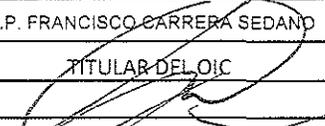
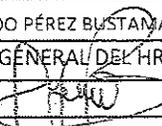
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
22	TAAI	Valora la existencia y procedencia de irregularidades o inconsistencias de los actos u omisiones de servidores públicos.	<ul style="list-style-type: none"> • Papeles de trabajo.
23	TAAI	Instruye la elaboración de las cédulas de observaciones al Auditor.	<ul style="list-style-type: none"> • Papeles de trabajo.
<p><i>En caso de identificar alguna irregularidad o hallazgo fuera del objeto, alcance o periodo a revisar deberá emitirse oficio para hacer del conocimiento del Titular de la Unidad auditada la modificación según corresponda, conforme a lo establecido en la Guía General de Auditoría Pública</i></p>			
24	Auditor	Elabora cédula de observaciones para hacer constar irregularidades o incumplimientos en contravención de las disposiciones legales y normativas, conforme a las Disposiciones Generales y a la Guía General de Auditoría Pública.	
25	TAAI	<p>Gestiona, coordina y realiza reunión para presentación y formalización de las cédulas de observaciones, con el Titular de la Unidad auditada y los responsables de atender las recomendaciones.</p> <p>Recaba firma de cédulas de observaciones del Titular de la Unidad auditada y los responsables de atender las recomendaciones, previa firma del Auditor y de la suya propia.</p>	
<p><i>En caso de existir negativa para la firma de la cédula de observaciones, se elaborará acta circunstanciada en la que hará constar que se dio a conocer el contenido de las observaciones determinadas y se asentará su negativa a firmarlas, esta no invalidará el acto ni impedirá que surta sus efectos</i></p>			
26	TAAI	Instruye al Auditor Coordinador a desarrollar el Informe de Auditoría en apego a las Disposiciones Generales, así como el oficio de envío del Informe de Auditoría.	
27	Auditor Coordinador	Elabora el Informe de la Auditoría con base en el Anexo establecido en la Guía General de Auditoría Pública, así como el oficio de envío del Informe de	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de auditoría. • Oficio de envío de Informe de Auditoría.

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SESANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAAI-MIGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 38 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Auditoría.	
<i>El Informe se hará llegar a la Unidad Auditada en un plazo no mayor a 5 días hábiles, a partir del día siguiente de la fecha de suscripción de las cédulas de observaciones</i>			
28	Auditor Coordinador	Remite al TAAI el Informe de Auditoría y el oficio de envío, para su revisión.	<ul style="list-style-type: none"> Oficio de envío de informe de auditoría. Informe de Auditoría.
<i>Una vez revisado por el TAAI</i>			
29	TAAI	Remite al TOIC para autorización oficio de envío e Informe de Auditoría.	<ul style="list-style-type: none"> Oficio de envío de informe de auditoría. Informe de Auditoría.
<i>Una vez firmado el Oficio de envío del Informe por el TOIC</i>			
30	Auditor Coordinador	Tramita la entrega del oficio de envío de informe a la Unidad auditada, con las cédulas de observaciones firmadas.	<ul style="list-style-type: none"> Oficio de envío de informe de auditoría.
31	TAAI	Cierra la auditoría en el Sistema Integral de Auditoría (SIA), clasificando con observaciones o sin observaciones y cargando la documentación correspondiente.	
32	Auditor Coordinador	Archiva acuse de recibido del Oficio de envío de informe de auditoría, con sellos y cédulas de observaciones originales.	<ul style="list-style-type: none"> Acuse de recibo del Oficio de envío.
<i>En caso de detectar irregularidades de tipo administrativo y/o penal se procederá a elaborar el Informe de Irregularidades detectadas e integrar el expediente correspondiente, conforme a las Disposiciones Generales y con apoyo en la Guía para la elaboración de Informes de Irregularidades detectadas e integración de expedientes</i>			
33	TAAI y Auditor Coordinador	Captura cada observación en el SIA, conforme al Manual de Usuario del sistema, registrando la descripción de la observación, la recomendación preventiva y correctiva, fecha de firma de la observación y fecha compromiso de atención y, en su caso, montos a aclarar o recuperar, así como criterio	

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 39 de 79

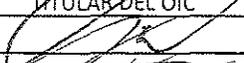
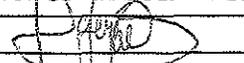
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		de deficiencia y fundamento legal. Las Cédulas de Observación deben incorporarse en el SIA.	
34	Auditor Coordinador	Integra expediente de auditoría y archiva, capturándolo en el SOA.	
FIN DE PROCEDIMIENTO			
Conecta con el procedimiento para el seguimiento de las recomendaciones para la atención de observaciones			

Anexos

PROCEDIMIENTO: EJECUCIÓN DE AUDITORÍA

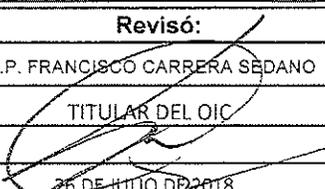
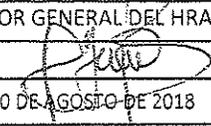
Los formatos e instructivos para la elaboración de los siguientes documentos se encuentran en la Guía General de Auditoría Pública de la SFP.

- 1) Carta planeación.
- 2) Cronograma de actividades a desarrollar.
- 3) Orden de auditoría.
- 4) Acta de Inicio.
- 5) Marco conceptual.
- 6) Oficios complementarios (para hacer del conocimiento del Titular de la Unidad auditada, del aumento, reducción o sustitución de los auditores encargados de practicar la auditoría, modificar el objeto o el periodo a revisar de la misma).
- 7) Papeles de trabajo.
- 8) Marcas de auditoría.
- 9) Cédula de resumen de actividades.
- 10) Cédula de hallazgos.
- 11) Cédula de observaciones.
- 12) Acta administrativa por negativa a firmar observaciones.

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

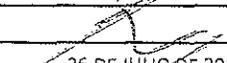
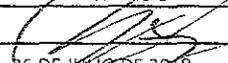
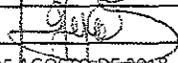
 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 40 de 79

- 13) Oficio de envío de informe de auditoría.
- 14) Informe de auditoría
- 15) Guía para la elaboración de informes de irregularidades detectadas e integración de expedientes.

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 41 de 79

7. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS OBSERVACIONES

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 42 de 79

Objetivo

Dar seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones preventivas y correctivas, establecidas en las cédulas de observaciones y registradas en el SIA, derivadas de auditorías de las diferentes instancias fiscalizadoras.

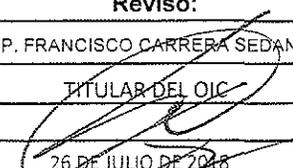
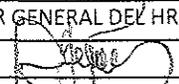
Políticas

- El seguimiento de las observaciones deberá apegarse a las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección.
- El Área de Auditoría Interna podrá coadyuvar con la Entidad, en la instrumentación de las medidas correctivas y preventivas contenidas en las cédulas de observaciones.
- Las recuperaciones y/o aclaraciones de montos deberán reportarse trimestralmente a la Unidad de Control y Evaluación de la Gestión Pública de la Secretaría de la Función Pública.
- Las recuperaciones o aclaraciones deben estar debidamente soportadas con la documentación que corresponda.
- Se deberán actualizar los montos de aclaraciones o recuperaciones en cada seguimiento realizado.
- Las observaciones que se envíen al Sistema Auxiliar de Control deberán apegarse a lo establecido en los Lineamientos Generales para la elaboración y presentación de los Informes y Reportes del Sistema de Información Periódica.

