

60
2ej.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE CONTADURÍA Y ADMINISTRACIÓN

**MANUAL DE LINEAMIENTOS GENERALES PARA
EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO**

SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN CONTABLE

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN CONTADURÍA**

**PRESENTA:
ALFREDO CRISTALINAS KAULITZ**

**ASESOR DEL SEMINARIO:
C.P. Y L.A.E. ALFONSO OCHOA PEREZ DUARTE**



MÉXICO, D.F.

1997

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

A México.

A la Universidad, por lo que soy y aspiro.

*Al profesor Alfonso Ochoa Perez Duarte, por sus conocimientos
y amistad.*

A Dios, por la oportunidad.

*A mis padres, porque con su apoyo, esfuerzo y amor
convierten esto en mi mayor herencia.*

*A Heleen Karina y Luis David, la razón que me
impulsa a seguir superándome.*

A Guadalupe, por su nobleza y cariño.

INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	6
1. Hospital General de México.....	9
1.1. Antecedentes Históricos.....	9
1.2. Marco Legal.....	11
1.3. Estructura y Organización.....	12
1.4. Recursos Humanos.....	16
1.5. Recursos Materiales.....	16
1.6. Recursos Financieros.....	17
2. Objetivo del manual.....	19
2.1. General.....	19
2.2. Específicos.....	19
3. Marco Jurídico y Lineamientos Normativos.....	20
3.1. Leyes , reglamentos y decretos.....	21
3.2. Guías y boletines emitidos por la SECODAM.....	23
4. Funcionamiento y adscripción de los Órganos Internos de Control.....	26
4.1. Naturaleza y dependencia.....	26
4.2. Objetivos.....	29
4.3. Atribuciones.....	31
4.4. Funciones.....	34

	Pág.
5. El Sistema Integrado de Control de la Contraloría Interna del Hospital General de México.....	43
5.1. Programa de Auditoría.....	43
5.2. Flujos de información.....	47
5.3. Aspectos normativos.....	48
5.4. Capacitación.....	48
5.5. Responsabilidades.....	51
5.6. Comités de Control y Auditoría.....	51
5.7. Auditoría Externa.....	52
Anexos.....	54
6. Normas Generales de Auditoría Gubernamental.....	66
6.1. Normas personales.....	67
6.2. Normas para la ejecución.....	71
6.3. Normas sobre el Informe de Auditoría y su seguimiento.....	80
7. Metodología del trabajo de auditoría.....	84
Generalidades.....	84
7.1. La planeación anual de la auditoría.....	99
7.1.1. Proceso para determinar la planeación anual.....	100
7.1.2. Esquema general para la planeación anual.....	105
7.2. La planeación específica.....	106
7.2.1. Proceso para efectuar la planeación específica.....	107
7.2.2. Esquema general para la planeación específica.....	115
7.3. La ejecución de auditoría.....	116
7.3.1. Proceso para la ejecución de la auditoría.....	135
7.3.2. Esquema general para la ejecución de la auditoría.....	142

	Pág.
7.4. El Informe y seguimiento.....	143
7.4.1.Objetivos del informe.....	143
7.4.2.Importancia del informe.....	144
7.4.3.Calidad del Informe.....	145
7.4.4.Contenido del Informe.....	146
7.4.5.Observaciones, conclusiones y recomendaciones.....	149
7.4.6.Discusión con los responsables de las áreas auditadas.....	150
7.4.7.Seguimiento a las recomendaciones de las observaciones resultado de los trabajos de auditoría.....	151
Anexo.....	153
8. Integración y entrega de expedientes.....	155
BIBLIOGRAFÍA.....	163
HEMEROGRAFÍA Y FICHA DOCUMENTAL.....	165

INTRODUCCIÓN

En la experiencia laboral obtenida al cabo de tres años de estancia en el Órgano Interno de Control del Hospital General de México, he observado que independiente de que existe todo un contexto normativo para el funcionamiento y la realización de auditorías específicamente para órganos revisores en el ámbito gubernamental, éstas no son aplicadas por la carencia de un documento formal que guíe y establezca lineamientos específicos para la realización de las auditorías.

El desarrollo de las auditorías y en general de las actividades que son obligación de la Contraloría Interna se realizan de manera espontánea y aislada, aportando cada integrante de la misma sus criterios y experiencias sin homogeneidad, lo que provoca falta de profundidad en las revisiones, (situación que ya ha sido observada por instancias revisoras externas que vigilan el desempeño de los órganos internos de control), supervisión insuficiente y un seguimiento igualmente aislado que no permite evaluar correctamente si la aplicación de las recomendaciones cumplieron con los objetivos.

Si bien es cierto que la estructura actual del órgano interno de control es pequeña, (15 personas incluyendo el personal de apoyo), esto es un elemento inductivo para planear adecuadamente las actividades a desarrollar, maximizando al recurso humano, para obtener trabajos de calidad.

Por lo anterior consideré básico elaborar el "Manual de Lineamientos Generales para el Órgano Interno de Control del Hospital General de México" en el cual incorporo los aspectos técnicos que definen las características y alcances de las funciones de supervisión y auditoría, atendiendo a los lineamientos normativos emitidos por la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo (SECODAM).

Asimismo, se toman en consideración las características de operación del Hospital General de México, con el propósito de vigilar, supervisar y evaluar el cumplimiento de metas y programas, así como el adecuado uso de los recursos.

Por tal motivo, adquieren prioridad las directrices establecidas por la Dirección General, en el sentido de optimizar y garantizar la calidad de los servicios prestados a la comunidad abierta, generalmente población de escasos recursos y de todo el país, y que, para el Hospital General de México debe significar un eficiente uso de recursos, así como una mayor productividad en cuanto al cumplimiento de las metas establecidas.

Es así que se define un esquema normativo, congruente con las disposiciones que regulan la función de control en la Administración Pública Federal, así como los objetivos y metas definidos para el Hospital General de México.

Por lo que respecta a la estructura del presente manual, se tiene como finalidad poder atender, en los casos que así se requiera, a su actualización considerando en ello la dinámica del Hospital y sus Programas de Modernización, así como los cambios que pudieran presentarse en el marco normativo de la Administración Pública Federal.

A partir de estas consideraciones, el manual se integra además de esta introducción, por ocho apartados.

El primero describe al Hospital General de México como la institución hospitalaria más importante del País para ubicar el marco de referencia.

El segundo presenta los objetivos que se pretenden cubrir con la emisión de los Lineamientos Generales para el Órgano Interno de Control del Hospital General de México.

En el tercero, denominado "Marco Jurídico y Lineamientos Normativos" se enuncian el conjunto de disposiciones legales que inciden en el funcionamiento de los Órganos Internos de Control y la descripción de la normatividad que ha emitido la SECODAM.

El cuarto, "Funcionamiento y Adscripción de los Órganos Internos de Control", describe el marco de actuación de las contralorías internas de las entidades paraestatales, además se presenta el esquema de adscripción de los Órganos Internos de Control.

En el quinto, denominado "El Sistema Integrado de Control de la Controlaría Interna del Hospital General de México", se define el esquema para la formulación del Programa Anual de Control y Auditoría, y todas aquellas acciones que se deben atender para el ejercicio de sus funciones.

El sexto presenta las Normas Generales de Auditoría Gubernamental, que establecen los procedimientos y requisitos mínimos de calidad relativos a la personalidad del auditor, al trabajo que desempeña y a la información que rinde como resultado de dicha actividad.

El séptimo, denominado "Metodología del Trabajo de Auditoría", hace referencia al Marco Teórico de la función de auditoría interna gubernamental y se precisan los elementos necesarios para practicarla de conformidad a las Normas Generales que le dan sustento a dicha función. En el desglose de este apartado se indican los aspectos particulares de la planeación anual, la planeación específica, la ejecución, el informe y el seguimiento, así como los distintos instrumentos de auditoría aplicables a cada uno de los casos, este apartado constituye básicamente la aportación de este trabajo de investigación.

En el octavo y último apartado se puntualiza sobre la integración y entrega de expedientes, en virtud de que los papeles de trabajo son los documentos donde consta la evidencia del trabajo de auditoría.

Contando con la autorización del Titular del Órgano Interno de Control del Hospital General de México para la investigación y publicación, presento el "Manual de Lineamientos Generales para el Órgano Interno de Control del Hospital General de México".

1. HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

1.1. Antecedentes Históricos¹

La institución más antigua que con el nombre de Hospital General tuvo la Ciudad de México fue el de San Hipólito, fundado por Bernardino Álvarez en 1567, aunque en realidad era un asilo de convalecientes y débiles mentales; para entonces ya existían tres hospitales más: el de la Limpia Concepción, San José de Indios y el del Amor de Dios.

En el mes de julio de 1896 se iniciaron las obras del Hospital dirigidas por el Ingeniero Roberto Gayol, que albergaría el proyecto propuesto por el ilustre Dr. Eduardo Liceaga², bajo una sola administración y dirección de cuatro diferentes establecimientos, con capacidad para atender 800 enfermos y recibir eventualmente 900. Se mencionaba también que se llamaría Hospital General porque comprendía servicios de diversas especialidades, exceptuando a los enfermos enajenados y delincuentes lesionados. Éste tendría por objeto:

- 1º. La buena asistencia de los enfermos
- 2º. Contribuir a la enseñanza de la medicina.

El 5 de febrero de 1905, fue inaugurado el Hospital General de México, proyectado y realizado como ya mencionamos anteriormente por el Dr. Eduardo Liceaga, siendo presidente de la República el general Porfirio Díaz.

¹ Díaz de Kuri, Martha, Viesca Treviño, Carlos, Historia del Hospital General de México..., pp. 31-95

² El Dr. Liceaga nació en Guanajuato en el año de 1839, se recibió como médico en 1865, gozó de la amistad del presidente de México el general Porfirio Díaz y fue precursor del mejoramiento de los servicios de salubridad.

Fue ubicado en las entonces afueras de la Ciudad para no contribuir a la variación de la atmósfera, debía proteger la salud de los enfermos de la beneficencia pública, de acuerdo a los adelantos técnicos de la época. El primer Director del Hospital General fue el Dr. Fernando López.

En 1943 se crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia, con la fusión de la Secretaría de Asistencia Pública y el Departamento de Salubridad, con base en el Decreto publicado en el Diario Oficial del 18 de octubre del mismo año, de la cual pasaría a formar parte el Hospital General.

En 1968, se iniciaron los trabajos de remodelación del Hospital General de México, reinaugurándose el 19 de noviembre de 1970, quedando estructurado por 32 unidades médicas y 10 unidades administrativas, y sobre en una superficie de 143,000 metros cuadrados; el 26% eran áreas verdes y estacionamientos, considerándose de tipo horizontal, aunque construido en uno, dos y hasta cuatro niveles, asentado oficialmente en Doctor Balmis número 148, colonia Doctores, Delegación Cuauhtémoc en el Distrito Federal.

En septiembre de 1985, con motivo de los sismos, el Hospital sufrió daños considerables en sus recursos humanos, además de que su capacidad instalada quedó reducida al destruirse totalmente el área de Gineco-Obstetricia y la Residencia de Médicos. Todas estas circunstancias generaron que administrativamente se diera una ruptura, debido a la magnitud del acontecimiento, y ante ello se planteó la necesidad de reestructurar el nosocomio tanto a nivel de administración como en las funciones que presta, redundando en beneficio de la población demandante.

El Hospital General de México ha tenido como directores a distinguidos maestros en la medicina entre otros al Dr. Abraham Ayala González, Dr. Ignacio

Chávez y Dr. Aquilino Villanueva por citar algunos; en él se han desarrollado grandes avances de la medicina actual.

Hasta el año de 1985 contaba con 1700 camas, pero debido al sismo del 19 de septiembre, cuenta actualmente con 1242.

Se afirma que el Hospital General de México es la cuna de la medicina moderna en México, por su historia en la asistencia, docencia e investigación.

1.2. Marco Legal

En abril de 1986, se publica en el Diario Oficial de la Federación el decreto por el que se crea un Órgano *Desconcentrado*³ por función, jerárquicamente subordinado a la Secretaría de Salud y con autonomía operativa denominado Hospital General de México; al cual se le atribuyen, para el cumplimiento de sus fines, una serie de funciones a fin de dotarlo de autonomía operativa y mayor presencia institucional en el País para la prestación de los servicios de salud a población abierta.

Debido a la variedad de sus funciones y operaciones, y a que la magnitud de sus programas rebasaban en mucho su objetivo original, la Secretaría de Salud opinó sobre la conveniencia de que el Hospital General de México adoptara la estructura de Organismo *Descentralizado*⁴, toda vez que la autonomía técnica y administrativa facilitaría la prestación de los servicios médicos, el cumplimiento

³ El Artículo 17 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal menciona cuáles son las atribuciones de los órganos desconcentrados, los cuales están jerárquicamente subordinados a las Secretarías de Estado y los Departamentos Administrativos; y tienen facultades específicas para resolver sobre la materia y dentro del ámbito territorial que se requiere en cada caso, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

⁴ La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal en su artículo 45 señala que los organismos descentralizados, son entidades creadas por la Ley o Decreto del Congreso de la Unión o por Decreto del Ejecutivo Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios.

oportuno de sus metas y la asunción de propósitos de mayor dimensión, y finalmente el 11 mayo de 1995, se publica en el Diario Oficial de la Federación el decreto por el cual se crea como Organismo Descentralizado, denominado Hospital General de México.

1.3. Estructura y Organización

Actualmente el Hospital General de México es uno de los más grandes de América Latina. Ocupa un área de 143,000 metros cuadrados en la que se construyeron 50 edificios, mismos que están separados por amplias áreas verdes. En ellos se albergan todas las especialidades médicas y quirúrgicas, laboratorios, gabinetes de diagnóstico como radiología e imagen, etc., también aulas de enseñanza, bibliohemeroteca, oficinas administrativas y cuentan con un área amplia para consulta externa y urgencias.

Se atiende esencialmente a pacientes de recursos económicos limitados, aquellos que no están registrados en la seguridad social ni tienen acceso a la medicina privada. La mayoría de los pacientes provienen del Distrito Federal y se calcula que entre el 25 y 30% de los enfermos proceden del interior de la República.

Cada año se proporcionan 320,000 consultas a pacientes ambulatorios, hay 30,000 urgencias de las cuales el 57% son médico quirúrgicas, 29% obstétricas y 14% pediátricas⁵. Ocho mil estudiantes de medicina del área metropolitana, la mayoría provenientes de la Universidad Nacional Autónoma de México, pero también del Instituto Politécnico Nacional, la Universidad La Salle, la Universidad Autónoma Metropolitana y la Universidad Anáhuac, reciben estudios de posgrado. En posgrado, los residentes son seleccionados anualmente entre 20,000

⁵ Datos 1995, proporcionados por la Subdirección de Sistemas de Información y Estadística del Hospital General de México.

candidatos, el Hospital General de México tiene la residencia más solicitada del país. Algunas plazas se destinan para preparación de médicos de otros países principalmente de América Latina⁹.

Existe la Sociedad Médica, fundada en 1937 que promueve la educación médica continua y la excelencia del personal médico. La Dirección de Enseñanza está a cargo de la docencia de pregrado y posgrado. La Dirección de Investigación, por otro lado, promueve y regula la investigación en la Institución; a la fecha existen 12 médicos certificados en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI), muchos otros investigan cotidianamente diferentes problemas de salud, aunque principalmente se hace investigación clínica y farmacológica, también se realiza investigación básica.

La estructura organizacional autorizada del Hospital General de México se describe a continuación, hasta el nivel 4 de jefatura de departamento:

Dirección General

- **Dirección Médica**
 - **Subdirección de Especialidades Quirúrgicas**
 - Jefe de División
 - Urología y Nefrología
 - Cirugía Cardiovascular
 - Cirugía General
 - Gineco-Obstetricia
 - Anestesiología
 - Gastroenterología
 - Ortopedia
 - Quirófanos Centrales

⁹ Datos 1996, presentados por la Dirección de Enseñanza en la Segunda Reunión del Comité de Apoyo en Administración y Planeación del Hospital General de México.