Descripción de procedimiento

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
<i>Seguimiento de observaciones determinadas por el Órgano Interno de Control, Unidad de Auditoría Gubernamental, Unidad de Control y Auditoría a Obra Pública, y Despacho Externo de Auditores.</i>			
<i>Con relación a las observaciones determinadas en las diferentes auditorías practicadas por las diversas instancias fiscalizadoras y registradas en el sistema correspondiente</i>			
1	TAAI	Recibe documentación soporte, remitida por la Unidad auditada que acredite la atención de las recomendaciones a las observaciones determinadas. Turna al Auditor o Auditora Responsable del seguimiento.	• Documento soporte.
2	Auditor	Recibe y analiza la documentación proporcionada, hace constar en los papeles	• Documentación. • Papeles de trabajo.

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 43 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		de trabajo y en la cédula de seguimiento el avance (pendientes o solventadas) en la atención de las recomendaciones correctivas y preventivas. Registra en el SIA el avance y las cédulas de seguimiento a su cargo, previa firma del TAAI, de la suya propia y de los responsables de atender las recomendaciones.	• Cédula de seguimiento.
3	TAAI	Registra en el SIA y elabora Oficio de resultados de seguimiento. Turna para su validación y autorización. <i>Una vez validado y autorizado por el o la TOIC.</i>	
4	TAAI	Remite al Titular de la Entidad el oficio de resultados de seguimiento, marcando copia a las Unidades Auditadas.	

FIN DE PROCEDIMIENTO

SEGUIMIENTO DE LAS OBSERVACIONES DETERMINADAS POR LA ASF

1	TOIC	Recibe oficio de la ASF con el resultado de la fiscalización superior de la Cuenta Pública del ejercicio de que se trate. Turna al TAAI.	• Informe del Resultado de la Fiscalización de la Cuenta Pública.
2	TAAI	Recibe oficio e instruye a la auditora o auditor y procede a registrar en el SIA las recomendaciones determinadas en el informe de la Cuenta Pública.	• Informe del Resultado de la Fiscalización de la Cuenta Pública. • SIA.
3	TAAI	Captura en el SIA las recomendaciones determinadas por la ASF.	• Registro en el SIA.

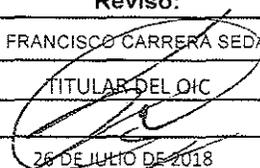
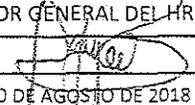
El TOIC recibe trimestralmente, el Informe del estado de trámite de las acciones emitidas por la ASF para su registro correspondiente.

FIN DE PROCEDIMIENTO

Anexos para seguimiento de observaciones

Los formatos e instructivos para la elaboración de los siguientes documentos se encuentran en la Guía General de Auditoría Pública de la SFP.

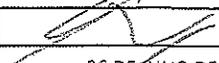
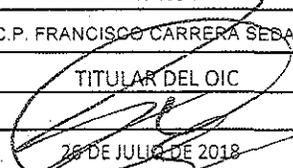
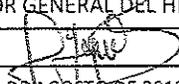
1. Cédulas de seguimiento.
2. Oficio de resultados de seguimiento.

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 44 de 79

VI. PROCEDIMIENTOS DEL ÁREA DE AUDITORÍA PARA DESARROLLO Y MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA

8. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII) DE LA ENTIDAD (ANUAL)

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAALY TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 45 de 79

Objetivo

Evaluar el Sistema de Control Interno Institucional con base en lo establecido en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

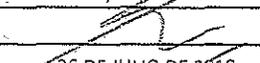
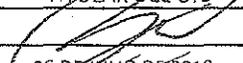
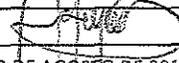
Políticas

- La entrega del Informe de Evaluación Anual que elabora el OIC, se realizará con base en los plazos y condiciones señaladas en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.
- Se evaluará la evidencia que sustente el cumplimiento de los elementos de control con base en los criterios establecidos en la Guía de Apoyo para la Evaluación del Órgano Interno de Control al Informe Anual y PTCI, emitida por la SFP.
- El OIC deberá brindar la asesoría necesaria que la Institución requiera para llevar a cabo su Evaluación y elaboración de su Programa de Trabajo de Control Interno Institucional (PTCI) y, en su caso, actualización de este último.
- El informe anual deberá ser suscrito por el TOIC.
- El OIC dará seguimiento al cumplimiento de la entrega de los reportes que la Entidad remita a la SFP, conforme a lo establecido en las Disposiciones en Materia de Control Interno.

Descripción de procedimiento

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
<i>El Órgano Interno de Control, a través del área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública proporcionará la asesoría y/o consultoría a la Entidad en la implantación del Sistema de Control Interno Institucional</i>			
1	TOIC	Recibe copia del Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional, el cual contiene la evaluación de control interno y PTCI debidamente autorizados. Turna al Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública para su revisión y análisis.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de envío (a más tardar el 31 de enero de cada año). • Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional; y PTCI.
2	TAADMGP	Recibe Informe anual y turna a Consultor	• Informe anual del Estado que

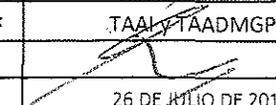
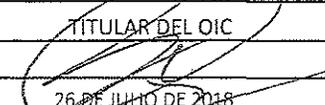
CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 46 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		para su revisión y análisis, de acuerdo con la normatividad aplicable.	Guarda el Sistema de Control Interno Institucional.
3	Consultor	Recibe Informe, verifica y valida que se haya utilizado la aplicación web para la evaluación del SCII, para procesar y generar el Informe Anual y el PTCI, así como el apego a los criterios y plazos establecidos en las Disposiciones en Materia de Control Interno y/o instrucciones emitidas por la SFP.	<ul style="list-style-type: none"> • Guía y/o comunicados para la evaluación del Informe Anual y PTCI • Aplicación Web administrada por la SFP.
4	Consultor	Revisa la selección efectuada por la Institución de los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos), para realizar la evaluación al Sistema de Control Interno, verificando su selección en base en criterios o elementos específicos.	Matriz en donde se señalen los criterios adoptados para seleccionar los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos).
5	Consultor	Solicita evidencia documental y/o electrónica que acredite la existencia y suficiencia de la implementación de los elementos de control evaluados en cada proceso prioritario seleccionado o en los institucionales.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de solicitud de evidencias
6	Consultor	Evalúa en la aplicación web los elementos de control de los procesos prioritarios e institucionales, si la evidencia atiende a los atributos de pertinencia y relevancia determina su suficiencia: Conecta con actividad 12	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación Web administrada por la SFP.
7	Consultor	No cumple (parcial o totalmente) Captura recomendaciones en la aplicación web en aquellos casos en que se determine que el cumplimiento (Estatus) de la evidencia es insuficiente o parcialmente suficiente; no exista	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendaciones en Aplicación Web administrada por la SFP.