- **Jefe de División**
 - **Neurocirugía**
 - **Otorrinolaringología**
 - **Neumología**
 - **Oftalmología**
 - **Cirugía Plástica**
 - **Estomatología**
 - **Oncología**
- **Subdirección Médica**
 - **Jefe de División**
 - **Urgencias**
 - **Cardiología Médica**
 - **Infectología**
 - **Hematología**
 - **Pediatría**
 - **Odontología**
 - **Jefe de División**
 - **Alergia**
 - **Endocrinología**
 - **Reumatología**
 - **Dermatología**
 - **Medicina Interna**
- **Subdirección de Servicios de Diagnóstico y Paramédico**
 - **Jefe de División**
 - **Laboratorio de Análisis Clínicos**
 - **Consulta Externa**
 - **Audiología y Foniatría**
 - **Genética**
 - **Banco de Sangre**

- Anatomía Patológica
- Jefe de División
 - Radiología e Imagen
 - Psiquiatría y Psicología
 - Ingeniería Biomédica
 - Medicina Física y Rehabilitación
 - Virología
- Dirección de Enseñanza
 - División de Pregrado
 - División de Posgrado y Educación Continua
- Dirección de Investigación
 - División de Investigación Clínica
 - División de Investigación Básica
 - Unidad de Medicina Experimental
 - Unidad de Cirugía Experimental
 - División de Apoyo a la Capacitación
- Dirección de Administración
 - Subdirección de Recursos Humanos
 - Departamento de Operación y Pagos
 - Departamento de Relaciones Laborales
 - Departamento de Operación y Movimientos de Personal
 - Subdirección de Recursos Financieros
 - Departamento de Integración y Control Presupuestal
 - Departamento de Tesorería
 - Departamento de Contabilidad
 - Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales
 - Departamento de Abastecimiento
 - Departamento de Servicios Generales
 - Departamento de Almacenes e Inventarios

- Departamento de Servicios de Alimentación
- Subdirección de Conservación y Mantenimiento
 - Departamento de Conservación y Mantenimiento de Equipo Médico
 - Departamento de Obra Civil
- Subdirección de Sistemas de Información y Estadística
 - Departamento de Desarrollo de Sistemas

La estructura de la Contraloría Interna del Hospital, se describe en el Capítulo 4º. del presente Manual.

1.4. Recursos Humanos

Laboran en el Hospital General de México 5,427 personas, de las cuales 690 son médicos; 1,700 son enfermeras, y 400 médicos residentes en todas las especialidades; el personal paramédico está constituido por técnicos, psicólogos, trabajadores sociales y otro personal de apoyo, haciendo un total de 639 personas; 2,324 están dedicados a labores administrativas en los servicios médicos⁷.

1.5. Recursos Materiales

Después del Decreto de Descentralización, la Secretaría de Salud entregó al Hospital General de México 61,582 tarjetas de inventarios que forman parte de su activo fijo⁸, actualmente se está realizando la conciliación entre las tarjetas de la

⁷ Datos: 1996, proporcionados por la Subdirección de Recursos Humanos del Hospital General de México.

⁸ Las tarjetas fueron entregadas el 30 de mayo de 1996, con el oficio número 403/2222 de la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud.

Secretaría y la ubicación física del mobiliario y equipo para determinar la cantidad real de éstos y así poder determinar el valor en libros, ya que la Secretaría de Salud jamás realizó depuraciones de los activos en sus dependencias, ni tampoco se reexpresaron ni depreciaron, por lo que las tarjetas de registro presentan el valor de adquisición de bienes comprados por la Secretaría desde 1918 hasta 1986 haciendo un total de \$675,566.98, valor expresado en el sistema monetario actual.

Los equipos de alta tecnología con los que cuenta el Hospital, lo colocan a la vanguardia en diagnóstico y cirugía, por citar algunos equipos diremos que posee: Lithotriptor, Acelerador Lineal, Tomógrafo Axial, Tomógrafo Helicoidal, Bomba de Cobalto, Angiógrafos digitales, US Doppler, Video-endoscopia, Resonancia Magnética, entre otros.

1.6. Recursos Financieros

Para 1996, el Hospital General de México recibió un subsidio del Gobierno Federal por 282.4^o millones de pesos, la distribución del presupuesto federal para este ejercicio es como sigue:

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN	IMPORTE (Millones de pesos)
1000	Servicios Personales	191.7
2000	Materiales y Suministros	58.3
3000	Servicios Generales	32.4
TOTAL		282.4

Por lo que se refiere a recursos propios, el Hospital pretende captar para este ejercicio, 22 millones de pesos solamente por el concepto de Cuotas de Recuperación.

^o Cifras según Estado de Situación Presupuestal al mes de septiembre de 1996 emitido por el Departamento de Control y Ejercicio Presupuestal.

Es importante mencionar las fuentes de recursos propios con que cuenta el Hospital y que a saber son:

- Cuotas de recuperación
- Dirección de Enseñanza (impartición de cursos)¹⁰
- Dirección de Investigación (protocolos)¹¹
- Venta de Bases de Concurso
- Sanciones a proveedores
- Otros ingresos (concesión de espacios, productos financieros, etc.)
- Donativo voluntario

Este último se integró a la Administración del Hospital a partir del 1° de junio de 1996, ya que anteriormente estaba coordinado por el Patronato del Hospital General de México, A.C.¹².

¹⁰ Los cursos van desde la actualización en procedimientos de atención a pacientes, hasta introducción a la computación.

¹¹ El protocolo es el proceso de investigación que define si las hipótesis (en este caso en materia clínica) es correcta o incorrecta.

¹² Esta Asociación Civil fue creada en 1986 con la finalidad de captar recursos externos y aplicarlos a beneficio del Hospital General de México; sin embargo, al desvirtuarse el objetivo y detectar una serie de anomalías en su manejo, la Contraloría Interna del Hospital coincidiendo con diferentes instancias revisoras, sugirió que el Programa Permanente Donativo Voluntario fuera coordinado directamente por la Dirección de Administración del Hospital.

2. OBJETIVOS DEL MANUAL.

2.1. General

Establecer los elementos técnicos-normativos que permitan al auditor del Órgano Interno de Control del Hospital General de México, realizar adecuadamente la planeación, ejecución y seguimientos de sus actividades, así como eficientar sus resultados.

2.2. Específicos

Fortalecer dentro del Órgano Interno de Control, las funciones de control y auditoría, en apoyo a la consecución de las metas y programas.

Garantizar que se dé cabal cumplimiento a los lineamientos y a la normatividad emitida por la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo.

Coadyuvar al fortalecimiento de los esquemas de control interno, en apoyo a la operación, mediante el reforzamiento de las medidas y acciones de carácter preventivo.

Aportar los elementos técnicos para que el Órgano Interno de Control, como resultado de las revisiones practicadas, propongan medidas correctivas y preventivas orientadas a evitar desviaciones de recursos y a mejorar la gestión del Hospital.

Dar a conocer los lineamientos y disposiciones jurídicas que permitan atender con oportunidad, en los casos que así lo ameriten, el fincamiento de responsabilidades de los servidores públicos.

3. MARCO JURÍDICO Y LINEAMIENTOS NORMATIVOS

El Hospital General de México es, a partir del Decreto de Descentralización del 11 de mayo de 1995, un ente que se regula de manera homóloga con las entidades paraestatales no importando las características de sus operaciones, en virtud de que los lineamientos normativos son de carácter general.

La actuación de las entidades paraestatales y por ende de los Órganos Internos de Control, se enmarcan dentro del Estado de Derecho Mexicano, lo cual obliga a vigilar la aplicación del marco jurídico que rige en los Estados Unidos Mexicanos.

A continuación y de manera enunciativa se enlistan las principales disposiciones jurídicas y lineamientos normativos que debe observar la Contraloría Interna del Hospital General de México.

3.1. Leyes, Reglamentos y Decretos.

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Título tercero, Capítulo segundo, Sección tercera, Artículo 73, fracción XVI, incisos 1º, 2º y 3º; Diario Oficial de la Federación del 5 de febrero de 1917.- En el cual se enuncian las facultades del congreso en materia de salubridad.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; Diario Oficial de la Federación del 29 de diciembre de 1976.- En ella se establecen las bases de organización de la administración pública federal, centralizada¹ y paraestatal.

¹ La Presidencia de la República, las Secretarías de Estado, los Departamentos Administrativos y la Procuraduría General de la República integran la administración pública centralizada.- Artículo 1º de la Ley.

- **Ley Federal de las Entidades Paraestatales; Diario Oficial de la Federación del 14 de mayo de 1986.- Se reglamenta al artículo 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y tiene por objeto regular la organización, funcionamiento y control de las entidades paraestatales de la administración pública federal.**
- **Reglamento de la Ley Federal de Entidades Paraestatales; Diario Oficial de la Federación del 26 de enero de 1990.- Se reglamenta a la Ley anteriormente citada.**
- **Ley de Planeación; Diario Oficial de la Federación del 5 de enero de 1983.- Se establecen las normas y principios básicos conforme a los cuales se lleva a cabo la Planeación Nacional del Desarrollo² y encausa las acciones de la administración pública federal.**
- **Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; Diario Oficial de la Federación del 31 de diciembre de 1982.- Reglamenta el Título cuarto Constitucional en materia de: sujetos de responsabilidad; las obligaciones en el servicio público; las responsabilidades y sanciones administrativas; las autoridades competentes y los procedimientos para aplicar dichas sanciones; las autoridades competentes y los procedimientos para declarar la procedencia del procesamiento penal de los servidores públicos que gozan de fuero, y el registro patrimonial de los servidores públicos.**
- **Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal; Diario Oficial de la Federación del 31 de diciembre de 1976.- Norma y regula el presupuesto, la contabilidad y el gasto público federal.**

² El Plan Nacional de Desarrollo es un documento preparado por el Ejecutivo Federal para normar obligatoriamente sus programas institucionales y sectoriales, así como para guiar la concentración de sus tareas con los otros poderes de la Unión y con los órdenes estatal y municipal de gobierno. Además, este documento debe ser la base para incidir la participación corresponsable del sector social y los particulares.

- **Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal; Diario Oficial de la Federación del 18 de diciembre de 1981.- Reglamenta la Ley anteriormente citada.**
- **Ley de Adquisiciones y Obras Públicas; Diario Oficial de la Federación del 30 de diciembre de 1993.- Regula las acciones relativas a la planeación, programación, presupuestación, gasto, ejecución, conservación, mantenimiento y control de las adquisiciones, arrendamientos de bienes muebles; la prestación de servicios de cualquier naturaleza; así como de la obra pública y los servicios.**
- **Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Relacionados con Bienes Muebles; Diario Oficial de la Federación del 13 de febrero de 1990³.**
- **Demás normatividad en materia penal, civil, mercantil, fiscal y laboral que apliquen, conforme a las acciones que emprenda el Órgano Interno de Control en cumplimiento de sus atribuciones.**

Decretos

- **Decreto por el que se crea un Organismo Descentralizado denominado Hospital General de México; Diario Oficial de la Federación del 11 de mayo de 1995.**

³ Este reglamento sigue en vigor a pesar de la reforma que sufrió la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Relacionados con Bienes Muebles en 5-VIII-1994 para quedar integrada como Ley de Adquisiciones y Obras Públicas, por este motivo, el reglamento de la Ley de Obras Públicas se seguirá aplicando, de la misma manera que el reglamento de referencia, siempre que no se contraponga con los lineamientos establecidos en la Ley.

- **Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación y Decreto que publica la Ley de Ingresos de la Federación, ambos de actualización y publicación anual en el Diario Oficial de la Federación.**

3.2. Guías y Boletines emitidos por la SECODAM.

Normas Generales de Auditoría Gubernamental.

Establecen los procedimientos mínimos de calidad relativos a la personalidad del auditor, al trabajo que desempeña y a la información que rinde como resultado su actividad.

El Control y la Auditoría Interna en las Entidades Paraestatales.

Define el concepto de auditoría interna gubernamental, la justificación de esta función, la relación entre contralor y titular de la entidad, así como las características que debe contener el informe de auditoría y el seguimiento a las observaciones relevantes derivadas de las revisiones practicadas.

Guía para la Aplicación del Sistema de Responsabilidades en el Servicio Público.

Establece el marco jurídico aplicable al sistema de responsabilidades en el servicio público, haciendo énfasis en que dicho sistema no puede subsistir únicamente por su función sancionadora, sino también en la prevención de ilícitos o faltas y la adecuación de las sanciones según la gravedad de la conducta ilícita.

Boletín "A"- Carácter y Obligatoriedad de las Normas.

Determina la observancia obligatoria por parte de las contralorías internas de las dependencias y entidades de los boletines expedidos por la SECODAM para regular los órganos internos de control.

Boletín "B"- Normas Generales de Auditoría Gubernamental.

Precisa la naturaleza y el alcance de la función de auditoría gubernamental y los requisitos mínimos de calidad que se deben observar en la realización de ellas.

Boletín "C"- Marco de Actuación de las Contralorías Internas.

Determina las atribuciones, responsabilidades y relaciones de los Órganos Internos de Control, especificando las actividades particulares que éstos deben realizar.

Establece que las contralorías internas son órganos de apoyo que, para el adecuado cumplimiento de sus responsabilidades, dependen directamente del titular de la entidad y realizan sus funciones de acuerdo con las disposiciones, normas y lineamientos que expide la SECODAM.

Boletín serie "D"- Bases generales del PROGRAMA ANUAL DE CONTROL Y AUDITORÍA.⁴

Establecen la metodología para la formulación del PACA, definiendo los objetivos y lineamientos que se deben atender, tanto en la planeación anual de las auditorías, como en la ejecución de las mismas.

⁴ El Programa Anual de Control y Auditoría es el documento en el que el Órgano Interno de Control plasma, de manera calendarizada, las revisiones que pretende realizar en el ejercicio, considerando los aspectos específicos contenidos en este Manual.

Boletín "E".- Informes y Reportes.

Contiene los lineamientos que deben observar los Órganos Internos de Control para llevar a cabo el proceso de comunicación de los resultados obtenidos en las auditorías que practiquen; así mismo establece los requisitos y usos de los reportes de observaciones relevantes y de seguimiento de medidas correctivas.

Boletines de la serie "F".- Otras Disposiciones.

En los boletines de esta serie, relativos a la participación de los Órganos Internos de Control en el control y seguimiento del gasto público para distintos ejercicios, se establecen los aspectos particulares que en esta materia deben ser objeto de vigilancia y supervisión por parte de las contralorías internas.

Circular NIF-6-D-BIS.- Normas de Información Financiera para el Reconocimiento de los Efectos de la Inflación.

Circular emitida en forma conjunta por la SECODAM y la S.H.C.P., mediante la cual se establece el procedimiento para la reexpresión de estados financieros, con el objeto de conservar su significado real y coadyuvar a una mejor toma de decisiones.

4.- FUNCIONAMIENTO Y ADSCRIPCIÓN DE LOS ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL.

4.1. Naturaleza y dependencia

En el ámbito de las empresas paraestatales, las contralorías internas se conceptualizan como el instrumento a partir del cual la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo (SECODAM) desarrolla las funciones de control y auditoría¹. Lo anterior implica que se constituyan como órganos de apoyo para el adecuado cumplimiento de sus responsabilidades, dependiendo directamente del titular de la entidad, ubicándose en el segundo nivel orgánico, (como se muestra en el diagrama de adscripción), y realicen sus funciones de acuerdo con las disposiciones, normas y lineamientos que expida la SECODAM.

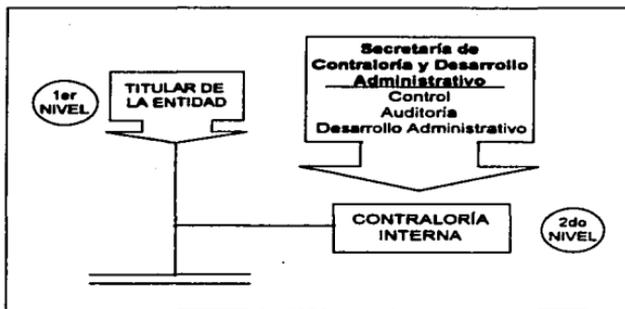


DIAGRAMA DE ADSCRIPCIÓN

¹ Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, Boletín C-004 Marco de Actuación de las Contralorías Internas de las Entidades Paraestatales.

Para el adecuado ejercicio de sus funciones, el Órgano Interno de Control (OIC) debe contar con un marco orgánico-funcional que garantice la neutralidad en sus actividades y que asegure su objetividad e imparcialidad de sus juicios e informes.

Se debe mantener la independencia en relación a las áreas o acciones sujetas a revisión, además de exigir a los Órganos Internos de Control que no realicen funciones operativas, tales como: contabilidad, tesorería, informática, custodia y administración de bienes en general, organización y métodos, y formulación de presupuestos, entre otros.

Para el desarrollo de sus funciones de apoyo y vigilancia, la SECODAM establece que las contralorías internas realicen todas aquellas acciones orientadas a organizar, instrumentar y coordinar el Sistema Integrado de Control, con el propósito de que oportuna y sistemáticamente se apoye al titular en la vigilancia de las disposiciones, políticas, planes, normas, lineamientos, programas, presupuesto, procedimientos y demás instrumentos de control y evaluación, para que se apliquen y utilicen eficientemente en las diferentes áreas operativas y administrativas del Hospital.

La Contraloría Interna del Hospital General de México, se ubica en el segundo nivel jerárquico y opera con independencia hacia el interior del mismo. Congruente con las funciones del nosocomio, la Contraloría establece las directrices en torno a las cuales se debe llevar a cabo la planeación y la programación de actividades, con el propósito de dar cabal cumplimiento a los requerimientos de la SECODAM, al tiempo que permita una actuación de acuerdo a los objetivos y metas del Hospital.

En el marco de un esquema institucional, las relaciones de coordinación enunciadas en el presente documento, se enfocan a garantizar que el Órgano Interno de Control (O.I.C.) se constituya como órgano de apoyo y que manteniendo su independencia con respecto de las áreas operativas, reporten con oportunidad al Director General y a la SECODAM la programación y el resultado de las auditorías y otros trabajos realizados.