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAL y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

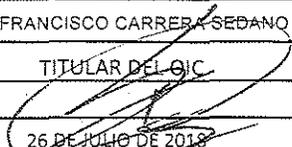
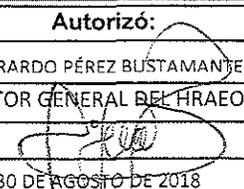
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		congruencia entre el elemento de control y el estatus de la evidencia determinado por la institución. Conecta con actividad 12	
8	Consultor	Evalúa en la aplicación web que las acciones de mejora comprometidas en el PTCI sean congruentes con los elementos de control evaluados y contribuyan con el fortalecimiento del control interno, que se hayan comprometido acciones que no fueron concluidas y que las fechas para su atención sean razonables. Conecta con actividad 12	<ul style="list-style-type: none"> Informe Anual. PTCI.
9	Consultor	No cumple Captura recomendaciones en la aplicación web por cada una de las acciones de mejora que no sean congruentes con el elemento de control.	<ul style="list-style-type: none"> Recomendaciones en Aplicación Web administrada por la SFP.
10	Consultor	Elabora el proyecto de Informe de Resultados de la Evaluación del Órgano Fiscalizador al Informe Anual y al PTCI, al TAADMGP para su validación y presentación al TOIC (incluye conclusiones y recomendaciones específicas detalladas en el aplicativo web. a cada uno de los elementos de control y al PTCI).	<ul style="list-style-type: none"> Proyecto de informe.

Una vez validado por el TAADMGP y presentado al TOIC

11	Consultor	Captura en la aplicación web el Informe de Resultados de la Evaluación del Órgano Fiscalizador al Informe Anual y al PTCI. Imprime Informe para su envío a las distintas instancias.	<ul style="list-style-type: none"> Aplicación web administrada por la SFP. Informe.
12	Consultor	Elabora oficio, turna para visto bueno del TAADMGP y autorización del TOIC, envía Informe de resultados a la SFP y al Titular de la Institución. (A más tardar el día último hábil del mes de febrero).	<ul style="list-style-type: none"> Oficio. Informe de Resultados de la Evaluación del Órgano Fiscalizador al Informe Anual y al PTCI

Se presenta en la Primera Sesión Ordinaria del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) u Órgano de Gobierno de cada año

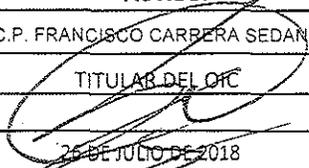
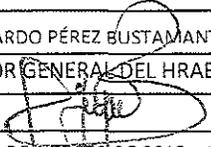
CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 48 de 79

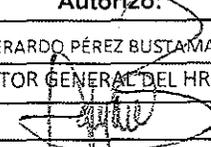
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		En caso de modificación al PTCI, el TAADMGP verifica que se hayan realizado las adecuaciones para la presentación del PTCI final en la segunda sesión del COCODI	
FIN DE PROCEDIMIENTO			

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 49 de 79

9. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL DE LA ENTIDAD (TRIMESTRAL)

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 50 de 79

Objetivo

Dar seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora establecidas en el Programa de Trabajo de Control Interno Institucional de la Entidad.

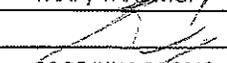
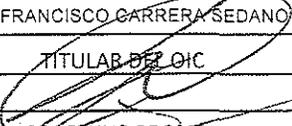
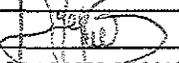
Políticas

- Se verificará que la evidencia sustente el avance reportado por la Institución para la atención de las acciones de mejora comprometidas en el PTCI.
- Se deberá informar al Comité de Control y Desempeño Institucional las problemáticas o retrasos en la atención de las acciones de mejora del PTCI.
- El OIC deberá emitir recomendaciones a fin de que la Institución cumpla en tiempo y forma con las acciones de mejora del PTCI.
- El Informe de Evaluación al Reporte de Avances Trimestral del PTCI deberá ser firmado por el TOIC.

Descripción de procedimiento

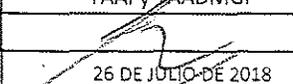
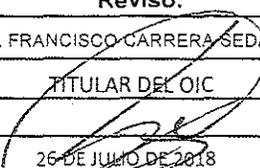
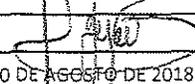
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
1	TOIC	Recibe Reporte de Avances Trimestral del PTCI, y resultados de las acciones de mejora comprometidas (remitido por la Entidad dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre del trimestre).	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de Avances Trimestral del PTCI. • Evidencias documentales (físicas y/o electrónicas).
1	TAADMGP	Recibe del TOIC el Reporte de Avances Trimestral del PTCI y turna para su verificación al Consultor.	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de Avances Trimestral del PTCI. • Evidencias documentales (físicas y/o electrónicas).
2	Consultor	Recibe Reporte de Avances Trimestral del PTCI y verifica las evidencias documentales que soportan los avances reportados por la Institución, así como el cumplimiento de cada uno de los criterios establecidos en las Disposiciones en Materia de Control Interno.	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de Avances Trimestral del PTCI. • Evidencias documentales (físicas y/o electrónicas).
3	Consultor	Elabora Informe de Evaluación al Reporte de Avances Trimestral del PTCI, conteniendo en su caso las recomendaciones a los avances reportados y turna para su validación y autorización.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de evaluación al Reporte de Avances Trimestral.

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DE OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

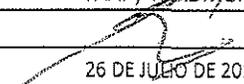
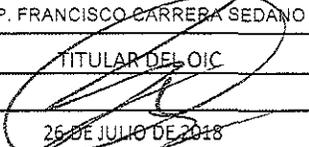
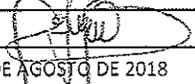
	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 51 de 79

<i>Una vez validado por el TAADMGP</i>			
4	TOIC	Emite el Informe de Evaluación al Reporte de Avances Trimestral del PTCI y lo presenta al Titular de la Institución, al Coordinador de Control Interno y al Comité.	<ul style="list-style-type: none"> Informe de evaluación al Reporte de Avances Trimestral del PTCI.
FIN DE PROCEDIMIENTO			

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 52 de 79

10. PROCEDIMIENTO PARA APOYAR LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LA INSTITUCIÓN (ANUAL)

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 53 de 79

Objetivo

Brindar asesoría para que la Entidad inicie y concluya su Proceso de Administración de Riesgos Anual.

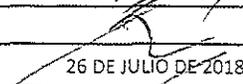
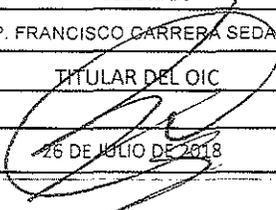
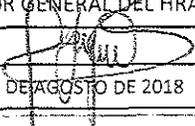
Políticas

- El OIC sensibilizará a la Entidad sobre la importancia de la Administración de Riesgos.
- El OIC proporcionará la asesoría necesaria sobre la metodología para la realización de la Matriz, Mapa y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR).