De conformidad con los lineamientos contenidos en el reglamento interior y en los manuales de organización del Hospital General de México, y atendiendo al universo de las actividades del Órgano Interno de Control, su estructura administrativa deberá mantener un equilibrio con el resto de las áreas del Hospital, así mismo deberá sujetarse a lo autorizado por las instancias competentes (Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, Órgano de Gobierno², Secretaría de Comercio y Fomento Industrial, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, etc.)

En este sentido la estructura administrativa del O.I.C. debe permitir contar con una plantilla de personal suficiente para aplicar un programa de auditoría que atienda a la revisión de las áreas y/o programas prioritarios del Hospital, además de ser congruente con lo especificado en la normatividad emitida por la SECODAM.

A continuación se muestra la estructura orgánica actual con que cuenta el Órgano Interno de Control del Hospital General de México.

² El Órgano de Gobierno está integrado por no menos de cinco miembros propietarios y sus respectivos suplentes y está presidido por el titular de la Coordinadora Sectorial, en este caso por el Secretario de Salud.

**ESTRUCTURA ORGÁNICA ACTUAL
DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL**



4.2. Objetivos

Las Contralorías Internas tienen los siguientes objetivos:

- Representar a la SECODAM en el ámbito de la operación del Sector Paraestatal.
- Apoyar la función directiva en sus esfuerzos por promover el mejoramiento de la gestión, coadyuvando a la evaluación de los niveles de eficiencia, eficacia y productividad.
- Vigilar que la ejecución de los programas y ejercicio del presupuesto de la Entidad se ajuste a las disposiciones, normas y lineamientos que regulan su funcionamiento, promoviendo que eviten irregularidades y desviaciones.

- **Fiscalizar que las operaciones se realicen con total apego a los programas, políticas, leyes, reglamentos y procedimientos a que se encuentren sujetos, atendiendo a lo dispuesto en las medidas de racionalidad, austeridad, disciplina presupuestal y de ahorro y estímulos a la productividad.**
- **Promover la modernización, desconcentración, simplificación administrativa y demás programas prioritarios contenidos en el Plan Nacional de Desarrollo.**
- **Verificar que el manejo y aplicación de los recursos humanos, materiales y financieros se lleven a cabo en términos de economía, eficiencia, eficacia y que las metas y objetivos se cumplan con efectividad.**
- **Realizar la evaluación de la gestión de la Entidad y promover la autoevaluación en el interior de cada una de las áreas que la integren.**
- **Promover la existencia de adecuados mecanismos de control interno que coadyuven a la protección de los recursos, la obtención de información suficiente, oportuna y confiable, la promoción de la eficiencia operacional y el apego a las leyes, normas y políticas en vigor.**
- **Proponer recomendaciones tendientes a aprovechar las oportunidades para mejorar, así como corregir deficiencias y desviaciones que se presenten en el desarrollo de las operaciones y realizar las acciones de seguimiento correspondientes, instrumentando acciones que eviten su recurrencia.**
- **Prevenir y combatir la corrupción entendida ésta en su sentido más amplio, es decir, deshonestidad, negligencia, ineficacia o incapacidad de los servidores públicos de la Entidad.**

4.3. Atribuciones

De conformidad con el Boletín C-004, " Marco Jurídico de Actuación de las Contralorías Internas de las Entidades Paraestatales", se establecen las siguientes atribuciones:

- **Auditar y evaluar en el ámbito total de operación de la entidad, las diversas áreas, programas y recursos que la integran, verificando sistemática y permanentemente el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas; de la política económica general y sectorial por parte de las áreas responsables; de las obligaciones derivadas de las disposiciones en materia de planeación, presupuestación, ingresos, financiamiento, inversión, obra pública, adquisiciones, fondos y valores, patrimonio de la entidad; así como de sus controles internos e informes, con el objeto de promover la economía, eficiencia y eficacia en el manejo de los recursos y la efectividad en el cumplimiento de metas y objetivos, de acuerdo a las normas y lineamientos que emita la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo (SECODAM).**
- **Planear, organizar, instrumentar y coordinar el Sistema Integral de Control y Evaluación de la Gestión Pública de la Entidad, con objeto de que oportuna, permanente y sistemáticamente se contemplen los aspectos más representativos y relevantes de la forma en que las áreas responsables aplican la normatividad, administran los recursos y dan cumplimiento a los planes, programas y presupuestos institucionales.**
- **Planear, programar y ejecutar el Programa Anual de Control y Auditoría (PACA) de la Entidad, conforme a las bases generales emitidas por la SECODAM.**

- **Aplicar las diferentes técnicas, métodos y procedimientos para llevar a cabo las auditorías, tanto integrales como específicas, así como la evaluación de programas y seguimiento de medidas correctivas.**
- **Tramitar y resolver las quejas y denuncias que presenten los particulares respecto a la conducta o desempeño de los servidores públicos, así como aquellas derivadas de acuerdos, contratos o convenios que hubiesen celebrado con la Entidad o las que procedan derivadas de sus revisiones, de acuerdo a los procedimientos establecidos en la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.**
- **Instrumentar y vigilar que el Padrón de Servidores Públicos obligados a presentar su declaración patrimonial se envíe en tiempo y forma a la SECODAM³.**
- **Supervisar y verificar el cumplimiento de las acciones en materia de modernización, desconcentración y simplificación administrativa.**
- **Promover hacia el interior de la Entidad las acciones sobre la función de autoevaluación, a fin de uniformar la metodología de trabajo en cada una de las áreas que la integran.**
- **Promover, asesorar y opinar sobre la emisión e instrumentación de normas y lineamientos adicionales que deben expedir las áreas responsables de la Entidad, para dar cumplimiento a las obligaciones emitidas por las Dependencias Normativas o la Coordinadora Sectorial⁴.**

³ El mecanismo para presentar la Declaración Patrimonial, se encuentra establecido en la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, Título 4º, Capítulo Único "Registro Patrimonial de los Servidores Públicos".

⁴ Las Coordinadoras Sectoriales son las Secretarías de Estado o Departamentos Administrativos a los que corresponde planear, coordinar y evaluar la operación de las entidades de la administración pública federal que por sus características correspondan a su Ramo.

- Participar como secretario técnico en el desarrollo de las funciones del Comité de Control y Auditoría³, a fin de proponer acciones tendientes a promover el mejoramiento de la gestión de la Entidad, en el seguimiento de acuerdos sobre asuntos de control y auditoría y solución inmediata a la problemática pendiente de atender detectada por cualquier instancia relacionada con funciones de control y auditoría.
- Presentar a la SECODAM, al Órgano de Gobierno, al Comité de Control y Auditoría, al titular de la Entidad y a las demás instancias internas de decisión, los informes de resultados de las revisiones, auditorías y evaluaciones realizadas a las áreas, programas, sistemas y procedimientos; proponiendo las alternativas de solución a la problemática detectada.
- Participar como miembro de la Comisión Interna de Administración y Programación, Comité Directivo, Comité de Obra Pública y Adquisiciones de la Entidad, a fin de coadyuvar en la toma de decisiones y en la fijación de directrices que articulen los programas y presupuestos, y fomenten la economía, eficiencia y eficacia en el manejo de los recursos.
- Ejecutar, instrumentar y difundir las políticas; estrategias y procedimientos de operación de la propia Contraloría Interna, conforme a las normas y lineamientos que emita la SECODAM en materia de control y evaluación, supervisión, auditoría, recepción y trámite de quejas y denuncias.

³ El Comité de Control y Auditoría es un órgano de evaluación y seguimiento de la gestión de la Entidad; se encuentra integrado por el titular de la Entidad, quien preside dicho comité, así como el Contralor Interno quien funge como Secretario Técnico, además de cinco vocales representantes de SECODAM, Contraloría General de la Secretaría de Salud; es importante mencionar que a las reuniones del comité asisten como invitados por parte del Hospital el Director Médico y el Director de Administración, así como el Auditor Externo.

4.4. Funciones

El "Marco de Actuación de las Contralorías Internas" emitido por la SECODAM, establece que las funciones de vigilancia, control y evaluación, deben atender a un proceso integral dentro de la Administración Pública Federal.

De acuerdo con las atribuciones generales enunciadas en el numeral 4.3. de este capítulo, corresponde a las Contralorías Internas, la ejecución de las siguientes funciones:

De organización interna

- Definir su nivel organizacional de acuerdo con las características y necesidades de la Entidad, atendiendo a su estructura programática-presupuestal, participación en programas prioritarios estratégicos.
- Proponer para la opinión de la SECODAM su estructura orgánica, de acuerdo al nivel organizacional y considerando las siguientes funciones básicas:
 - De evaluación, control, supervisión y auditoría que deberán formar parte del programa denominado "Auditoría Integral"⁵ de acuerdo con las normas y lineamientos que para tales efectos emita la SECODAM.
 - De evaluación, control, supervisión y auditoría que como complemento al programa de "Auditoría Integral" deban realizarse, referidas a evaluación de programas sustantivos, auditorías específicas, auditorías a unidades, actividades de control, de supervisión y otras que por sus particularidades, no formen parte del mencionado programa.

⁵ El Programa de Auditoría Integral es el documento que establece las bases para efectuar la evaluación del grado y forma de cumplimiento de las metas y del objetivo social de la Entidad.

- De quejas y Denuncias en acatamiento a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y otros programas, que relacionados con la materia, emita la SECODAM.
- La estructura orgánica ocupacional deberá atender a los criterios de racionalidad, austeridad y disciplina presupuestal; mantener una adecuada relación de actividades técnico-administrativas; contar con el nivel jerárquico apropiado que le permita desarrollar adecuadamente sus funciones; contemplar asignación de funciones de acuerdo a las responsabilidades; evitar división de actividades especializadas por tipo de auditoría y cuando el caso así lo amerite, contemplar perfiles multidisciplinarios.
- Definir y mantener vigentes, adecuadas descripciones de funciones y perfiles requeridos para cada puesto, atendiendo a las normas personales de las Normas Generales de Auditoría Gubernamental y evitando la contratación de personal de base que no reúna los requisitos para su contratación.
- Diseñar programas de adiestramiento y capacitación permanentes para el personal, considerando aquellos que para el efecto ha diseñado la SECODAM, que permita contar con personal calificado para el adecuado desarrollo de sus funciones.
- Planear una adecuada estructura presupuestal que permita contar con los recursos financieros, materiales y técnicos , incluyendo aquellos de carácter informático necesarios para llevar a cabo la función.
- Elaborar manuales de organización, políticas y procedimientos que contengan objetivos particulares, claros, precisos y congruentes con los de la SECODAM

y de la propia Entidad esta de acuerdo con los Programas de Modernización, Desconcentración y Simplificación Administrativa.

- Vigilar que su actuación esté de acuerdo en todo momento con las Normas Generales de Auditoría Pública expedidas por la SECODAM.
- Mantener una coordinación adecuada con el Órgano Interno de Control de la Coordinadora Sectorial y con la propia SECODAM que permita agilizar y mejorar la planeación, ejecución y resultados de sus actividades.
- Contar con un sistema de control y archivo eficiente que permita agilidad en consulta de papeles de trabajo e informes, preferentemente a través de medios informáticos.

De control y Auditoría

- Evaluar el establecimiento de adecuados controles interno-operativos recabando lineamientos, disposiciones, manuales, procedimientos, guías y normatividad técnico-administrativa emitidas por las Dependencias Normativas y la Coordinadora Sectorial, que le sean aplicables a la Entidad asesorando y opinando, en su caso, sobre el contenido de disposiciones, políticas, normas y procedimientos existentes, o bien, de los proyectos que elaboren las áreas responsables de la Entidad.
- Apoyar el establecimiento de normas, lineamientos, políticas y procedimientos que garanticen el adecuado manejo de recursos y coadyuven a alcanzar las metas y objetivos, evaluando la correcta difusión y capacitación por parte de las áreas responsables.

- **Orientar y vigilar la efectividad de los controles internos contables que establezcan las diversas áreas de la Entidad, origen del contenido de Estados Financieros, Sistema Integral de Información, desarrollo de la función de autoevaluación, y de otros informes económicos, presupuestales y estadísticos; así como la calidad, veracidad y oportunidad de su contenido, de acuerdo a la normatividad vigente.**
- **Participar con las áreas responsables de la Entidad en el establecimiento de indicadores básicos predefinidos y aprobados por la SECODAM en materia de operación, productividad, finanzas y de impacto social que permitan conocer desviaciones estándares definidos sobre el desarrollo de sus actividades.**
- **Apoyar y promover la aplicación de acciones en materia de modernización, desconcentración y simplificación administrativa, participando en la integración de los respectivos programas y vigilando el envío de los informes de avance a la Dependencia Coordinadora de Sector y a la SECODAM.**
- **Integrar las funciones de la Contraloría Interna al Programa Anual de Control y Auditoría, de acuerdo con las bases y términos del boletín "D" expedido por la SECODAM y de la norma cuarta de las Normas Generales de Auditoría Pública.**
- **Elaborar el Programa Anual de Control y Auditoría considerando:**
 - **Prioridad en la ejecución de la auditoría integral**
 - **Las auditorías específicas y evaluación de programas necesarios atendiendo a las prioridades definidas en la investigación previa.**
 - **La función de quejas y denuncias.**

- **La oportunidad en seguimiento de medidas correctivas e informes.**
- **Incorporar los programas, evaluaciones y auditorías que expresamente la SECODAM haya designado a la Entidad.**
- **Incluir los aspectos nuevos y relevantes que resulten con motivo de experiencias anteriores, cambios en la normatividad y avances tecnológicos.**
- **Un adecuado equilibrio entre funciones técnico-administrativas de acuerdo con su estructura orgánica.**
- **Alcances y objetivos de las revisiones.**
- **Obtener la autorización y registrar el Programa Anual de Control y Auditoría en la SECODAM.**
- **Desarrollar y elaborar guías de auditoría, cuidando que su estructura sea acorde con el tipo de trabajo que se revisa, contemple los alcances y objetivos, personal que intervendrá y que garantice la supervisión del trabajo, obtención de evidencia, elaboración de papeles de trabajo y tratamiento de irregularidades.**
- **Realizar con un enfoque preventivo e integral las auditorías previstas en el Programa Anual de Control y Auditoría, verificando:**
 - **El cumplimiento por parte de las áreas responsables de la Entidad, de las obligaciones derivadas de políticas, programas, leyes, reglamentos, disposiciones, normas y lineamientos en materia de planeación,**

programación presupuestación, información, estadística, contabilidad, organización y procedimientos, ingresos, financiamiento, inversión, deuda pública, administración de recursos tanto humanos, materiales, como financieros, patrimonio, fondos y valores, bienes muebles e inmuebles, precios, obra pública, y otros que afecten su operación.

- Los sistemas de operación de los diferentes procesos productivos de los bienes y servicios que se generen en la Entidad.
- La legalidad de los sistemas y registros de contabilidad, archivo, información y documentos que generen las áreas responsables de la Entidad.
- Que las áreas responsables de la Entidad efectúen con oportunidad las acciones correspondientes al proceso de programación-presupuestación, así como que el ejercicio del gasto se ajuste al monto autorizado.
- El avance y cumplimiento de los objetivos y metas fijados en los planes y programas de la Entidad.
- Proporcionar el apoyo técnico que requiera el personal comisionado por alguna instancia de control ajena a la institución, para realizar intervenciones directas o actos de fiscalización de la Entidad.
- Levantar las actas administrativas y efectuar las investigaciones que se requieran por parte de la Coordinadora Sectorial, sobre asuntos de presunta responsabilidad de servidores públicos de la entidad.

- **Notificar al titular de la Entidad y a la Coordinadora Sectorial las responsabilidades identificadas en las auditorías practicadas, para que se apliquen las sanciones que procedan conforme a la normatividad aplicable.**
- **Dar a conocer oportunamente el resultado de sus intervenciones y, de acuerdo con sus atribuciones, coordinar con las áreas de la Entidad la emisión de sugerencias y recomendaciones conjuntas y específicas respecto de las acciones que deban instrumentarse para corregir las deficiencias y prevenir su recurrencia con el objeto de mejorar el desempeño de sus funciones.**
- **Elaborar los informes correspondientes sobre las auditorías practicadas con base a los lineamientos establecidos por la SECODAM y los específicos que le sean solicitados.**
- **Presentar al titular de la Entidad y a la SECODAM con oportunidad y calidad los informes y reportes periódicos sobre el avance del cumplimiento del Programa Anual de Control y Auditoría, de acuerdo con la normatividad vigente.**
- **Elaborar y dar seguimiento al programa implementado de medidas correctivas que den respuesta a las observaciones y recomendaciones, producto de los resultados de las auditorías y evaluaciones practicadas por la Contraloría Interna u otra instancia de control ajena a la Entidad⁷.**
- **Participar en el desarrollo de las funciones del Comité de Control y Auditoría de la Entidad y, en su caso, opinar sobre los informes que se generan como producto de las acciones que éste realiza.**

⁷ Las instancias de control externas son: La Dirección General de Auditoría Gubernamental y Auditorías Externa SECODAM, Unidad de Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, Contaduría Mayor de Hacienda y el Auditor Externo.