Descripción de Procedimiento

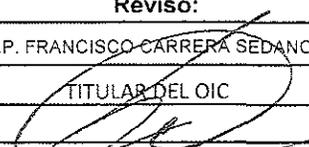
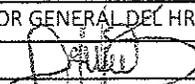
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
<i>Una vez que la Institución haya integrado el grupo de trabajo para el inicio del proceso de administración de riesgos y establecido cronograma de actividades a más tardar en el último trimestre de cada año</i>			
1	TOIC	Instruye al TAADMGP para realizar el seguimiento al proceso de administración de riesgos de la Institución.	
2	TAADMGP	Brinda consultoría al grupo de trabajo para la elaboración de la Matriz, el Mapa de riesgos y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.	
<i>Una vez realizado el ejercicio de administración de riesgos por parte de la Institución</i>			
3	TAADMGP	Analiza la congruencia de los riesgos, factores y acciones de control comprometidas para su administración.	
4	TAADMGP	Emite opinión no vinculante respecto a la congruencia y áreas de oportunidad del ejercicio, convoca a reunión al grupo de trabajo a fin de sensibilizar sobre la necesidad de fortalecer la administración de riesgos.	
FIN DE PROCEDIMIENTO			

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 54 de 79

11. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (TRIMESTRAL)

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 55 de 79

Objetivo

Dar seguimiento al cumplimiento de las acciones de control establecidas en el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos de la Entidad.

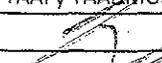
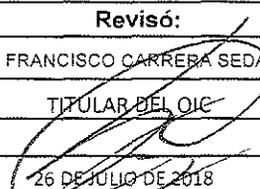
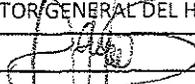
Políticas

- El OIC sensibilizará permanentemente a la Entidad sobre la importancia del cumplimiento de las acciones comprometidas para la Administración de Riesgos.
- Se verificará que la evidencia sustente el avance reportado por la Institución para la atención de las acciones de control comprometidas en el PTAR.
- Se deberá informar al Comité de Control y Desempeño Institucional las problemáticas o retrasos en la atención de las acciones de control del PTAR.
- El OIC deberá emitir recomendaciones a fin de que la Institución cumpla en tiempo y forma con el PTAR.
- El Informe de Evaluación al Reporte de Avances Trimestral del PTAR deberá ser firmado por el TOIC.

Descripción del procedimiento

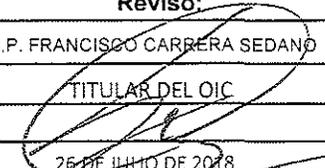
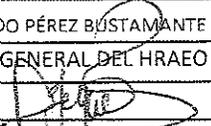
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
1	TOIC	Recibe Reporte de Avances Trimestral del PTAR, y resultados de las acciones de control comprometidas. (remitido por la Entidad dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre del trimestre).	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de Avances Trimestral del PTAR. • Evidencias documentales (físicas y/o electrónicas).
2	TAADMGP	Recibe del TOIC el Reporte de Avances Trimestral del PTAR y turna para su verificación al Consultor.	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de Avances Trimestral del PTAR. • Evidencias documentales (físicas y/o electrónicas)
3	Consultor	Recibe Reporte de Avances Trimestral del PTAR y verifica las evidencias documentales que soportan los avances reportados por la Institución, así como cada uno de los criterios establecidos en las Disposiciones en materia de control Interno.	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de Avances Trimestral del PTAR. • Evidencias documentales (físicas y/o electrónicas).

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

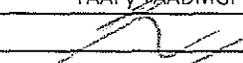
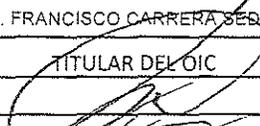
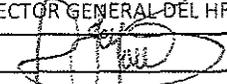
	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 56 de 79

4	Consultor	Elabora Informe de Evaluación al Reporte de Avances Trimestral del PTAR conteniendo en su caso las recomendaciones a los avances reportados y turna para su validación y autorización.	<ul style="list-style-type: none"> Informe de evaluación al Reporte de Avances Trimestral del PTAR.
<i>Una vez validado por el TAADMGP</i>			
5	TOIC	Emite el Informe de Evaluación al Reporte de Avances Trimestral del PTAR y lo presenta al Titular de la Institución, al Coordinador de Control Interno y al Comité.	<ul style="list-style-type: none"> Informe de evaluación al Reporte de Avances Trimestral del PTAR.
FIN DE PROCEDIMIENTO			

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BÚSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 57 de 79

12. PROCEDIMIENTO DEL FUNCIONAMIENTO Y CELEBRACIÓN DE SESIONES DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SESANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 58 de 79

Objetivo

Establecer los criterios que orienten al personal del Órgano Interno de Control para el adecuado funcionamiento y celebración de las sesiones ordinarias y/o extraordinarias del Comité de Control y Desempeño Institucional.

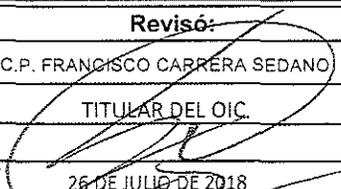
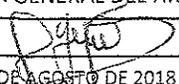
Políticas

- El OIC deberá observar lo dispuesto en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno y demás disposiciones aplicables.
- El Titular del Órgano Interno de Control participará en las sesiones ordinarias y/o extraordinarias que se lleven a cabo de manera trimestral con el carácter de Vocal Ejecutivo, corresponde al personal del AADMGP apoyarlo para el cumplimiento de sus funciones y atribuciones.
- En caso de ausencia el Titular del Órgano Interno de Control, podrá nombrar como suplentes a los Titulares de las Áreas de Responsabilidades, de Auditoría Interna, de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública y de Quejas.
- Se celebrarán cuatro sesiones al año de manera ordinaria y en forma extraordinaria las veces que sea necesario.

Descripción de procedimiento

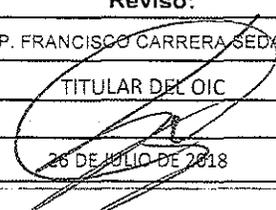
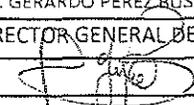
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
1	TOIC	Instruye al TAADMGP/consultor la elaboración de las convocatorias y el proyecto de Orden del Día de la sesión ordinaria y/o extraordinaria correspondiente.	
2	Consultor	Realiza proyecto de convocatorias y Orden del día, con base en los asuntos a tratar en la sesión del Comité.	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto de Convocatorias • Proyecto de Orden del Día
3	TOIC	Revisa y valida proyecto de convocatorias y Orden del Día.	<ul style="list-style-type: none"> • Convocatoria a las áreas participantes de la Institución • Orden del Día.
4	TOIC	Instruye al TAADMGP realizar la validación y verificación en el Sistema Informático (SICOCODI) de la información que integra la carpeta electrónica.	<ul style="list-style-type: none"> • Plataforma del Sistema Informático SICOCODI.