De quejas y denuncias, responsabilidades e inconformidades

- **Promover el establecimiento de una ventanilla, módulo de atención; orientación, información y quejas, a la que el público tenga fácil acceso para que cualquier persona física o moral pueda presentar quejas, denuncias, responsabilidades e inconformidades sobre el cumplimiento o efectividad de las obligaciones y responsabilidades de los servidores públicos de la Entidad.**
- **Realizar la recepción, trámite y atención de quejas y denuncias , responsabilidades e inconformidades que presenten particulares o servidores públicos, con motivo del incumplimiento de acuerdos, convenios, contratos o servicios que involucren a las operaciones o personal de la Entidad, comprobando su procedencia e integrando los expedientes respectivos.**
- **Canalizar a las áreas competentes de la Entidad, los asuntos que dieron origen a la queja, denuncia, responsabilidad o inconformidad, a fin de que a la brevedad posible se desahoguen.**
- **Por las quejas, denuncias, responsabilidades e inconformidades que se formulen contra actos, omisiones y conductas o responsabilidades, abuso de autoridad, uso inadecuado de atribuciones y facultades, ejercicio abusivo de funciones, enriquecimiento ilícito u otros estipulados en el Artículo 47 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, en que incurran los servidores públicos de la Entidad, efectuar los trámites establecidos en la misma Ley.**
- **Remitir al Órgano Interno de Control de la Coordinadora Sectorial el expediente y la opinión técnica del titular de la Entidad y del Órgano Interno de Control, sobre los motivos que dieron origen al incumplimiento de las obligaciones y**

responsabilidades de los servidores públicos involucrados a efecto de que se realice la efectividad del procedimiento administrativo disciplinario.

- **Si el caso así lo amerita, turnar la documentación al área jurídica para iniciar cualquier proceso civil o penal.**
- **Llevar el registro, control y seguimiento de las quejas, denuncias, responsabilidades e inconformidades presentadas en la Entidad.**

5. EL SISTEMA INTEGRADO DE CONTROL DE LA CONTRALORÍA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

El Sistema Integrado de Control está orientado a fortalecer su actuación sistemática, a partir de la utilización de lineamientos, procedimientos y flujos de información uniformes, que permitan eficientar resultados, garantizar la capacidad de respuesta que requiere el Órgano Interno de Control y promover medidas de carácter preventivo en apoyo a la operación.

En materia de planeación, programación y ejecución de sus funciones, el Órgano Interno de Control deberá actuar acorde a los siguientes lineamientos.

5.1. Programa de Auditoría

La normatividad emitida por la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo (SECODAM), establece en su Boletín D "*Bases Generales del Programa Anual de Control y Auditoría*", los criterios generales para la planeación y ejecución del control y de la auditoría en la Administración Pública Federal.

La norma cuarta de la Auditoría Gubernamental, en materia de planeación, nos dice que: el Programa Anual de Control y Auditoría (PACA) que elabore el Órgano Interno de Control, "debe considerar la revisión de las áreas prioritarias o estratégicas del Hospital, así como evaluar la disponibilidad de los recursos humanos y materiales con que cuenta la Contraloría Interna".

La planeación del programa de auditoría, deberá estar fundamentada en una investigación y diagnóstico sobre las áreas y/o programas sujetos a revisión, la identificación del periodo a revisar (considerando si se tomarán como referencia

cifras previas o cifras dictaminadas) y establecer objetivos y metas que determinen el alcance del programa en general y de las revisiones en lo particular.

Al materializar esta planeación dentro del PACA, deberá considerarse el cumplimiento a los objetivos de la auditoría interna gubernamental, debiéndose codificar y agrupar según lo establezca la normatividad emitida por la SECODAM, utilizando para ello los formatos DGCEGP 02 (Resumen del Programa Anual de Control y Auditoría) y DGCEGP 03 (Programa Anual de Auditoría Detallado), (anexos 1 y 2 de este manual)¹.

El programa de referencia deberá de ser remitido a la SECODAM a más tardar, el día 15 de noviembre del año anterior al ejercicio de que se trate.

De manera previa a su envío a la SECODAM, el Programa Anual de Control y Auditoría debe ser analizado conjuntamente con la Dirección General del Hospital, con el propósito de garantizar el cumplimiento de los siguientes puntos:

- Análisis y evaluación sobre el cumplimiento del programa de auditoría del ejercicio inmediato anterior (número de auditorías realizadas, áreas, programas o conceptos que fueron revisados, medidas correctivas propuestas y formas en cómo fueron atendidas, medidas preventivas sugeridas y beneficio

¹ En 1996 la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, emitió el Boletín "D" Bases Generales del Programa Anual de Control y Auditoría "Lineamientos Generales para la Planeación y Ejecución", en el que se incluyen las nuevas reglas para la presentación del Programa Anual de Control de Auditoría, incorporando el aspecto informático con la adición a este Boletín del Manual del Módulo de Envío-Recepción del Programa Anual de Control y Auditoría. El sistema informático que pone en marcha la SECODAM consiste básicamente en la captura de las revisiones que los Órganos Internos de Control se comprometen a realizar en un ejercicio, así como la información complementaria que se enuncia en este Manual convirtiéndose en una herramienta útil para el cumplimiento oportuno de los flujos de información, en virtud de que el programa permite realizar la impresión automática de todos los reportes que tradicionalmente se venían realizando de manera manual.

Es importante mencionar que el uso del programa no es definitivo, ya que se encuentran ultimando detalles por lo que las contralorías internas deben estar al pendiente para hacerse llegar de las nuevas versiones del sistema.

reportado para el Hospital, motivos y alcance de las auditorías realizadas fuera del programa, en su caso, causas que motivaron la cancelación de auditorías, seguimiento y atención a las observaciones de ejercicios anteriores, entre otros)

- Bases y criterios para la programación de auditorías (supervisión y vigilancia de los puntos críticos del Hospital, presupuesto del Hospital, situación financiera, prioridades, infraestructura operativa y administrativa, acciones o programas especiales a realizar por instrucciones de la Dirección General, fuerza de trabajo, entre los principales).
- Apoyos requeridos para a ejecución del programa de auditoría (personal, capacitación, mobiliario y equipo, transportes, asesoría técnica, etc.)
- Actividades que sin ser auditorías debe de realizar la Contraloría Interna y que implican el uso adicional de semanas hombre (validación de actas de entregas de servicios, entrega-recepción², incineraciones de materiales en desuso, integración de informes, coordinación en la elaboración de las carpetas del Comité de Control y Auditoría, entre otros).
- Seguimiento a los procedimientos de fincamiento de responsabilidades y atención de quejas.

Las revisiones que se realicen en forma adicional a lo originalmente programado así como las modificaciones al Programa Anual, deben ser notificadas a la SECODAM, explicando las causas y motivos, así como el aumento o disminución del uso de semanas-hombre, debiendo utilizar para tal efecto el formato DGCEGP-03 (Programa Anual de Auditoría Detallado, [anexo 2]) y

² Las actas de entrega-recepción se refieren a la entrega del encargo de los funcionarios del sector público.

remitirlo a esta dependencia dentro de los primeros 10 días hábiles del mes de abril, julio, octubre y enero, según el trimestre de que se trate.

Respecto a los reportes que solicita la SECODAM para conocer el grado de avance y cumplimiento del Programa Anual de Control y Auditoría, el Órgano Interno de Control deberá informar al término de cada trimestre del año, en el formato DGCEGP-013 (Reporte de Observaciones Relevantes, [anexo 3]), la situación que guardan las revisiones realizadas (concluida con observaciones, concluida sin observaciones, en proceso, reprogramada, cancelada y adicionales).

Asimismo se deberá informar de las acciones instrumentadas por las áreas responsables, mediante las cuales se dió atención a las observaciones que resultaron de la auditoría practicada, utilizando el formato DGCEGP-015 (Reporte de Seguimiento de Medidas Correctivas, [anexo 4]), y atendiendo las mismas fechas de entrega señaladas para el formato DGCEGP-013.

Conjuntamente con los dos formatos anteriores se deberá remitir a ésta dependencia un informe ejecutivo, que contenga en forma resumida los resultados de las revisiones practicadas y las que en su oportunidad fueron hechas del conocimiento del Director General del Hospital.

Dichos reportes que se remiten a la SECODAM deben estar soportados y sustentados con los siguientes documentos:

- Carta de presentación (Oficio de Comisión, [anexo 5]), dirigida al titular del área sujeta a revisión, en la que se le informa el nombre de los auditores designados, los conceptos y corte de la información que se revisarán, las fechas en que se llevarán a cabo y el número de revisión conforme al programa de auditoría aprobado por la SECODAM.

- Planeación y programación de la auditoría (Carta de Instrucciones, [anexo 6]), sustentada en un diagnóstico del área y/o función, así como documentación soporte.
- Papeles de trabajo en los que se asienten los resultados obtenidos de la revisión practicada, anexando de así proceder, copia de las actas administrativas que se hubieren levantado.
- Informe de Auditoría (anexo 7), el cual deberá ser discutido con los responsables de la función y con el titular del área, reflejando lo asentado en los papeles de trabajo, proponiendo medidas correctivas, preventivas, y las fechas compromiso para su atención.
- Informe Ejecutivo de Resultados, por escrito y con la firma del Contralor Interno, dirigido al Director General del Hospital una vez concluida la revisión, en el que se describan el área revisada, el periodo comprendido, los objetivos, el alcance, los resultados obtenidos y las recomendaciones propuestas por el Órgano Interno de Control, así como la situación que prevalece para la atención de las mismas.

5.2 Flujos de Información

Además de los informes antes mencionados y que constituyen el Sistema Integrado de Control, la Contraloría Interna del Hospital, debe cumplir en forma y tiempo con las diferentes requisiciones de información de las Entidades Globalizadoras³, Coordinadoras y de supervisión externa para valorar tanto el comportamiento financiero, alcances de metas, objetivos, operación y

³ Las Entidades Globalizadoras del Sector Público son la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo; La Secretaría de Hacienda y Crédito Público; y la Secretaría de Gobernación.

administración de la Institución, como de la actuación del Órgano Interno de Control.

Parte de ésta información son responsabilidad de las áreas médica y administrativa, las que elaboran los reportes para su validación por parte de la Contraloría, (en el Cuadro 1. se presenta la calendarización de la entrega de reportes).

5.3. Aspectos Normativos

Es obligación del Órgano Interno de Control conocer tanto los manuales, normas, procedimientos y demás disposiciones que regulan la operación y administración del hospital, como la normatividad específica que regula las funciones de la Contraloría Interna.

Es responsabilidad de la Contraloría Interna, contar con Guías de Auditoría y con Cuestionarios de Control Interno que, atendiendo a las Normas de Auditoría gubernamental y a las características propias de la operación, deberán elaborar y/o adecuarlos. En función de lo anterior, los lineamientos que al respecto emita la Contraloría Interna sólo serán de carácter enunciativo y no limitativo.

5.4. Capacitación

De conformidad con la apertura por parte de la Subsecretaría "B" de la SECODAM, en cuanto a la realización de cursos de capacitación, la Contraloría Interna del Hospital General de México, envía a su personal para que participe en los cursos con temas referentes al desarrollo de trabajos de auditoría, dichos temas son:

CURSO	DURACIÓN HORAS*
Auditoría Pública	18
Sistemas de Información Periódica	18
Examen y Evaluación de los Sistemas de Control	18
Diagramas de Flujo	14
Supervisión del Trabajo de Auditoría	12
Papeles de Trabajo	12
Auditoría de Adquisiciones en el Sector Público	18
Auditoría de Obra Pública	18
Auditoría de Servicios Personales	18
Muestreo Estadístico Aplicado a la Auditoría	18

* Las horas de duración de los cursos están establecidas en el Calendario de Cursos Multisectoriales 1996 emitido por la Dirección de Asistencia y Apoyo Técnico a Instancias de Control de la SECODAM.

Adicionalmente es conveniente que el titular del Órgano Interno de Control promueva la realización de eventos complementarios, como los relacionados con aspectos fiscales y computación, entre otros.

Cuadro 1.

CALENDARIZACIÓN DE LA ENTREGA DE REPORTE

No. Formato	Nombre del Formato	Área de remisión	Responsable de su elaboración H.G.M.	Periodicidad
LAOP-70- DNOP	Informe de Convenios Adicionales de Modificación a Contratos de Obra Pública y de Servicios Relacionados con la Misma	Unidad de Normatividad de Adquisiciones, Obra Pública, Servicios y Patrimonio Federal de la SECODAM	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales - Departamento de Abastecimiento	Mensual
LAOP-73- DNOP	Informe de Contratos de Obra Pública y Servicios Relacionados con la Misma Suspendidos, Rescindidos o Terminados con Anticipación.	Unidad de Normatividad de Adquisiciones, Obra Pública, Servicios y Patrimonio Federal de la SECODAM	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales - Departamento de Abastecimiento	Mensual
LAOP-80- DNOP	Informe de Contratos de Obra Pública y Servicios Relacionados con la Misma, Adjudicados sin Mediar el Procedimiento de Licitación Pública.	Unidad de Normatividad de Adquisiciones, Obra Pública, Servicios y Patrimonio Federal de la SECODAM	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales - Departamento de Abastecimiento	Mensual
LAOP-81- DNAS	Informe de Contratos de Obra Pública y Servicios de Cualquier Naturaleza, Excepto por los Relacionados con Obra Pública, Adjudicaciones sin Mediar el Procedimiento de Licitación Pública, Fundamentados en el Artículo 81 de Ley de Adquisiciones y Obra Pública.	Unidad de Normatividad de Adquisiciones, Obra Pública, Servicios y Patrimonio Federal de la SECODAM	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales - Departamento de Abastecimiento	Mensual
LAOP-74- DNAOP	Informe de Contratos de Obra Pública y Servicios Relacionados con la Misma, de los que se Procederá a su Recepción por haber Concluido los Trabajos.	Unidad de Normatividad de Adquisiciones, Obra Pública, Servicios y Patrimonio Federal de la SECODAM	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales - Departamento de Abastecimiento	Mensual
USE-R-01	Informe de Recuperaciones de Recursos Económicos Derivados de Revisiones del Órgano Interno de Control.	Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión Pública de la SECODAM.	Contraloría Interna	Trimestral
USE-R-02	Informe del Número de Revisiones y del Costo Total del Órgano Interno de Control	Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión Pública de la SECODAM	Contraloría Interna	Trimestral
S/N	Indicadores de Gestión	Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión Pública de la SECODAM	Dirección Médica y Dirección de Administración	Trimestral

5.5. Responsabilidades

Como cierre del ciclo en toda auditoría, en los casos en que se detecten ilícitos en contra de los intereses del Hospital General de México, se deberá proceder al levantamiento de las actas administrativas correspondientes, otorgando los plazos establecidos en la Ley para su aclaración o para proceder al fincamiento de responsabilidades.

Los expedientes que se integren para tal efecto, deberán contar con todos los elementos que marca la Ley y estar soportados con la evidencia obtenida de la auditoría practicada. Estos expedientes serán turnados a la Unidad de Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, para su calificación y proceder de conformidad a lo estipulado en la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Público; en los casos de fincamiento de responsabilidades, se deberá proceder por vía administrativa y por vía penal en forma paralela.

5.6. Comités de Control y Auditoría

Constituidos como órganos auxiliares de la Junta de Gobierno, según lo estipula la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y su Reglamento, así como la normatividad que en la materia emitió la SECODAM, los Comités de Control y Auditoría son un foro de especial importancia para la Contraloría Interna.

Por un lado, permite el análisis conjunto con la SECODAM, Secretaría de Salud y Auditoría Externa, de los principales puntos que inciden en la gestión del Hospital, de la calidad de la información con que cuenta, la forma como se ha desarrollado el programa de auditoría y el seguimiento de las observaciones relevantes que determinó la Contraloría Interna y las auditorías externas. Lo

anterior con el objeto de apoyar la toma de decisiones y realizar recomendaciones y/o sugerencias a la instancia máxima del Hospital, la Junta de Gobierno.

Por otro lado exige que el Órgano Interno de Control supervise la integración de la carpeta de sesiones, cuidando la calidad y congruencia de la información, así como promover o instrumentar las acciones necesarias que apoyen a la consecución de las metas y objetivos del Hospital, realizando en su caso, las revisiones especiales que se ameriten.

Los acuerdos emanados de este foro, adquieren un carácter de obligatoriedad y compromiso para el Hospital, de atenderlos en forma oportuna en las fechas fijadas. motivo por el cual la Contraloría Interna debe vigilar que el área responsable se aboque a su atención y verificar que se cuente con la información soporte en términos de suficiencia.

La Contraloría Interna atenderá en forma permanente el seguimiento de los acuerdos, realizando revisiones en aquellos casos en que la información soporte no cumpla en forma satisfactoria la atención de los acuerdos.

Procede la misma situación en relación al seguimiento de los acuerdos emanados de la Junta de Gobierno.

5.7 Auditoría Externa

De conformidad con los resultados que arroje el Dictamen a los Estados Financieros y a las observaciones contenidas en la Carta de Sugerencias, que emita el despacho de auditoría externa designado por la SECODAM, la Contraloría Interna realizará el seguimiento de las acciones instrumentadas por las áreas responsables para atender las salvedades, sugerencias y/o deficiencias detectadas por los auditores externos.

Asimismo se deberá promover la aplicación de controles internos que eviten su recurrencia, la optimización de los registros de información y la conciliación periódica de la información contable y financiera.

Los resultados del seguimiento realizado por el Órgano Interno de Control, deberán ser informados al Director General del Hospital y a la SECODAM, en los reportes trimestrales del PACA, señalados anteriormente; de la misma manera se informará al Comité de Control y Auditoría (COCO A).

Al cierre del ejercicio, es importante coordinarse con el despacho que realiza la auditoría externa, con el objeto de conocer su programa de trabajo y sus requerimientos de información, para de esta forma vigilar que se cumpla con las fechas de entrega que establezca la SECODAM.

ANEXO 1
INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL
FORMATO DGCEGP-02

Hoja 1 de 2

INSTRUCTIVO	FORMATO																
<p>Objetivo: Determinar la programación anual de las auditorías que prevea practicar la Contraloría Interna del Hospital General de México.</p> <p>Área que lo genera: Titular del Órgano Interno de Control</p> <p>Periodicidad: Anual</p> <p>Número de Tantos: Original y cuatro tantos</p> <p>Distribución: Original: Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo Copia: Contraloría General de la Secretaría de Salud Copia: Director General del Hospital Contralor Interno Copia: Archivo.</p>																	
<p>INSTRUCCIONES</p> <table border="0" style="width:100%;"> <tr> <td style="width:50%;">DATO</td> <td style="width:50%;">ANOTE</td> </tr> <tr> <td>1.- Dependencia o entidad</td> <td>El nombre del Hospital General de México.</td> </tr> <tr> <td>2.- No. de Registro SHCP</td> <td>El número asignado al H.G.M. es: 12193</td> </tr> <tr> <td>3.- No. Progresivo de la revisión</td> <td>El número que le corresponde a la revisión.</td> </tr> <tr> <td>4.- Clave del Programa</td> <td>La clave del programa de acuerdo a las Bases Generales.</td> </tr> <tr> <td>5.- Descripción de la Revisión</td> <td>La definición de la revisión según las Bases Generales</td> </tr> <tr> <td>6.- Programación</td> <td>Una "X" en el (los) cuadro(s) semana(s) en que esté programada la revisión.</td> </tr> <tr> <td>7.- Total de semanas revisión</td> <td>El total de semanas programadas para cada revisión.</td> </tr> </table>	DATO	ANOTE	1.- Dependencia o entidad	El nombre del Hospital General de México.	2.- No. de Registro SHCP	El número asignado al H.G.M. es: 12193	3.- No. Progresivo de la revisión	El número que le corresponde a la revisión.	4.- Clave del Programa	La clave del programa de acuerdo a las Bases Generales.	5.- Descripción de la Revisión	La definición de la revisión según las Bases Generales	6.- Programación	Una "X" en el (los) cuadro(s) semana(s) en que esté programada la revisión.	7.- Total de semanas revisión	El total de semanas programadas para cada revisión.	
DATO	ANOTE																
1.- Dependencia o entidad	El nombre del Hospital General de México.																
2.- No. de Registro SHCP	El número asignado al H.G.M. es: 12193																
3.- No. Progresivo de la revisión	El número que le corresponde a la revisión.																
4.- Clave del Programa	La clave del programa de acuerdo a las Bases Generales.																
5.- Descripción de la Revisión	La definición de la revisión según las Bases Generales																
6.- Programación	Una "X" en el (los) cuadro(s) semana(s) en que esté programada la revisión.																
7.- Total de semanas revisión	El total de semanas programadas para cada revisión.																

ANEXO 1
INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL
FORMATO DGCEGP-02

Hoja 2 de 2

INSTRUCTIVO		FORMATO
DATO	ANOTE	
8.- Total de Semanas Hombre	La cantidad que resulte de multiplicar el total de semanas de revisión por el total de personas que intervendrán en la revisión.	<p>The screenshot shows the DGCEGP-02 form with the following callouts:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1: Encabezado del formulario (Title) 2: Datos personales del funcionario (Personal data) 3: Datos de la institución (Institution data) 4: Datos de la revisión (Review data) 5: Datos de la capacitación (Training data) 6: Datos de las vacaciones (Vacation data) 7: Datos de las actividades administrativas (Administrative activities data) 8: Datos de la fuerza de trabajo (Workforce data) 9: Datos de la revisión (Review data) 10: Datos de la capacitación (Training data) 11: Datos de las vacaciones (Vacation data) 12: Datos de las actividades administrativas (Administrative activities data) 13: Datos de la fuerza de trabajo (Workforce data)
9.- Total utilizado en funciones de control y auditoría	El total de semanas de revisión y el total de semanas-Hombre utilizadas en funciones de control y auditoría	
10.- Funciones de quejas, denuncias y responsabilidades	El total de semanas y horas Hombre que la función del trámite de quejas, denuncias y responsabilidades se realizan con motivo de las revisiones.	
11.- Capacitación, juntas, consejos, comités y convenciones	Las semanas y horas Hombre destinadas a capacitación y cualquier otro tipo de evento señalado, considerando lo requerido tanto para la participación como para la preparación del mismo.	
12.- Vacaciones, incapacidades, vacantes.	El total de personas y de horas Hombre destinadas a vacaciones y posibles incapacidades o plazas vacantes, que en promedio debiera ser el 4% del total de la fuerza de trabajo.	
13.- Actividades que no reúnen los requisitos de una revisión	El total de semanas de revisión y semanas Hombre que se utilicen en actividades menores por ejemplo: participación en actas de entrega-recepción; pero que sin embargo podrían generar una observación.	
14.- Actividades administrativas	El tiempo de semanas de revisión y semanas Hombre destinado al personal administrativo como secretarías	
15.- Fuerza de trabajo total	La suma de los conceptos anteriores, en el caso de semanas hombre debe ser igual al resultado de multiplicar el total de personal por las 52 semanas del año.	

ANEXO 2
INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL
FORMATO DICEGP-03

Hoja 1 de 2

INSTRUCTIVO	FORMATO																						
<p>Objetivo: Conocer la planeación y la programación de las auditorías que prevé practicar la Contraloría Interna del Hospital General de México</p> <p>Área que lo genera: Órgano Interno de Control</p> <p>Periodicidad: Anual</p> <p>Número de Tentos: Original y cuatro tentos</p> <p>Distribución:</p> <table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="width:15%; vertical-align: top;">Original</td> <td style="width:85%;">Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">Copia</td> <td>Contraloría General de la Secretaría de Salud</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">Copia</td> <td>Director General del Hospital Central de Internos</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">Copia</td> <td>Archivo</td> </tr> </table> <p align="center">INSTRUCCIONES</p> <table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;">DATO</td> <td style="width:50%; text-align: center;">ANOTE</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">1.- Dependencia o entidad</td> <td style="vertical-align: top;">El nombre del Hospital General de México</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">2.- No. de Registro S.H.C.P.</td> <td style="vertical-align: top;">El número asignado al H.G.M. es: 12193</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">3.- No. progresivo de revisión</td> <td style="vertical-align: top;">El número progresivo de revisión el cual deberá corresponder al registrado en el Resumen del Programa Anual de Control y Auditoría</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">4.- Clave del programa</td> <td style="vertical-align: top;">La clave del programa según las Bases Generales</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">5.- Descripción de la revisión</td> <td style="vertical-align: top;">La explicación de la revisión según las Bases Generales.</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">6.- Objetivos Establecidos</td> <td style="vertical-align: top;">El o los objetivos que se pretenden alcanzar con la revisión.</td> </tr> </table>	Original	Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo	Copia	Contraloría General de la Secretaría de Salud	Copia	Director General del Hospital Central de Internos	Copia	Archivo	DATO	ANOTE	1.- Dependencia o entidad	El nombre del Hospital General de México	2.- No. de Registro S.H.C.P.	El número asignado al H.G.M. es: 12193	3.- No. progresivo de revisión	El número progresivo de revisión el cual deberá corresponder al registrado en el Resumen del Programa Anual de Control y Auditoría	4.- Clave del programa	La clave del programa según las Bases Generales	5.- Descripción de la revisión	La explicación de la revisión según las Bases Generales.	6.- Objetivos Establecidos	El o los objetivos que se pretenden alcanzar con la revisión.	<p>The diagram shows the layout of the 'FORMATO' form. It includes a header section with fields for 'DEPENDENCIA', 'REGISTRO S.H.C.P.', and 'NO. PROGRESIVO DE REVISIÓN'. Below this is a table with columns for 'CLAVE DEL PROGRAMA', 'DESCRIPCIÓN DE LA REVISIÓN', and 'OBJETIVOS ESTABLECIDOS'. There are also columns for 'FECHA DE EJECUCIÓN' and 'FECHA DE CANCELACIÓN'. Numbered callouts point to: 1. The header section; 2. The 'NO. PROGRESIVO DE REVISIÓN' field; 3. The 'DEPENDENCIA' field; 4. The 'CLAVE DEL PROGRAMA' column; 5. The 'DESCRIPCIÓN DE LA REVISIÓN' column; and 6. The 'OBJETIVOS ESTABLECIDOS' column.</p>
Original	Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo																						
Copia	Contraloría General de la Secretaría de Salud																						
Copia	Director General del Hospital Central de Internos																						
Copia	Archivo																						
DATO	ANOTE																						
1.- Dependencia o entidad	El nombre del Hospital General de México																						
2.- No. de Registro S.H.C.P.	El número asignado al H.G.M. es: 12193																						
3.- No. progresivo de revisión	El número progresivo de revisión el cual deberá corresponder al registrado en el Resumen del Programa Anual de Control y Auditoría																						
4.- Clave del programa	La clave del programa según las Bases Generales																						
5.- Descripción de la revisión	La explicación de la revisión según las Bases Generales.																						
6.- Objetivos Establecidos	El o los objetivos que se pretenden alcanzar con la revisión.																						

ANEXO 2
INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL
FORMATO DCEOP-03

Hoja 2 de 2

INSTRUCTIVO		FORMATO	
	<p>DATO</p> <p>ANOTE</p>		
7.- Número de la semana de inicio / de terminación	El número de la semana en que se programa iniciar la revisión, así como el número de semana de terminación de la misma.	<p>The screenshot shows the 'FORMATO' section of the form. It includes a header with 'PROGRAMAS DE CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO' and 'FORMULARIO DCEOP-03'. Below this is a table with columns for 'SEMANA DE INICIO', 'SEMANA DE TERMINACIÓN', 'PERSONAS QUE INTERVIENEN EN LA REVISIÓN', and 'CANTIDAD DE REVISIONES'. Callout 7 points to the 'SEMANA DE INICIO' field, callout 8 to the 'SEMANA DE TERMINACIÓN' field, callout 9 to the 'PERSONAS QUE INTERVIENEN EN LA REVISIÓN' field, and callout 10 to the 'CANTIDAD DE REVISIONES' field.</p>	
8.- Total de semanas de revisión.	El total de semanas programadas para cada revisión.		
9.- Total de semanas Hombre	La cantidad que resulta de multiplicar el total de semanas de revisión por el total de personas que intervienen en la revisión.		
10.- Total anual de semanas	El total anual de semanas, tanto de la revisión como de semanas Hombre.		

ANEXO 3
INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL
FORMATO DGCEGP-013

INSTRUCTIVO	FORMATO														
<p>Objetivo: Agrupar las observaciones que resultaron de cada auditoría practicada por la Contraloría Interna del Hospital General de México</p> <p>Área que lo genera: Órgano Interno de Control</p> <p>Periodicidad: Trimestral</p> <p>Número de Ejemplares: Original y cuatro tantos</p> <p>Distribución: Original: Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo Copia: Contraloría General de la Secretaría de Salud Copia: Director General del Hospital Copia: Contralor Interno Copia: Archivo</p> <p align="center">INSTRUCCIONES</p> <table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;">DATO</td> <td style="width:50%; text-align: center;">ANOTE</td> </tr> <tr> <td>1.- Dependencia o entidad</td> <td>El nombre del Hospital General de México</td> </tr> <tr> <td>2.- No. de Registro SHCP</td> <td>El número asignado al HGM es 12193</td> </tr> <tr> <td>3.- Trimestre</td> <td>Una "X" en el cuadro al que corresponde la información reportada</td> </tr> <tr> <td>4.- No. progresivo de revisión</td> <td>El número progresivo de revisión según el Programa Anual de Control y Auditoría</td> </tr> <tr> <td>5.- Fecha de terminación de la revisión</td> <td>El día, mes y año en que se terminó la revisión</td> </tr> <tr> <td>6.- Observación No.</td> <td>El número de observación que le corresponde, y en su caso, la subclasificación del mismo</td> </tr> </table>	DATO	ANOTE	1.- Dependencia o entidad	El nombre del Hospital General de México	2.- No. de Registro SHCP	El número asignado al HGM es 12193	3.- Trimestre	Una "X" en el cuadro al que corresponde la información reportada	4.- No. progresivo de revisión	El número progresivo de revisión según el Programa Anual de Control y Auditoría	5.- Fecha de terminación de la revisión	El día, mes y año en que se terminó la revisión	6.- Observación No.	El número de observación que le corresponde, y en su caso, la subclasificación del mismo	<div style="text-align: center;"> <p>SECRETARÍA DE CONTRALORÍA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO</p> <p>REPORTES DE OBSERVACIONES RELEVANTES TERC.</p> <p>REVISIÓN DE ENTIDAD</p> </div> <p>The diagram shows a form with several columns and rows. Callout 1 points to the header 'SECRETARÍA DE CONTRALORÍA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO'. Callout 2 points to the title 'REPORTES DE OBSERVACIONES RELEVANTES TERC.'. Callout 3 points to the sub-header 'REVISIÓN DE ENTIDAD'. Callout 4 points to the first column header 'Dependencia o entidad'. Callout 5 points to the second column header 'No. de Registro SHCP'. Callout 6 points to the third column header 'Trimestre'.</p>
DATO	ANOTE														
1.- Dependencia o entidad	El nombre del Hospital General de México														
2.- No. de Registro SHCP	El número asignado al HGM es 12193														
3.- Trimestre	Una "X" en el cuadro al que corresponde la información reportada														
4.- No. progresivo de revisión	El número progresivo de revisión según el Programa Anual de Control y Auditoría														
5.- Fecha de terminación de la revisión	El día, mes y año en que se terminó la revisión														
6.- Observación No.	El número de observación que le corresponde, y en su caso, la subclasificación del mismo														

ANEXO 5
INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL
OFICIO DE COMISION

Hoja 1 de 1

INSTRUCTIVO		FORMATO	
<p>Objetivo: Separar la intervención de los auditores ante el titular del área a revisar</p> <p>Área que la genera: Órgano Interno de Control</p> <p>Periodicidad: Cada vez que se comisione al personal de auditoría a una revisión</p> <p>Número de Ejemplares: Original y tres tantos</p> <p>Distribución: Original Titular del área a revisar Copias Director de área a que corresponde la revisión. Copias Auditor(es) comisionado(s) Copias Archivo</p>		 <p align="center">SECRETARÍA DE SALUD HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO CONTINUA EN LA SIGUIENTE</p> <p>CI ①</p> <p>México, D.F. _____ de _____ de ②</p> <p>C. _____ ③</p> <p>_____ PRESENTE.</p> <p>Con fundamento en las atribuciones conferidas a este Órgano Interno de Control y de conformidad al Programa Anual de Control y Auditoría aprobado por la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, se permite informarle que han sido designados los CC _____ ④</p> <p>_____ para que revisen a esta la revisión número ⑤</p> <p>correspondiente a _____ ⑥, misma que tendrá como de información al _____ ⑦</p> <p>de _____ de _____</p> <p>Esta revisión se llevará a cabo el _____ ⑧ de _____ de _____ por lo cual solicito que a partir de esta fecha ponga a disposición de los auditores antes mencionados, toda la documentación y/o información que se requiera así como permítalos el libre acceso a los archivos del área.</p> <p>De ser requerido la revisión podrá ampliarse en el tiempo de la realización, del como se podrá determinar en días hábiles y en horarios adecuados laborales, con el objeto de garantizar el cumplimiento del Programa de Auditoría a realizar.</p> <p>Sin más por el momento aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.</p> <p align="center">ATENCIAMENTE EL CENTRALIZADOR INTERNO</p> <p>C. _____ ⑧</p> <p align="center">C C P DIRECCION GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO INTERESADO DE CONFORMACION AL RUBRO A Y H 548</p>	
INSTRUCCIONES			
DATO	ANOTE		
1.- CI-	El número de referencia que comisiona el oficio de comisión.		
2.- Fecha.	La fecha de elaboración del oficio de comisión.		
3.- C	Nombre y cargo del titular del área sujeta a revisión.		
4.- C.C.	El nombre y cargo de los auditores designados.		
5.- Revisión No.	El número que le corresponde dentro del Programa de Auditoría.		
6.- Correspondiente	El área o concepto a revisar.		
7.- Información al	El día y mes programados para el corte de información.		
8.- Llevaré a cabo	El día y mes del periodo que comprende la revisión.		
9.- Asentamiento	El nombre y firma del titular del Órgano Interno de Control.		