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC.	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

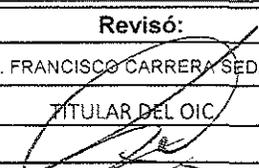
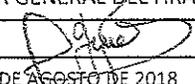
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
4	Consultor	Realiza la validación de la información institucional, constatando que esta se encuentre integrada y capturada en la carpeta electrónica del Sistema Informático (SICOCODI), con al menos cinco días hábiles de anticipación a la fecha de la convocatoria de la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> Plataforma del Sistema Informático SICOCODI.
<i>Una vez validado y verificado el Sistema Informático</i>			
5	Consultor	Notifica las convocatorias y Orden del día. (con cinco días hábiles a la fecha de la convocatoria de la sesión a los miembros e invitados).	<ul style="list-style-type: none"> Convocatoria a las áreas participantes de la Institución Orden del Día.
6	TOIC	Participa en la sesión para el desahogo de los asuntos específicos de la Orden del Día, propone y aprueba acuerdos, y las demás necesarias para el logro de los objetivos del Comité.	<ul style="list-style-type: none"> Reunión a través de videoconferencia.
7	TOIC	Instruye al TAADMGP/consultor a realizar el proyecto de acuerdos y de acta.	<ul style="list-style-type: none"> Proyecto de acuerdos. Proyecto de acta de sesión.
8	Consultor	Elabora proyecto de acuerdos y Orden del día; y remite al TAADMGP/TOIC para su revisión y validación.	<ul style="list-style-type: none"> Proyecto de acuerdos. Proyecto de acta.
<i>Una vez validado el proyecto de acuerdos y acta por el TAADMGP/TOIC</i>			
9	Consultor	Notifica vía oficio los acuerdos emanados a los responsables de su atención, a más tardar 5 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> Oficio de remisión de acuerdos.
10	TOIC	Envía proyecto de acta para revisión de los miembros del Comité y a los invitados correspondientes, a más tardar 10 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> Proyecto de acta de sesión.

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

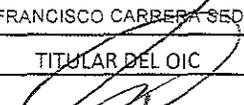
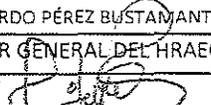
 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 60 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
<p><i>Los miembros del Comité y, en su caso, los invitados revisarán el proyecto de acta y enviarán sus comentarios dentro de los 5 días hábiles siguientes al de su recepción; de no recibirlos se tendrá por aceptado el proyecto.</i></p>			
11	Consultor	En caso de existir comentarios realizará las correcciones pertinentes y formalizará el Acta recabando firmas de los miembros del Comité e invitados, integrará en el Sistema Informático SICOCODI y resguardará.	• Acta de la sesión.
FIN DE PROCEDIMIENTO			

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 61 de 79

13. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARBERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 62 de 79

Objetivo

Realizar diagnósticos de procesos, trámites y servicios para contribuir al desarrollo administrativo de la Entidad.

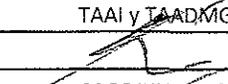
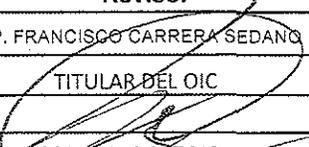
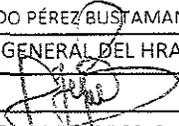
Políticas

- El inicio y la conclusión de los diagnósticos se informarán a la Dirección de Área que corresponda, a través de un oficio firmado por la o el Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública, o en su defecto, por la o el Titular del Órgano Interno de Control.
- Derivado de las áreas de oportunidad identificadas, se solicitará a la Dirección de Área correspondiente, la suscripción e implementación de un programa de trabajo, a fin de subsanar dichas debilidades.
- El Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública, dará seguimiento al cumplimiento de las acciones comprometidas en el programa de trabajo.
- Los hallazgos o áreas de oportunidad identificadas, deben estar debidamente soportadas con la documentación correspondiente.
- El Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública, brindará la asesoría y/o consultoría a la Dirección de Área que lo requiera para la mejora de sus procesos.

Descripción de procedimiento

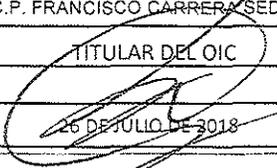
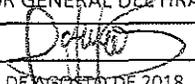
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
<i>Con base en el Plan Anual de Trabajo del OIC</i>			
1	TAADMGP	Instruye la realización del diagnóstico, establece el alcance y determina en su caso a los servidores públicos que deberán intervenir.	• PAT OIC.
2	Consultor	Elabora proyecto de Marco Técnico de Referencia (MTR) con base en la información de la investigación previa para la elaboración del PAT determina herramientas de recopilación de información para el desarrollo del diagnóstico (cuestionarios, entrevistas y mapas, entre otros) y cronograma de actividades e integra expediente. Turna a la o el TAADMGP para su autorización.	• Proyecto de MTR. • Cronograma de actividades. • Herramientas.
<i>Una vez autorizado por la o el TAADMGP</i>			

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 63 de 79

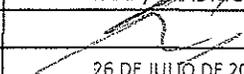
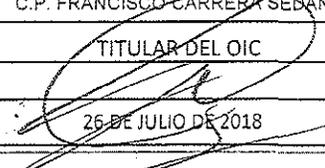
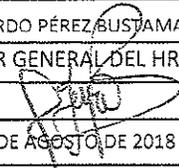
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
3	Consultor	Elabora oficio de notificación de Ejecución del Diagnóstico al o a las Áreas Administrativas correspondientes, solicitando designación de un servidor público que fungirá como enlace para el desarrollo de las actividades. Turna para autorización de la o el TAADMGP.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de notificación de Ejecución de Diagnóstico.
4	Consultor	Envía el oficio de notificación al o a las Áreas correspondientes e integra el acuse respectivo al expediente.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de notificación de Ejecución de Diagnóstico. • Expediente.
<i>Una vez designado la o el representante del área correspondiente</i>			
5	TAADMGP/ Consultor	Efectúa reunión para presentación e inicio del Diagnóstico.	<ul style="list-style-type: none"> • Minuta
6	Consultor	Recopila información respecto a la situación actual del objeto del diagnóstico, y analiza, entre otros: <ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos • Estándares • Indicadores • Controles • Normatividad • Automatización • Supervisión y evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> • Herramientas de recopilación.
7	Consultor	Analiza información con base en las herramientas de análisis (FODA, bases de datos y tablas comparativas, entre otros) e identifica debilidades del objeto del diagnóstico y determina propuestas de mejora. Presenta a la o el TAADMGP.	<ul style="list-style-type: none"> • Herramientas de análisis.
<i>Una vez validado el diagnóstico convoca a reunión para presentación preliminar</i>			
8	TAADMGP/ Consultor	Presenta diagnóstico preliminar a la Institución, y sensibiliza sobre la importancia de la adopción de las acciones de mejora para el cumplimiento de los objetivos institucionales. Instruye el TAADMGP al Auditor Consultor, la elaboración del informe.	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico preliminar.
9	Consultor	Elabora informe conteniendo fortalezas, debilidades y acciones de mejora, y oficio de remisión al área correspondiente, solicitando el programa de trabajo con los compromisos	<ul style="list-style-type: none"> • Informe. • Oficio de remisión.

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 64 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		que adquirirá la unidad administrativa.	
		Turna para autorización del (la) TAADMGP. <i>Una vez autorizado por el (la) TAADMGP</i>	
10	Consultor	Gestiona la entrega de oficio e informe al Área correspondiente. Integra información al expediente.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe. • Oficio de remisión.
<i>Con base en el Programa de Trabajo comprometido por la unidad administrativa, realiza seguimiento de acompañamiento para su cumplimiento</i>			
FIN DE PROCEDIMIENTO			

CONTROL DE EMISIÓN:

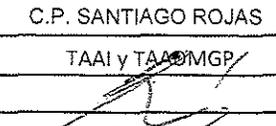
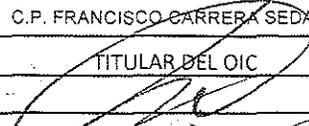
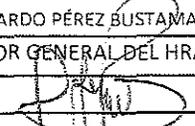
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ GUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAl y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 65 de 79

VII. PROCEDIMIENTOS DEL ÁREA DE QUEJAS

14. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS, DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS (INCLUYE ASUNTOS DE SITUACIÓN PATRIMONIAL) EN APEGO A LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAAOMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 66 de 79

Objetivo

Atender las Quejas, Denuncias y Peticiones Ciudadanas y determinar su procedencia con base en los Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias (Lineamientos).

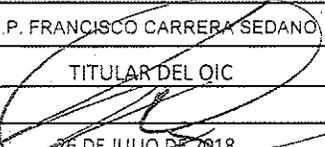
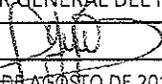
Políticas

- Las diligencias realizadas durante la investigación deberán registrarse en su totalidad, en el Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas, en los plazos establecidos para ello y conforme a los Lineamientos.
- Las notificaciones deberán realizarse conforme a lo previsto en los Lineamientos y, de manera supletoria a la Ley, en el Código Federal de Procedimientos Civiles.
- Las conductas denunciadas, que puedan ser constitutivas de responsabilidad administrativa, deberán ser investigadas en su totalidad.
- Se deben agotar la totalidad de las líneas de investigación establecidas para el esclarecimiento de los hechos.
- Los expedientes deberán integrarse conforme a lo establecido en el Lineamiento vigésimo cuarto de los Lineamientos.
- Los expedientes no deberán estar inactivos por más de 30 días naturales.
- El presente procedimiento aplica para los asuntos aperturados en el Área de Quejas, previa a la entrada en vigor de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- La calificación de las posibles faltas se efectuará conforme a la Ley vigente al momento en que ocurrieron los hechos.

Descripción de procedimientos

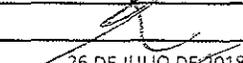
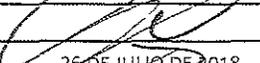
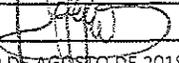
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
<i>Se recibe escrito a través de los diferentes medios de captación (Escrito, oficio, Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas (SIDE), Correo electrónico, medios de comunicación, reporte telefónico)</i>			
1	TOIC	Recibe escrito y turna al TAQ para su desahogo.	<ul style="list-style-type: none"> • Escrito. • Oficio. • SIDE. • Correo electrónico. • Buzones.

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ RUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 67 de 79

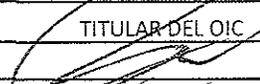
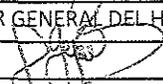
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
			<ul style="list-style-type: none"> Medios de comunicación. Reporte telefónico.
2	TAQ	Recibe escrito, analiza competencia y determina.	
3	TAQ	No es competente Instruye al abogado el registro del asunto en el SIDEC y elaborar proyecto de acuerdo de incompetencia.	
4	Abogado	Elabora proyecto de acuerdo de incompetencia, oficio de notificación al ciudadano y oficio de remisión a la autoridad competente (en caso de que los hechos narrados involucren a Titulares del propio órgano de vigilancia, se deberá turnar al OIC en la SFP). Registra en el SIDEC y turna proyecto al TAQ.	<ul style="list-style-type: none"> Registro en el SIDEC. Proyecto de Acuerdo. Oficio de notificación. Oficio de remisión.
<i>Una vez autorizado por el TAQ</i>			
5	Abogado	Realiza diligencias de notificación, registra en el SIDEC e integra expediente.	<ul style="list-style-type: none"> Registro en el SIDEC. Expediente. Acuse de notificación.
FIN DE PROCEDIMIENTO			
6	TAQ	Si es competente Clasifica si es queja, denuncia o petición ciudadana.	
7	TAQ	Petición ciudadana Turna al abogado para su atención y registro en el	

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

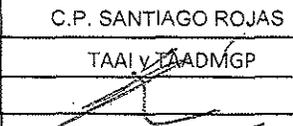
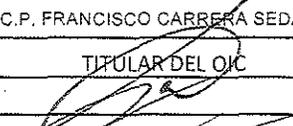
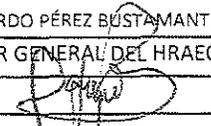
	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 68 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		SIDEC.	
8	Abogado	Recibe petición ciudadana, registra en el SIDEC, elabora oficio(s) solicitando a la Unidad Administrativa su atención e informe las gestiones realizadas. Integra expediente. Turna al TAQ para su autorización.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro en el SIDEC. • Petición ciudadana. • Oficio(s) de solicitud. • Expediente.
<i>Una vez autorizado por el TAQ</i>			
9	Abogado	Gestiona para su atención.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuse de requerimiento de atención.
<i>Una vez recibida la información por parte de la Unidad Administrativa</i>			
10	Abogado	Registra en sistema, integra expediente y en su caso, informa al ciudadano respecto de la atención brindada.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro en el SIDEC. • Expediente. • Acuse de notificación al ciudadano.
FIN DEL PROCEDIMIENTO QUEJA O DENUNCIA			
11	TAQ	Determina líneas de investigación, pudiendo ser solicitud de información y documentación, comparecencias y visitas entre otros. Turna al abogado para su atención y registro en el SIDEC.	
12	Abogado	Recibe queja o denuncia, registra en el SIDEC, elabora Acuerdo de radicación y verifica que cumpla con los requisitos establecidos en los Lineamientos para la atención, investigación y	<ul style="list-style-type: none"> • Queja o denuncia. • Registro en el SIDEC. • Acuerdo de radicación. • Expediente.

CONTROL DE EMISIÓN:

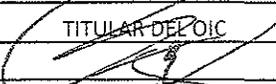
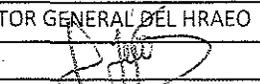
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

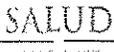
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		conclusión de quejas y denuncias. Integra expediente.	
13	Abogado	<p>No cumple</p> <p>Elabora oficio al quejoso o denunciante solicitando mayores elementos y gestiona previa autorización del TAQ.</p> <p>Registra en SIDEC.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio(s). • Registro en el SIDEC.
14	TAQ	<p>Recibe elementos solicitados de parte del quejoso o denunciante.</p> <p>Turna al abogado para su atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Información y/o documentación.
<p><i>En caso de no recibir mayores elementos o que continúen siendo insuficientes, el Abogado genera acuerdo de archivo por falta de elementos, previa autorización del TAQ, integra expediente y se registra en el SIDEC</i></p>			
FIN DEL PROCEDIMIENTO			
15	Abogado	<p>Sí cumple</p> <p>Realiza diligencias necesarias para agotar las líneas de investigación determinadas, registra cada actuación en el SIDEC e integra en el expediente los diversos Acuerdos de trámite, previa autorización del TAQ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Información y/o documentación. • Registro en el SIDEC. • Expediente.
16	Abogado	Determina si existen elementos suficientes para sustentar la presunta responsabilidad.	
17	Abogado	<p>No existen</p> <p>Elabora Acuerdo de archivo por falta de elementos, oficio de notificación y turna al TAQ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de archivo. • Oficio de notificación.