ANEXO 7
INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO
DEL INFORME PARA EL ÁREA AUDITADA

Hoja 1 de 2

INSTRUCTIVO	FORMATO																											
<p>Objetivo: Agrupar las observaciones resultantes de la auditoría clasificadas por su importancia, darlas a conocer y comentarlas con el responsable del área auditada para que instrumente las acciones y fechas de solventación de las observaciones determinadas.</p> <p>Área que lo genera: Grupo de auditores del Órgano Interno de Control</p> <p>Periodicidad: Trimestral al término de cada revisión.</p> <p>Número de Ejemplares: Original y copia</p> <p>Distribución: Original: El titular del área auditada Copia: Carpeta de control de la auditoría.</p>	<p>The diagram shows the layout of the form with numbered callouts: 1 points to the 'ÁREA' field, 2 points to the 'TIPO DE AUDITORIA' field, 3 points to the 'FECHA' field, 4 points to the 'INSTRUMENTACIÓN' field, and 5 points to the 'FECHA DE RESPONSABILIDAD' field.</p>																											
<p align="center">INSTRUCCIONES</p> <table style="width:100%; border: none;"> <tr> <th style="width:20%; text-align: left;">DATO</th> <th style="text-align: left;">ANOTE</th> </tr> <tr> <td>1- Área</td> <td>El nombre del área a la que le ha practicado la auditoría</td> </tr> <tr> <td>2- Tipo de auditoría</td> <td>Si la auditoría está incluida en el Programa Anual de Control y Auditoría, es de tipo Directa, si no lo está es de tipo Especial.</td> </tr> <tr> <td>3- Número de auditoría</td> <td>El número que le corresponde de acuerdo al Programa Anual de Control y Auditoría.</td> </tr> <tr> <td>4- Nombre de la Auditoría</td> <td>El nombre que le corresponde de acuerdo al Programa Anual de Control y Auditoría.</td> </tr> <tr> <td>5- Trimestre</td> <td>El número del trimestre en que aparece programada en el Programa Anual de Control y Auditoría.</td> </tr> </table>	DATO	ANOTE	1- Área	El nombre del área a la que le ha practicado la auditoría	2- Tipo de auditoría	Si la auditoría está incluida en el Programa Anual de Control y Auditoría, es de tipo Directa, si no lo está es de tipo Especial.	3- Número de auditoría	El número que le corresponde de acuerdo al Programa Anual de Control y Auditoría.	4- Nombre de la Auditoría	El nombre que le corresponde de acuerdo al Programa Anual de Control y Auditoría.	5- Trimestre	El número del trimestre en que aparece programada en el Programa Anual de Control y Auditoría.	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">HOSPITAL GENERAL DE MÉDICO</td> <td style="text-align: right;">FECHA _____</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">CONTROLADOR INTERNA</td> <td style="text-align: center;">TIPO DE AUDITORIA</td> <td style="text-align: right;">NÚMERO DE AUDITORIA _____</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ÁREA _____</td> <td style="text-align: center;">TIPO DE AUDITORIA _____</td> <td style="text-align: right;">FECHA _____</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NOMBRE DE AUDITORIA _____</td> <td style="text-align: center;">FECHA DE RESPONSABILIDAD _____</td> <td style="text-align: right;">NÚMERO DE OBSERVACIONES _____</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NOMBRE DE AUDITORIA _____</td> <td style="text-align: center;">FECHA DE RESPONSABILIDAD _____</td> <td style="text-align: right;">NÚMERO DE OBSERVACIONES _____</td> </tr> </table>	HOSPITAL GENERAL DE MÉDICO		FECHA _____	CONTROLADOR INTERNA	TIPO DE AUDITORIA	NÚMERO DE AUDITORIA _____	ÁREA _____	TIPO DE AUDITORIA _____	FECHA _____	NOMBRE DE AUDITORIA _____	FECHA DE RESPONSABILIDAD _____	NÚMERO DE OBSERVACIONES _____	NOMBRE DE AUDITORIA _____	FECHA DE RESPONSABILIDAD _____	NÚMERO DE OBSERVACIONES _____
DATO	ANOTE																											
1- Área	El nombre del área a la que le ha practicado la auditoría																											
2- Tipo de auditoría	Si la auditoría está incluida en el Programa Anual de Control y Auditoría, es de tipo Directa, si no lo está es de tipo Especial.																											
3- Número de auditoría	El número que le corresponde de acuerdo al Programa Anual de Control y Auditoría.																											
4- Nombre de la Auditoría	El nombre que le corresponde de acuerdo al Programa Anual de Control y Auditoría.																											
5- Trimestre	El número del trimestre en que aparece programada en el Programa Anual de Control y Auditoría.																											
HOSPITAL GENERAL DE MÉDICO		FECHA _____																										
CONTROLADOR INTERNA	TIPO DE AUDITORIA	NÚMERO DE AUDITORIA _____																										
ÁREA _____	TIPO DE AUDITORIA _____	FECHA _____																										
NOMBRE DE AUDITORIA _____	FECHA DE RESPONSABILIDAD _____	NÚMERO DE OBSERVACIONES _____																										
NOMBRE DE AUDITORIA _____	FECHA DE RESPONSABILIDAD _____	NÚMERO DE OBSERVACIONES _____																										

ANEXO 7
INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO
DEL INFORME PARA EL ÁREA AUDITADA

Hoja 2 de 2

INSTRUCTIVO		FORMATO		
DATO	ANOTE			
6 - Número de observación	El número consecutivo que corresponde a la observación.			
7 - Observación	El texto de la observación, causa que la originó, así como el efecto, cuidando que la observación se apege a los requisitos establecidos en el Boletín E-001			
8 - Recomendación	Las recomendaciones de solución para la observación formulada, la cual puede ser de carácter preventivo y/o correctivo.			
9 - Acciones acordadas y fecha	Las actividades-compromiso que se han de llevar a cabo para la atención de la observación y el día, mes y año programados para su solventación.			
10 - Fecha	El día, mes y año en que se dan a conocer y comentan las observaciones con el titular del área auditada.			
11 - Tipo de Observación	La clave correspondiente que se presenta en la parte inferior izquierda del formato (R= Reservante y NR= No Reservante).			
12 - Firma del Responsable del área	La firma del responsable del área auditada, una vez que ha establecido las acciones y fechas para la solventación de la observación			
13 - Firma de los Responsables de la auditoría.	La firma del auditor supervisor y la de los auditores que participaron en la auditoría.			

6. NORMAS GENERALES DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL

De conformidad a lo establecido por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos (IMCP), las Normas de Auditoría establecen los requisitos mínimos de calidad relativos a la personalidad del auditor, al trabajo que desempeña y a la información que rinde como resultado de esta actividad.

Estas Normas, aunque de aplicación generalizada para la profesión de contadores públicos, deberán ser observadas por las personas que practiquen auditoría, independientemente de su profesión.

Como función, la auditoría es una actividad profesional que implica al mismo tiempo el ejercicio de una técnica especializada y la aceptación de una responsabilidad pública. No es una actividad meramente mecánica que implique la aplicación de ciertos procedimientos. El auditor requiere de un juicio profesional sólido y maduro para juzgar los procedimientos que deben seguirse y evaluar los resultados obtenidos.

En 1991, la entonces Secretaría de la Contraloría General de la Federación (SECOGEF), se vio en la necesidad de ampliar el alcance del contenido de las normas anteriormente vigentes, puntualizar su aplicación y complementar algunas de éstas con la finalidad de fortalecer la actividad de auditoría pública. Así, la oficina del C. Secretario emite las Normas Generales de Auditoría Pública¹, aplicables en todas las instancias que en forma directa o indirecta realicen tal actividad en la Administración Pública Federal, constituyendo un valioso marco de referencia para el control, la fiscalización y la evaluación de la gestión pública.

¹ Para efectos del presente manual, se utilizará el término de Normas Generales de Auditoría Gubernamental.

Las Normas Generales de Auditoría Pública son once, con sus respectivos pronunciamientos y se presentan en tres grupos:

- **Normas Personales**
- **Normas sobre la Ejecución del Trabajo**
- **Normas sobre el Informe de Auditoría y su seguimiento.**

6.1. Normas Personales

Primera.- Independencia

Esta norma nos dice que el auditor interno gubernamental debe ser autónomo respecto a las actividades que audita y mantener una actitud de independencia mental que garantice la imparcialidad de su juicio en la planeación y ejecución de sus informes y en los demás asuntos relacionados con su actuación profesional.

Los pronunciamientos de esta norma, son los siguientes:

Soberanía de juicio

El auditor público deberá sostener en todo tiempo el señorío de su juicio profesional en las auditorías, guiándose libremente por su criterio en la actividades que realice.

Imparcialidad

Todo auditor público deberá abstenerse de intervenir en los casos considerados como causales de conflictos de intereses, que vulneren la imparcialidad de su criterio.

Objetividad

Incita al Auditor público a expresar en su informe la situación tal y como se encuentra, como resultado de la revisión practicada, aún cuando existan

limitaciones, emitiendo sus juicios y opiniones apoyándose en hechos y evidencias reales.

Segunda.- Conocimiento Técnico y Capacidad Profesional

Esta norma hace referencia a que el personal encargado de realizar la auditoría interna gubernamental, debe contar con el conocimiento técnico, experiencia y capacidad suficiente en auditoría, así como en contabilidad y técnicas administrativas. Además deberá documentarse sobre aquellas disciplinas que sean necesarias para el cabal cumplimiento de sus objetivos.

Conocimiento Técnico

Impone la responsabilidad de garantizar que la auditoría sea ejecutada por personal que en su conjunto posea los conocimientos y la experiencia necesarios para llevarla a cabo.

Los requisitos que deberá cumplir el personal que practique auditoría pública son los siguientes:

- A) Conocimiento de los métodos y técnicas aplicables a la auditoría pública, así como la educación, capacitación y experiencia necesaria para aplicar esos conocimientos en las auditorías a su cargo.
- B) Conocimientos de los organismos, programas, actividades y funciones gubernamentales.
- C) Habilidad para comunicarse con claridad y eficiencia.
- D) La pericia necesaria para desempeñar el trabajo de auditoría encomendado.

Capacidad profesional

La capacidad profesional se obtiene de la aplicación práctica de los conocimientos técnicos. La suma de experiencias ante las diversas

situaciones contribuye a la maduración del juicio profesional, facilitando el discernimiento de situaciones generales y particulares de las Dependencias y entidades.

Actualización de los conocimientos técnicos

El auditor público debe mantener su competencia técnica, con la actualización en los adelantos en materia de normas, procedimientos y técnicas aplicables a la auditoría interna y en las demás disciplinas afines a la función.

Tercera.- Cuidado y diligencia profesionales

En este caso la norma hace referencia al debido cuidado y diligencia profesional en la realización de la auditoría y en la preparación del informe correspondiente, comprometiendo al auditor interno gubernamental a acatar las reglas de ética profesional, al cumplimiento de las normas generales de auditoría gubernamental y al empleo de los procedimientos de auditoría de aplicación general relativos al caso.

Los pronunciamientos de esta norma, exigen al auditor.

Cuidado profesional.

En el desarrollo de su trabajo, el auditor público debe mantener una actitud prudente, establecer el adecuado alcance de sus revisiones y aplicar la metodología apropiada a la naturaleza y complejidad de cada intervención.

La norma presupone para el auditor, los adecuados conocimientos y pericia requeridos para la aplicación de las normas, procedimientos y técnicas de auditoría y la capacidad de análisis de la situación general y particular del área auditada, en lo que atañe al objeto de la revisión.

Diligencia profesional.

El auditor público deberá desempeñar su trabajo con minuciosidad y esmero, poniendo siempre toda su capacidad y habilidades profesionales, con buena fe e integridad.

La calidad del trabajo de auditoría y de los informes correspondientes dependerá del grado en que:

- A) El alcance de la auditoría y la metodología, pruebas y demás procedimientos que se apliquen en ella sean adecuados y permitan tener una seguridad razonable de que se cumplirán sus objetivos.
- B) Los hallazgos y conclusiones estén basados en una evaluación objetiva de evidencia pertinente.
- C) Los hallazgos y conclusiones que se presenten en los informes estén plenamente fundamentados en evidencia suficiente, competente y relevante que se haya obtenido o preparado en el curso de la auditoría.

Comportamiento ético.

Independientemente de su formación académica, quien actúe como auditor público deberá regir su conducta por los pronunciamientos de los Códigos de Ética expedidos por los organismos que rigen las actividades del Contador Público y en su caso los Órganos Internos de control y Auditores Gubernamentales, por las disposiciones de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, teniendo siempre presente que su carácter de servidor público lo obliga a proteger los intereses de la sociedad.

6.2. Normas para la Ejecución del Trabajo

Cuarta.- Planeación

Los auditores internos deberán realizar, de acuerdo a esta norma, previamente a la ejecución de cada auditoría, una adecuada planeación de los objetivos, alcance, procedimientos y oportunidad de los trabajos a desarrollar.

De los pronunciamientos de esta norma se desprende que:

Investigación previa

La investigación previa es un método de apoyo eficaz para seleccionar las áreas específicas donde se va a practicar la auditoría y obtener la información que habrá de utilizarse en la planeación. Es un proceso que permite conseguir rápidamente información sobre las áreas, programas, actividades y funciones, aunque sin someterla a una verificación detallada.

En la investigación previa se deberán considerar aspectos tales como:

- La reputación de la Dependencia o Entidad y la de sus principales funcionarios².
- La efectividad de los canales de comunicación.
- La experiencia anterior en cuanto a la existencia de transacciones de naturaleza "delicada" errores e irregularidades o actos ilegales.
- El funcionamiento del Comité de Control y Auditoría.
- La existencia de restricciones y requisitos reglamentarios.
- La naturaleza y complejidad de los controles internos.

² En efecto el Manual de Auditoría Pública inicia con esta consideración al realizar la investigación previa, sin embargo y como en toda auditoría externa es importante solicitar el organigrama de la institución o área a revisar, las plantillas de personal, los Manuales de Organización, Políticas y Procedimientos, así como la información que permita tener un conocimiento general de la entidad o área objeto de estudio para su posterior selección para la práctica de auditoría.

- Las tendencias económicas.
- La efectividad del control del titular sobre el sector o las Entidades controladas, así como su naturaleza y complejidad.
- Cambios en sistemas, personal u organización.
- Efectividad del propio equipo de auditoría.
- Naturaleza y características de las áreas, operaciones, programas o recursos sujetos a revisión.
- Asignación presupuestal.
- Indicadores financieros y sustantivos.
- Leyes y reglamentos aplicables.

Con base en la investigación de estos aspectos se podrá definir:

- a) Los objetivos de la auditoría
- b) El alcance de la auditoría.
- c) La metodología a utilizar.
- d) Los criterios de evaluación.

Planeación General

Con el propósito de asegurar la adecuada cobertura de los aspectos prioritarios de la Dependencia o entidad, recursos o programas a revisar, prever oportunamente los recursos necesarios a los niveles directivos o autoridades competentes con la debida anticipación acerca de los trabajos a realizar de acuerdo a las normas o requerimientos establecidos en cada instancia, es esencial la conformación de un programa general.

Para la identificación de las áreas, operaciones, programas o recursos prioritarios y para la determinación de las clases y tipos de auditoría a aplicar y del alcance general, deberán tomarse en cuenta los resultados de la

investigación previa y los factores de importancia relativa, riesgo potencial y calidad de los controles.

Formulación de los programas específicos de revisión.

Es necesaria la planeación detallada de la auditoría, por lo que se deberán elaborar los programas específicos de revisión por escrito, pues los programas son esenciales para que las auditorías se efectúen con eficiencia y eficacia. Los programas de auditoría proporcionan:

- a) Una descripción de los métodos, técnicas y procedimientos de auditoría que se sugiere aplicar para cumplir con los objetivos de la auditoría.
- b) Una base para designar sistemáticamente el trabajo a los auditores y a sus supervisores.
- c) Una base para llevar registro sumario del trabajo realizado.

Los programas deberán incluir:

- a) Introducción y antecedentes.
- b) Objetivos de la auditoría.
- c) Alcance de la auditoría.
- d) Métodos de auditoría.
- e) Instrucciones especiales.
- f) Informe

Quinta.- Examen y Evaluación a los Sistemas de Control

El auditor interno gubernamental debe efectuar un adecuado examen y evaluación de la suficiencia y efectividad del sistema de control interno contable, administrativo y operacional establecido en la entidad.

Existencia y suficiencia de los sistemas de control.

La administración es responsable de implantar un sistema eficaz de control interno operativo y contable. El auditor público debe efectuar un examen y evaluación respecto a la existencia y suficiencia de los procedimientos, políticas y registros que conforman los sistemas de control.

Efectividad de los sistemas de control.

El auditor interno debe realizar un examen y evaluación de las transacciones que procesan los sistemas de control, con el propósito de verificar que los procedimientos, políticas, mecanismos, registros, etc., que los integran, sean efectivos, funcionen de acuerdo con lo previsto, y que los objetivos de control que persiguen los propios sistemas están siendo cumplidos.

Examen de los objetivos de los sistemas de control.

El auditor público deberá cerciorarse de la existencia y propiedad de los procedimientos y mecanismos de salvaguarda de los recursos en general, así como el debido uso y funcionamiento de los mismos, además de verificar si los sistemas de registro incluyen la totalidad de las operaciones realizadas, y si los métodos y procedimientos utilizados permiten confiar en la información financiera y operacional que de ellos emana, reflejando adecuadamente tanto lo referente a la obtención y empleo de los recursos, como el cumplimiento de las metas y objetivos de los programas.

También deberá comprobar que los procedimientos establecidos aseguran razonablemente el cumplimiento de las leyes, reglamentos, normas, políticas y otras disposiciones de observancia obligatoria.

Prevención de errores e irregularidades

Los sistemas de control establecidos por la administración, deben contener procedimientos, mecanismos y políticas que prevengan o minimicen

posibilidad de cometer errores o irregularidades. Un buen sistema de control reduce dicha posibilidad, haciéndolos administrables, aunque no pueda prevenirlos totalmente.

Resultado de la evaluación.

Como resultado del examen y evaluación de los sistemas de control, el auditor público deberá hacer las recomendaciones necesarias para mejorar el diseño y funcionamiento de los elementos de los mismos. Asimismo, el grado de confianza que le merezca el sistema examinado, le permitirá precisar la naturaleza, extensión y oportunidad que va a dar a los procedimientos de auditoría.

Sexta.- Supervisión del trabajo de auditoría.

Todo el trabajo que ejecute el personal durante el proceso de la auditoría, desde su planeación, hasta la rendición del informe y su seguimiento debe ser cuidadosamente supervisado.

Responsabilidad de quien dirige la función.

El directivo de mayor jerarquía en el grupo de auditores podrá delegar parte de la supervisión en el rango de supervisores que dependen de él, para lo cual establecerá los mecanismos y procedimientos adecuados de supervisión y vigilar de cerca la actuación de los auditores que ejerzan esta actividad.

Supervisión del personal subalterno.

Los auditores con mayor experiencia, conocimiento técnico y capacidad profesional, deberán instruir y dirigir adecuadamente a sus subordinados respecto del trabajo que les hayan asignado en cumplimiento del programa de auditoría, y los deberán ayudar a desarrollar sus conocimientos y capacidades.

Intensidad de la supervisión.

El grado de supervisión que se ejerza sobre el personal de la auditoría, dependerá tanto de los conocimientos y capacidad profesionales de los ayudantes o personal subalterno, como del grado de dificultad que tenga la auditoría y de la probabilidad de errores o irregularidades en las actividades auditadas.

Campos de supervisión.

La supervisión debe abarcar la verificación de:

- a) La debida planeación de los trabajos.
- b) La ejecución del trabajo conforme al programa de auditoría y las modificaciones autorizadas al mismo, aplicando los procedimientos y técnicas con los alcances previos.
- c) La apropiada formulación de los papeles de trabajo.
- d) El necesario respaldo de las observaciones y conclusiones.
- e) El adecuado cumplimiento de los objetivos de auditoría.
- f) Los requisitos de calidad de los informes de auditoría en cuanto a precisión, claridad y objetividad, y que se formulen en términos constructivos, convincentes e inteligibles³.
- g) El cumplimiento de las Normas Generales de Auditoría Pública y de los procedimientos de auditoría de aplicación general.

Séptima.- Obtención de la evidencia

Atendiendo al objeto del trabajo, el auditor público deberá realizar con la amplitud que estime necesaria, las pruebas adecuadas para obtener evidencia de calidad que fundamente objetiva y razonablemente sus conclusiones y recomendaciones.

³ Lúcidias, claras y comprensibles.

Objeto de la evidencia.

La finalidad de la evidencia en auditoría, es obtener suficientes elementos de juicio que permitan al auditor llegar a un grado razonable de convencimiento acerca de la realidad de los hechos y situaciones observados, la veracidad de la documentación revisada, y la confiabilidad de los sistemas y registros examinados, para fundamentar sólidamente su opinión.

Calidad de la evidencia.

La evidencia es de calidad cuando cumpla con los requisitos básicos de suficiencia, competencia, relevancia y pertinencia. Los papeles de trabajo deberán mostrar los detalles de la evidencia y revelar la forma en que se obtuvo.

- a) Suficiencia.- Es suficiente la evidencia objetiva y convincente que basta para sustentar los hallazgos, conclusiones y recomendaciones del auditor.
- b) Competencia.- Para que sea competente, la evidencia debe ser válida y confiable.
- c) Relevancia.- Se refiere a la relación que existe entre la evidencia y su uso.
- d) Pertinencia.- Cuando es congruente con las observaciones, conclusiones y recomendaciones de la auditoría.

Criterios para la obtención de la evidencia

En la obtención de la evidencia, el auditor se guiará por los criterios de importancia relativa y de riesgo probable. La importancia relativa se refiere al significado de la evidencia en el conjunto de la información; el riesgo probable, a las posibilidades de error en la conformación y comprobación de la evidencia.

El auditor público aplicará los procedimientos y técnicas de auditoría con la oportunidad y alcance que juzgue necesarios, de acuerdo a los objetivos de la

revisión, la amplitud del universo sujeto a examen y las circunstancias específicas del trabajo a fin de reunir los suficientes elementos de juicio.

Octava.- Papeles de trabajo

La evidencia se deberá documentar en papeles de trabajo, en virtud de que atestiguan la labor realizada y constituyen el nexo entre ésta y el informe de auditoría.

Naturaleza y característica de los papeles de trabajo.

El resultado de la aplicación de los procedimientos, de auditoría debe asentarse en cédulas y documentos que reciben el nombre de papeles de trabajo.

Los papeles de trabajo deben formularse con claridad, pulcritud y exactitud, y consignar todos los datos referentes al análisis, comprobación, opinión y conclusiones sobre los hechos, transacciones o situaciones específicos examinados y todo aquello que se involucra en el proceso de revisión.

Como regla general, los papeles de trabajo deben cumplir:

- a) Incluir el programa de auditoría y sus modificaciones por escrito referenciándolo con los papeles de trabajo.
- b) Contener índices, referencias, cédulas y resúmenes adecuados.
- c) Estar fechados y firmados por la persona que los preparó.
- d) Ser revisados por un supervisor.
- e) Ser completos y exactos.
- f) Ser comprensibles sin necesidad de explicaciones orales.
- g) Ser tan legibles y ordenados como sea posible.
- h) Limitarse a los asuntos que sean pertinentes e importantes.

Propiedad y salvaguarda de los papeles de trabajo.

El manejo y custodia de los papeles de trabajo son exclusivos del grupo de auditores.

La información contenida en ellos es de carácter confidencial, y su uso y consulta están vedados por el secreto profesional a toda persona ajena al grupo de auditores, salvo requerimiento o mandato de la autoridad competente.

Novena.- Tratamiento de irregularidades

El auditor público, en el curso de cualquier auditoría, deberá prestar especial atención a aquellas transacciones o situaciones que denoten indicios de irregularidades, aún cuando éstas sean ajenas a los objetivos de la revisión pero cuente con la evidencia de ello; las hará del conocimiento de las autoridades competentes a la brevedad posible a fin de que tomen las medidas correctivas pertinentes.

Detección de errores e irregularidades

El auditor deberá estar consciente de las posibilidades e indicios de errores o irregularidades. El adecuado conocimiento de la naturaleza y particularidad de las operaciones, facilitan al auditor la identificación de indicios de irregularidades.

Cuando se manifiestan tales indicadores, el auditor está obligado a ampliar el alcance de los procedimientos necesarios, a fin de precisar, la existencia de irregularidades.

Investigación de irregularidades

La investigación de irregularidades demanda del auditor extremar su prudencia y profesionalismo; deberá obtener la participación de especialistas

que apoyen el proceso, particularmente se hace necesaria la intervención de profesionales en la rama jurídica.

Tratamiento de actos ilícitos

El auditor deberá proceder con el debido cuidado profesional y discreción al dar seguimiento a los indicios de actos ilícitos, para no interferir con las investigaciones y/o procedimientos legales que puedan emprenderse en lo futuro.

En ciertas circunstancias, las leyes exigirán que el auditor, antes de ampliar las pruebas y otros procedimientos de auditoría, informe de inmediato de los indicios de actos ilícitos a las autoridades a las que compete investigar esta clase de hechos o aplicar las leyes correspondientes. El auditor también podrá estar obligado a suspender o a posponer la auditoría o una parte de ella para no interferir con una investigación en particular.

6.3. Normas sobre el informe de auditoría y su seguimiento.

Décima.- El informe de auditoría

Al término de cada intervención el auditor presentará a la autoridad competente, por escrito y con su firma, un informe acerca de la auditoría practicada.

Calidad del informe de auditoría

La información que proporciona el reporte de auditoría, debe reunir principalmente los siguientes atributos y calidad:

- a) Oportunidad.- De tal manera que la información permita tomar a tiempo las acciones requeridas.

- b) **Integridad.-** Deben incluirse todos los hechos importantes observados, sin omisión alguna.
- c) **Competencia.-** Asegurarse de que los resultados informados corresponden al objeto de la auditoría.
- d) **Relevancia.-** Considerar los asuntos trascendentales para la situación u operaciones de las áreas examinadas, sin abundar en detalles innecesarios.
- e) **Objetividad.-** Presentar con imparcialidad la verdad o realidad de los actos, hechos o situaciones comprobados y que estén respaldados con evidencia probatoria indubitable⁴.
- f) **Convicción.-** Hacer que la solidez de la evidencia conduzca a cualquier persona prudente a las mismas conclusiones a que llegó el auditor.
- g) **Claridad.-** Cuidar que la estructura, terminología y redacción empleadas, permitan que la información pueda ser entendida por cualquier persona.
- h) **Utilidad.-** Aportar elementos que propicien la optimización de los recursos y el mejoramiento de la administración.

Contenido del informe de auditoría

El contenido del informe de auditoría, varía de acuerdo a la instancia que la practique y a los objetivos de la misma. Los siguientes elementos, cuando menos, deberán aparecer en el cuerpo del documento:

- a) Naturaleza, alcance y objetivo del trabajo desarrollado.
- b) Manifiestar expresamente su opinión acerca de la propiedad y debido funcionamiento de los sistemas de operación, registro, control, información financiera e información de las operaciones.
- c) Conclusión u opinión del trabajo desarrollado.

⁴ Fuera de dudas.

Observaciones, conclusiones y recomendaciones

Las conclusiones a que llegue el auditor deben concernir primordialmente a la confiabilidad de la información y a la especificación de los actos, hechos y situaciones, favorables o cuestionables, que haya observado con relación al objeto de su revisión.

Las observaciones del auditor deberán caracterizarse por su relevancia, claridad, concisión y objetividad, y cuantificarse cuando sea posible; las recomendaciones deberán ser precisas, prácticas y orientadas a la eliminación de las irregularidades y deficiencias, y evitar su recurrencia con el fin de mejorar el desempeño de la Dependencia o Entidad auditada.

Discusión con los responsables de las áreas auditadas

El auditor discutirá su informe con los responsables de las áreas examinadas, antes de su presentación formal. En esa discusión podrá conseguir pruebas adicionales y elementos de juicio que no se le hayan aportado durante el desarrollo de su trabajo y lo lleven a modificar su opinión, y en todo caso le permitirá asegurar la solidez de la evidencia.

Si existiera desacuerdo entre los responsables de las áreas examinadas y el auditor, éste último solicitará que se le presenten por escrito los puntos de vista contrarios debidamente razonados y los incluirá en su informe.

Reportes específicos

Los informes o reportes específicos que soliciten las instancias competentes, deberán observar las características enunciadas por esta norma.

Responsabilidad sobre la opinión vertida en el informe

El auditor es responsable de las conclusiones, juicios y recomendaciones vertidas en sus informes.

Onceava.- Seguimiento de las recomendaciones

El auditor hará el seguimiento de las acciones correctivas adoptadas como resultado de las observaciones y recomendaciones contenidas en el informe de auditoría.

Objeto del seguimiento.

La verificación de que las acciones correctivas y de mejora que ha recomendado el auditor interno, se lleven a la práctica, constituye una de las principales responsabilidades de la función, ya que es la forma de coadyuvar a la mejora en general de la administración de la Entidad.

Promoción de la toma de decisiones

El auditor debe cerciorarse de que las medidas correctivas se han puesto en vigor oportunamente y que permiten alcanzar los resultados deseados.

Cuando no se hayan tomado las medidas necesarias en asuntos que sean importantes para el logro de los objetivos o de la eficiencia en las operaciones de las áreas auditadas, hará constar este hecho en los informes que presente posteriormente ante los niveles decisorios o autoridades competentes.

7. METODOLOGÍA DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

GENERALIDADES

Concepto de auditoría

"La auditoría es un proceso sistemático para obtener y evaluar de manera objetiva las evidencias relacionadas con informes sobre actividades económicas y otros acontecimientos que a ella competen. El fin del proceso consiste en determinar el grado de correspondencia del contenido informativo con las evidencias que le dieron origen, así como determinar si dichos informes se han elaborado observando principios establecidos para el caso."

Esta conceptualización es obra de la *American Accounting Association*¹, otro concepto es el siguiente:

"...la auditoría es la revisión sistemática y organizada de los sistemas en funcionamiento para ver si en ellos se verifican las siguientes propiedades:

- a) Si los objetivos tenidos en cuenta para su diseño siguen vigentes.
- b) Si tal diseño guarda coherencia con el propósito de alcanzar tales objetivos.
- c) Si el sistema funciona tal cual fue diseñado.
- d) Si realmente permite el cumplimiento de los objetivos."²

¹ Cook, John W, Auditoría..., p. 5

² Fowler Newton, Enrique. Cuestiones fundamentales de auditoría..., p.4

Según Enrique Fowler, " ...la auditoría es la técnica encargada de supervisar y vigilar la correcta marcha de las operaciones de una entidad, detectando anomalías en los sistemas y operaciones para que, por su conocimiento se pueda estar en condiciones de presentar cifras reales, así como de mejorar la eficiencia y eficacia de las operaciones y la producción."³

Estos conceptos provienen no solo de diferentes autores, sino también de diferentes países, sin embargo, la esencia no deja de ser la misma. Todos coinciden en que la auditoría es una revisión, con todo lo que ello implica, es decir, evaluación, examinación, análisis, comprobación, verificación, de manera sistemática a actividades, operaciones y registros para determinar ya sea su razonabilidad, eficiencia o eficacia en función de parámetros previamente establecidos; dicha revisión, claro está, debe ser realizada por personal independiente a la operación.

Tipos de auditoría

La auditoría es susceptible de ser aplicada en diversos campos o áreas específicas, de acuerdo a ello tendrá ciertas características que la harán distinta una de la otra. La singularidad de cada auditoría dependerá entre otras cosas, de quien practica la auditoría, el objetivo que ésta persigue, el objeto sujeto a revisión, el alcance, el enfoque, la periodicidad, el usuarios final⁴, los procedimientos y técnicas, etc.

De acuerdo a lo anterior, y para efectos de estudio, podemos clasificarla como, sigue:

³ Adam Adam, Alfredo, Coautores, La auditoría Interna en la Administración Pública Federal... p. 15

⁴ Los tipos de usuarios pueden ser internos o externos; por los primeros, tenemos a los accionistas, directores, funcionarios, empleados, etc; por los segundos están las autoridades fiscales, los proveedores, los clientes, futuros accionistas, etc.

- Auditoría de Estados Financieros.
- Auditoría Administrativa.
- Auditoría Operacional.
- Auditoría Social o de Gestión.
- Auditoría Técnica.
- Auditoría Integral.

Auditoría de Estados Financieros

Es la revisión de los libros y registros contables de una entidad; así como el estudio y evaluación del control interno y procedimientos contables, administrativos de la misma, basados en técnicas específicas (Normas y Procedimientos de Auditoría), con la finalidad de emitir una opinión acerca de la razonabilidad de las cifras presentadas en los Estados Financieros.

Auditoría Administrativa

Es el examen comprensivo y constructivo de la estructura de la organización de una empresa, institución, sección de gobierno, o cualquier parte de una entidad, en cuanto a sus planes y objetivos, sus métodos y controles, su forma y operación y sus facilidades humanas y físicas.