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	28 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

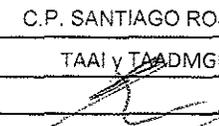
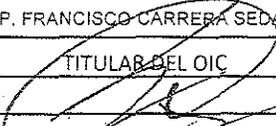
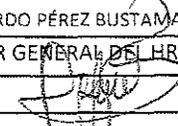
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		para su autorización.	
<i>Una vez autorizado por el TAQ</i>			
18	Abogado	Registra en el SIDEDEC y realiza la notificación correspondiente al quejoso o denunciante.	<ul style="list-style-type: none"> Registro en el SIDEDEC. Acuse de notificación.
FIN DEL PROCEDIMIENTO			
		Si existen	
19	Abogado	Elabora proyecto de remisión al Área de Responsabilidades y comunicado al quejoso o denunciante y remite al TAQ para su autorización.	<ul style="list-style-type: none"> Proyecto de remisión. Oficio de notificación.
<i>Una vez autorizado por el TAQ</i>			
20	Abogado	Registra en el SIDEDEC y realiza la notificación correspondiente al quejoso o denunciante. Turna mediante oficio, expediente al Área de Responsabilidades, recaba el acuse de remisión e integra cuadernillo de turno.	<ul style="list-style-type: none"> Registro en el SIDEDEC. Acuse de notificación. Acuse de turno. Cuadernillo de turno. Expediente.
FIN DE PROCEDIMIENTO			

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 71 de 79

15. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS, DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS (INCLUYE ASUNTOS DE SITUACIÓN PATRIMONIAL) EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 72 de 79

Objetivo

Atender las Quejas, Denuncias y Peticiones Ciudadanas recibidas y determinar su procedencia con base en los lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias.

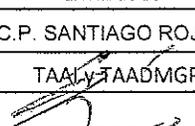
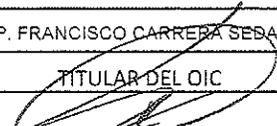
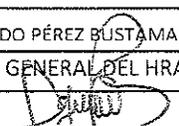
Políticas

- Las diligencias realizadas durante la investigación deberán registrarse en su totalidad, en el Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas, en los plazos establecidos para ello y conforme a los Lineamientos.
- Las notificaciones deberán realizarse conforme a lo previsto en los Lineamientos y, de manera supletoria a la Ley, en el Código Federal de Procedimientos Civiles.
- Las conductas denunciadas, que puedan ser constitutivas de responsabilidad administrativa, deberán ser investigadas en su totalidad.
- Se deben agotar la totalidad de las líneas de investigación establecidas para el esclarecimiento de los hechos.
- Los expedientes deberán integrarse conforme a lo establecido en el Lineamiento vigésimo cuarto de los Lineamientos.
- Los expedientes no deberán estar inactivos por más de 30 días naturales.
- El presente procedimiento aplica para los asuntos aperturados en el Área de Quejas, posterior a la entrada en vigor de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, en la parte procedimental.
- La calificación de las posibles faltas se efectuará conforme a la Ley vigente al momento en que ocurrieron los hechos.

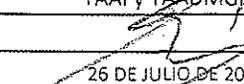
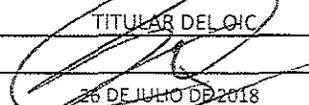
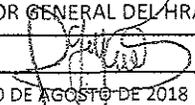
Descripción de procedimiento

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
<i>Se recibe escrito a través de los diferentes medios de captación (Escrito, oficio, SIDECE, Correo electrónico, medios de comunicación, reporte telefónico)</i>			
1	TOIC	Recibe escrito y turna al TAQ para su desahogo.	<ul style="list-style-type: none"> • Escrito. • Oficio. • SIDECE. • Correo electrónico. • Buzones.

CONTROL DE EMISIÓN:

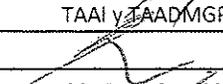
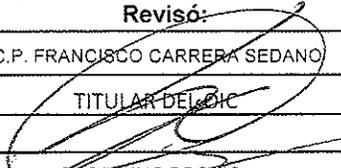
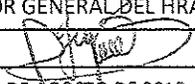
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAALY TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

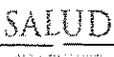
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
			<ul style="list-style-type: none"> • Medios de comunicación. • Reporte telefónico.
2	TAQ	Recibe escrito, analiza competencia y determina.	
3	TAQ	No es competente Instruye al abogado el registro del asunto en el SIDEC y elaborar proyecto de acuerdo de incompetencia.	
4	Abogado	Elabora proyecto de acuerdo de incompetencia, oficio de notificación al ciudadano y oficio de remisión a la autoridad competente (en caso de que los hechos narrados involucren a Titulares del propio órgano de vigilancia, se deberá turnar al OIC en la SFP). Registra en el SIDEC y turna proyecto al TAQ.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro en el SIDEC. • Proyecto de Acuerdo. • Oficio de notificación. • Oficio de remisión.
<i>Una vez autorizado por el TAQ</i>			
5	Abogado	Realiza diligencias de notificación, registra en el SIDEC e integra expediente.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro en el SIDEC. • Expediente. • Acuse de notificación.
FIN DE PROCEDIMIENTO			
6	TAQ	Si es competente	<ul style="list-style-type: none"> • Queja, denuncia o petición ciudadana.

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAAIMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

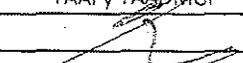
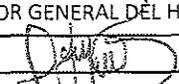
 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 74 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Clasifica si es queja, denuncia o petición ciudadana.	
PETICIÓN CIUDADANA			
7	TAQ	Turna al abogado para su atención y registro en el SIDEC.	
8	Abogado	<p>Recibe petición ciudadana, registra en el SIDEC, elabora oficio(s) solicitando a la Unidad Administrativa su atención e informe las gestiones realizadas. Integra expediente.</p> <p>Turna al TAQ para su autorización.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro en el SIDEC. • Petición ciudadana. • Oficio(s) de solicitud. • Expediente.
<i>Una vez autorizado por el TAQ</i>			
9	Abogado	Gestiona para su atención.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuse de requerimiento de atención.
<i>Una vez recibida la información por parte de la Unidad Administrativa</i>			
10	Abogado	Registra en sistema, integra expediente y en su caso, informa al ciudadano respecto de la atención brindada.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro en el SIDEC. • Expediente. • Acuse de notificación al ciudadano.
FIN DEL PROCEDIMIENTO QUEJA O DENUNCIA			
11	TAQ	Determina líneas de investigación, pudiendo ser solicitud de información y documentación, comparecencias y visitas entre otros.	

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL SIDEC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

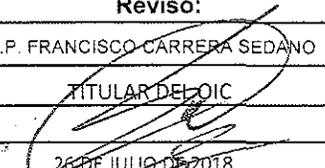
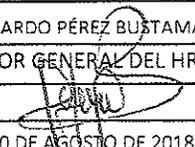
	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 75 de 79

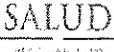
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Turna al abogado para su atención y registro en el SIDEC.	
12	Abogado	Recibe queja o denuncia, registra en el SIDEC, elabora Acuerdo de radicación y verifica que cumpla con los requisitos establecidos en los Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias. Integra expediente.	<ul style="list-style-type: none"> • Queja o denuncia. • Registro en el SIDEC. • Acuerdo de radicación. • Expediente.
13	Abogado	No cumple Elabora oficio al quejoso o denunciante solicitando mayores elementos y gestiona previa autorización del TAQ. Registra en SIDEC.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio(s). • Registro en el SIDEC.
14	TAQ	Recibe elementos solicitados de parte del quejoso o denunciante. Turna al abogado para su atención.	<ul style="list-style-type: none"> • Información y/o documentación.
<i>En caso de no recibir mayores elementos o que continúen siendo insuficientes, el Abogado genera acuerdo de archivo por falta de elementos, previa autorización del TAQ, integra expediente y se registra en el SIDEC</i>			
FIN DEL PROCEDIMIENTO			
15	Abogado	Sí cumple	<ul style="list-style-type: none"> • Información y/o

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

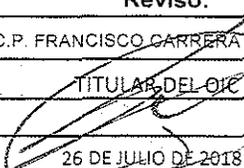
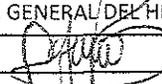
No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Realiza diligencias necesarias para agotar las líneas de investigación determinadas, registra cada actuación en el SIDEC e integra en el expediente los diversos Acuerdos de trámite, previa autorización del TAQ.	documentación. <ul style="list-style-type: none"> • Registro en el SIDEC. • Expediente.
16	Abogado	Determina si existen elementos suficientes para sustentar el Informe de presunta responsabilidad.	
17	Abogado	No existen Elabora Acuerdo de archivo por falta de elementos, oficio de notificación y turna al TAQ para su autorización.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de archivo. • Oficio de notificación.
<i>Una vez autorizado por el TAQ</i>			
18	Abogado	Registra en el SIDEC y realiza la notificación correspondiente al quejoso o denunciante.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro en el SIDEC. • Acuse de notificación.
FIN DEL PROCEDIMIENTO			
19	Abogado	Sí existen Determina gravedad y elabora proyecto de Informe de Presunta Responsabilidad, oficio de remisión al	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto de remisión. • Oficio de notificación.

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAL y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 77 de 79

No.	Responsable	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Área de Responsabilidades y comunicado al quejoso o denunciante y remite al TAQ para su autorización.	
<i>Una vez autorizado por el TAQ</i>			
20	Abogado	Registra en el SIDEC y realiza la notificación correspondiente al quejoso o denunciante. Turna mediante oficio, expediente al Área de Responsabilidades, recaba el acuse de remisión e integra cuadernillo de turno.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro en el SIDEC. • Acuse de notificación. • Acuse de turno. • Cuadernillo de turno. • Expediente.
<p><i>En el caso de que se reciba una impugnación respecto de la clasificación de la gravedad, se envía el escrito de impugnación y expediente en original (quedando una copia certificada en el Área) mediante escrito a la Sala Especializada en materia de Responsabilidades Administrativas</i></p> <p>FIN DE PROCEDIMIENTO</p>			

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Órgano Interno de Control		Hoja: 78 de 79

VIII. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Actividades de Control: Son aquellas donde se establecen controles dentro de las actividades del procedimiento, como pueden ser: las revisiones o inspecciones, comprobaciones, aprobaciones, autorizaciones.

Acuerdo de Radicación: Acto mediante el cual la autoridad determina y funda su competencia para conocer del asunto que se le plantea, así como su decisión de abocarse a su atención.

Administración de Riesgos: Proceso sistemático para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, responder, supervisar y comunicar los riesgos incluidos los de corrupción, inherentes o asociados a los procesos por los cuales se logra el mandato de la institución, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan mitigarlos y asegurar el logro de los objetivos y metas de las instituciones de una manera razonable, en términos de eficacia, eficiencia y economía en un marco de transparencia y rendición de cuentas.

ASF: Auditoría Superior de la Federación.

COCODI: Comité de Control y Desempeño Institucional

Convocante: Área solicitante de bienes o servicios determinados.

Debilidad (es) de Control Interno: La insuficiencia, deficiencia o inexistencia de controles en el Sistema de Control Interno Institucional que obstaculizan o impiden el logro de las metas y objetivos institucionales, o materializan un riesgo, identificadas mediante la supervisión, verificación y evaluación interna y/o de los órganos de fiscalización.

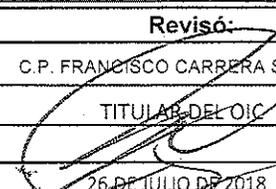
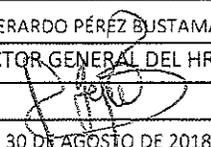
Grupo Auditor o Grupo de Auditores: Auditores públicos comisionados para practicar una auditoría.

Investigación Previa: Es la obtención sistemática de la información relevante y suficiente que sirva de base para seleccionar las áreas, operaciones, programas o transacciones que se consideren vulnerables, es la primera tarea formal hacia la formulación de los PAT.

Jefe de Grupo: Al auditor designado de esa manera en las órdenes de auditoría que emita el Órgano Interno de Control, como encargado de supervisar la ejecución de la auditoría y de verificar que la actividad del equipo auditor participante se apegue a las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección.

Licitante: Persona física o moral que participe en cualquier procedimiento de licitación pública, o bien, de invitación a cuando menos tres personas.

OIC: Órgano Interno de Control

CONTROL DE EMISIÓN:			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAl y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

 	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		Código: 0
	Órgano Interno de Control		Rev. 0
	Manual de Procedimientos Tipo del Organo Interno de Control		Hoja: 79 de 79

PAT: Programa Anual de Trabajo.

Proveedor: Persona física o moral que celebre contratos de adquisiciones, arrendamientos o servicios.

PTAR: Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.

PTCI: Programa de Trabajo de Control Interno Institucional

SFP: Secretaría de la Función Pública.

SIA: Sistema Integral de auditorías.

SIDEC: Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas.

SOA: Sistema de Organización de Archivos.

TAADMGP: Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.

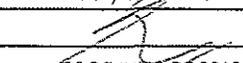
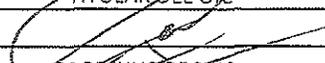
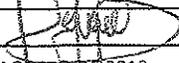
TAAI: Titular del Área de Auditoría Interna.

TAQ: Titular del Área de Quejas.

TAR: Titular del Área de Responsabilidades

TOIC: Titular del Órgano Interno de Control.

CONTROL DE EMISIÓN:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	C.P. SANTIAGO ROJAS	C.P. FRANCISCO CARRERA SEDANO	DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE
Cargo-Puesto:	TAAI y TAADMGP	TITULAR DEL OIC	DIRECTOR GENERAL DEL HRAEO
Firma			
Fecha:	26 DE JULIO DE 2018	26 DE JULIO DE 2018	30 DE AGOSTO DE 2018