Auditoría Operacional

Consiste en el examen de las áreas de operación de una empresa, institución, sección de gobierno o cualquier parte de una entidad para determinar si se tienen controles para operar con eficiencia, tendiendo a la disminución de costos para incrementar la productividad, con la cual se cubren los siguientes objetivos:

- a) **Salvaguardar los activos**
- b) **Obtención de información**
- c) **Promoción de la eficiencia operacional**
- d) **Adhesión de políticas establecidas por la Dirección de la Entidad**
- e) **Cumplimiento por parte de la entidad de las disposiciones legales para el mejor funcionamiento de sus operaciones**

Auditoría Social o de Gestión

Permite revisar y evaluar los logros sociales alcanzados por una determinada entidad. Para que pueda llevarse a cabo este tipo de revisión, es necesario que la entidad maneje lo que se conoce como Contabilidad Social, que permite determinar los beneficios generados en favor de la sociedad a la cual sirva. Permite controlar e informar sobre aspectos como: personal empleado, inversión en remuneraciones al mismo, participación en el mercado con precios accesibles, etc.

Auditoría Técnica

Es la revisión y evaluación de las actividades técnicas especializadas, basadas en el tipo de intervención de la auditoría, en ella interviene personal especializado en dicha área como lo pueden ser ingenieros, arquitectos, médicos, etc.

Auditoría Integral

Muy similar a la anterior, podemos decir que la auditoría integral es un proceso continuo sustentada en la emisión de una opinión imparcial y calificada, producto del informe elaborado por un grupo multidisciplinario y su propósito fundamental es evaluar el grado de efectividad con que se cumplen las metas y objetivos de una entidad en todas sus áreas y operaciones que realiza.

Atendiendo a la naturaleza de los sujetos revisores, podemos clasificar a la auditoría de la siguiente manera:

- Auditoría Interna
- Auditoría Externa
- Auditoría Pública

Auditoría Interna

Es llevada a cabo por empleados de la entidad cuyos procedimientos e informes están siendo revisados. Dentro de una organización, los auditores internos deben ser independientes de aquellos cuyos trabajos se revisan. Ocupan una posición de asesoría y deben presentar sus informes directamente a alguien de las áreas administrativas más altas de la organización. Al revisar el sistema de información interna, el auditor determina si éste ha sido diseñado de manera efectiva para comunicar las instrucciones de la dirección, recopilar la información necesaria e informar a la dirección los resultados de las actividades de las operaciones realizadas. Esta revisión, en consecuencia, consiste en la evaluación de los sistemas implantados, observaciones sobre el funcionamiento de los mismos y recomendaciones para su mejora.

Auditoría Externa

La mayor parte de las organizaciones presentan en algún momento informes financieros a usuarios externos, tales como bancos, otros acreedores y probables inversionistas. Estos usuarios externos de la información contable necesitan tener la seguridad de que los informes financieros se presentan adecuadamente y cumpliendo con los Principios de contabilidad Generalmente Aceptados. Por lo tanto, con frecuencia los usuarios externos exigen que la información contable sea revisada por un auditor independiente.

Son los contadores públicos quienes llevan a cabo el papel de auditores independientes; ellos comprenden que en muchos grupos ajenos a la entidad que presenta los informes, confían en su dictamen respecto a si la información contable cumple con los principios establecidos. Este dictamen se expone en el informe del auditor, en el cual expresa su opinión sobre la presentación de los Estados Financieros de la entidad⁵. El valor de su dictamen depende sobre todo de su reputación profesional en cuanto a su independencia mental y su objetividad.⁶

Auditoría Pública

La auditoría pública es aquella que realizan los auditores a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

La Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo tiene la siguiente definición:

"La auditoría pública es una función independiente, de apoyo a la función ejecutiva, orientada a la verificación, examen y evaluación de la organización, de la planeación de los controles internos, de la productividad tanto interna como externa y de la observancia de la legislación aplicable a las áreas y operaciones de las dependencias y entidades de la Administración Pública

⁵ De acuerdo al Boletín 4010 emitido por la Comisión de Normas y Procedimientos de Auditoría, los tipos de dictamen pueden ser:

- Sin salvedad o limpio.- Cuando después de aplicar un examen de estados financieros, no existen situaciones relevantes que expresar.
 - Con salvedades.- Cuando existen situaciones que por su importancia deban revelarse. Si las salvedades no pueden cuantificarse razonablemente, así deberá indicarse en el dictamen.
 - Con abstención de opinión.- Cuando el alcance del examen realizado por el auditor haya sido limitado en forma tal, que no proceda la emisión de un dictamen con salvedades. Se deberá indicar todas las razones que dieron lugar a dicha abstención.
 - Negativo.- Cuando como consecuencia de su examen, el auditor encuentra que los estados financieros no están de acuerdo con principios de contabilidad y las desviaciones son a tal grado importantes, que la expresión de un examen con salvedades no sería adecuada.
- ⁶ Cook, John W. Auditoría..., p. 6 y 7

Federal, con el propósito de determinar el grado de economía, eficiencia y eficacia en el manejo de los recursos para el efectivo logro de las metas y objetivos.”

Esta clase de auditoría comprende los siguiente tipos:

- Auditoría Gubernamental
- Auditoría Externa

Auditoría Gubernamental

Diversas dependencias del gobierno federal, estatal y local llevan a cabo las auditorías. Una investigación por parte de éstas dependencias puede ser similar a una auditoría interna, en cuanto el examen se concentre en las propias operaciones de las dependencias, o se puede concentrar el examen sobre las operaciones de una entidad externa que tenga ciertas relaciones con la dependencia del gobierno, y en este caso puede tener muchos aspectos similares a los de una auditoría externa independiente. Las auditorías practicadas por las dependencias gubernamentales varían sobremanera en cuanto al alcance y propósito. Van desde las auditorías que tiene un solo fin, hasta auditorías muy generales y amplias que evalúan el funcionamiento de la administración, el logro de metas de un programa o la eficiencia de la administración de recursos.

De acuerdo al boletín “D” Bases Generales del Programa Anual de Control y Auditoría emitido por la SECODAM, en las auditorías que programe la entidad se deberá dar a la función de control un enfoque moderno, estas deberán orientarse a fortalecer las acciones preventivas, el seguimiento de programas y la evaluación del desempeño a todos los niveles de cada área de la Dependencia o Entidad, así como a promover la creación de un ambiente de autocontrol, autocorrección y autoevaluación.

Por lo anterior y de acuerdo a las características, alcance, profundidad y objetivos de cada revisión, las auditorías que programe el Órgano Interno de Control se deberán presentar conforme a los siguientes grupos de auditoría:

- Auditorías Integrales (Enfoque de Flujo de Operación)
- Auditorías Específicas
- Auditorías de Evaluación de Programas
- Auditorías de Seguimiento

Auditorías Integrales (Enfoque de Flujo de Operación)

La auditoría integral es la evaluación del grado y forma de cumplimiento de las metas y del objetivo social de una Dependencia o Entidad.

Esta clase de revisiones evalúan:

- El grado y forma en que los recursos financieros, materiales y humanos son administrados con honestidad, economía, eficiencia, eficacia y transparencia, así como el cumplimiento de medidas de racionalidad, austeridad y disciplina fijadas en el Presupuesto de Egresos de la Federación y acordes a las demandas actuales de la sociedad.
- La oportunidad con que son registradas en términos monetarios las operaciones financiero-administrativas.
- La existencia y calidad de sistemas de control e información.
- El estricto cumplimiento de las disposiciones normativas, legales y reglamentarias aplicables.
- Existencia de esquemas claros de rendición de cuentas y cumplimiento oportuno de los mismos.

La determinación del alcance que deba darse a la auditoría integral estará sujeta a:

- **La misión y los objetivos de la Dependencia o Entidad.**
- **La naturaleza, magnitud y complejidad de las funciones de las áreas por revisar.**
- **La existencia, confiabilidad y calidad de sistemas de control interno tanto operativo como contable y mecanismos de autocontrol, autocorrección y autoevaluación.**
- **La importancia relativa y el riesgo de las operaciones.**

Esta auditoría integral supone efectuar durante su ejecución, un examen y evaluación de la planeación, organización, control interno operativo, control interno contable y modernización administrativa, así como el cumplimiento de las disposiciones legales y administrativas aplicables al área o programa por revisar.

Las auditorías integrales se codifican en los siguientes flujos:

- **Nóminas**
- **Egresos**
- **Conversión**
- **Ingresos**
- **Tesorería**
- **Reporte Financiero**

Los flujos enunciados se identifican con una clave (Anexo I de este capítulo) y se enfocan a la revisión de: Recursos Humanos; Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios; Almacenes e inventarios de Bienes de Consumo; Obra Pública; Inventarios y Activos Fijos; Producción; Presupuesto (Gasto de Inversión y Gasto

Corriente); Ingresos; Disponibilidades; Pasivos; y, Sistemas de Información y Registro.

Las auditorías integrales deberán programarse con el alcance, fuerza de trabajo y el trimestre que estimen conveniente los Órganos Internos de Control, reiterándose la flexibilidad y autonomía de gestión, debiendo considerar entre otros aspectos los siguientes:

- Las necesidades y prioridades de la Dependencia o Entidad, periodos donde más operaciones se efectúen, se dé la conclusión de las mismas, o bien se eroguen las mayores cantidades de dinero.
- Procurar que las auditorías integrales se concluyan en los periodos en que fueron programadas, evitando en lo posible su reprogramación, sustitución o cancelación.

Es recomendable se programen y ejecuten durante el ejercicio las 12 revisiones integrales, ya que ello permitirá conocer al final del año la trascendencia de la problemática de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. Sin embargo, si por alguna razón se omite alguna revisión integral, se deberá hacer la justificación correspondiente en el documento denominado "Bases y Criterios considerados para la Selección de las Revisiones".

Auditorías Específicas

- Estas auditorías pueden ser administrativas, operativas, financieras, de legalidad o sustantivas y deben orientarse a reforzar los objetivos de las auditorías integrales a través de revisiones con alcances, enfoques y objetivos particulares, hacia determinadas unidades administrativas, recursos, áreas o

programas, abarcando todas las fases que integran su operación, sometiendo a cada una de ellas a los diferentes tipos de auditoría que les sean aplicables.

Las auditorías específicas se pueden realizar cuando:

- Sean de interés del público en general o de una autoridad superior para informar o emprender acciones de tipo administrativo, penal o civil según corresponda.
- La SECODAM, el titular de la Dependencia o Entidad u otra instancia facultada, soliciten expresamente una revisión con características, alcances y lineamientos específicos.
- El Órgano Interno de Control de acuerdo con la investigación previa, detecte áreas, recursos o programas de alto riesgo, que deban ser revisados con mayor frecuencia y profundidad.
- Se dirijan a unidades administrativo-operativas y sucursales de la propia Dependencia o Entidad, o bien a otras Entidades coordinadas que no cuenten con Órgano Interno de Control propio.

Las claves de programa que se utilizarán para estas revisiones comprenden de la 100 a la 400, así como la clave 700 (Anexo I de este capítulo).

Auditorías de Evaluación de Programas

Se orientan a la revisión de los programas prioritarios que el Gobierno Federal asigna a una Dependencia o Entidad, así como a los especiales, por ejemplo: Procampo, Créditos del Banco Mundial, Descentralización de funciones, Programa de Modernización de la Administración Pública 1995-2000 o Programas Sectoriales, todos ellos por realizarse a través de las áreas sustantivas de la Institución.

Las revisiones deberán efectuarse con la oportunidad, frecuencia y tiempo que el Órgano Interno de Control determine, teniendo como propósito fundamental verificar el cumplimiento de las metas, objetivos y de la normatividad aplicable, de acuerdo con la misión de la Dependencia o Entidad.

Estas intervenciones deberán orientarse a comprobar si el presupuesto asignado fue el efectivamente devengado, se cumplió en los tiempos comprometidos con los programas prioritarios y sustantivos, así como medir el grado y forma de efectividad con que se alcanzaron las metas y objetivos, (principalmente los enunciados en el Programa Anual de Trabajo y en el Programa Operativo Anual) y la adopción de mecanismos que coadyuvaron a la modernización administrativa para la satisfacción de su población objetivo y de la calidad de los servicios. Lo anterior, tanto a nivel Dependencia o Entidad, como de sus coordinadas sectoriales.

En las Dependencias y Entidades que cuenten con proyectos financiados parcial o totalmente con recursos provenientes de los Bancos Internacional de Reconstrucción y Fomento Interamericano de Desarrollo, de manera adicional al examen del cumplimiento de los programas sustantivos, se recomienda que los Órganos Internos de Control consideren al menos dos revisiones enfocadas al cumplimiento de los convenios contraídos con los bancos mencionados.

La clave de programa que se utilizará para estas revisiones será 600 (Anexo I de este capítulo).

Auditorías de Seguimiento

Las auditorías de seguimiento se refieren a la verificación, que el Órgano Interno de Control debe efectuar, para asegurar que las áreas ya auditadas estén

atendiendo, en los términos y plazos acordados y establecidos, las recomendaciones tanto preventivas y correctivas, así como aquellas referentes a la modernización administrativa planteadas por el Órgano Interno de Control y los diversos órganos fiscalizadores.

Además de comprobar que la normatividad vigente sea observada por las áreas sustantivas a fin de evitar la recurrencia de observaciones que se presentan revisión tras revisión.

Se sugiere que con el fin de homogeneizar estas revisiones programen cuatro al año, es decir, una al final de cada trimestre y se les destine la fuerza de trabajo y semanas de revisión necesarias, tomando como base la problemática que a esa fecha esté pendiente de solventarse.

En cada una de las cuatro intervenciones, se considerará el seguimiento del total de las salvedades, observaciones o recomendaciones informadas por:

- El propio Órgano Interno de Control.
- Delegado o Comisario.
- Dependencia Coordinadora de Sector.
- Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión Pública (SECODAM).
- Dirección General de Auditoría Gubernamental (SECODAM).
- Despacho de Auditores Externos.
- Contaduría Mayor de Hacienda.
- Otras instancias fiscalizadoras.

La clave de programa por utilizar para estas revisiones será 500 (Anexo I de este capítulo).

A manera de comentario, actualmente existen diferentes grupos u organismos fiscalizadores dentro de la misma Administración Pública, que intervienen en las dependencias y entidades del gobierno de manera activa en la realización de auditorías, las cuales tienen características de externas. Pero existe un problema, éste radica en que en un mismo ejercicio llegan a intervenir hasta tres de esos grupos. A manera de ejemplo diremos que en 1995, el HGM recibió la visita de los auditores de la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, Contaduría Mayor de Hacienda y la entonces Unidad de Contraloría Interna de la Secretaría de Salud (UCI).⁷

Estas intervenciones propician que las unidades administrativas y médicas del Hospital se vean con serios problemas al proporcionar la información a los auditores, ya que "coincidentalmente" llegaron al mismo tiempo; además se generaron observaciones muy similares con posteriores problemas de solventación, en virtud de que los criterios para solventar en cada caso son diferentes.

Auditoría Externa

Es aquella realizada por auditores externos designados por la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo.

El Órgano Interno de Control y su función de auditoría.

Para realizar cualquiera de estos tipos de auditoría, a excepción de la externa, el Órgano Interno de Control (OIC) del Hospital General de México (HGM), en ejercicio de sus funciones tiene las siguientes obligaciones:

⁷ Actualmente la UCI se denomina Contraloría General de la Secretaría de Salud.

- Conocer la naturaleza, propósitos y alcances de su ejercicio, así como las normas que regulan la función de auditoría interna gubernamental;
- Tener un pleno entendimiento de los objetivos, políticas y planes del Hospital General, y
- Un exhaustivo conocimiento de las características de las operaciones y administración del Hospital.

En este sentido y con el objeto de llevar a cabo en forma ordenada y sistemática la realización de la auditoría, el OIC, deberá aplicar la metodología establecida por la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, la cual comprende cuatro grandes apartados:

- 1) Planeación General
- 2) Planeación Específica
- 3) Ejecución
- 4) Informe y Seguimiento

El apoyo a la función directiva, se entiende en una primera instancia como un esquema preventivo en el que el OIC debe, entre otras cosas:

- Auxiliar en la toma de decisiones, al proporcionar información relevante, clara y concreta, respecto a los resultados obtenidos en el desarrollo de las operaciones que realiza la empresa, identificando puntos de mejora en aquellas fases de la operación en las que se identificaron desviaciones;
- Promover la existencia de controles internos de todas las áreas de manera que se eviten desperdicios, dispendios y deficiencias, y

- **Conocer la naturaleza, propósitos y alcances de su ejercicio, así como las normas que regulan la función de auditoría interna gubernamental;**
- **Tener un pleno entendimiento de los objetivos, políticas y planes del Hospital General, y**
- **Un exhaustivo conocimiento de las características de las operaciones y administración del Hospital.**

En este sentido y con el objeto de llevar a cabo en forma ordenada y sistemática la realización de la auditoría, el OIC, deberá aplicar la metodología establecida por la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, la cual comprende cuatro grandes apartados:

- 1) Planeación General
- 2) Planeación Específica
- 3) Ejecución
- 4) Informe y Seguimiento

El apoyo a la función directiva, se entiende en una primera instancia como un esquema preventivo en el que el OIC debe, entre otras cosas:

- **Auxiliar en la toma de decisiones, al proporcionar información relevante, clara y concreta, respecto a los resultados obtenidos en el desarrollo de las operaciones que realiza la empresa, identificando puntos de mejora en aquellas fases de la operación en las que se identificaron desviaciones;**
- **Promover la existencia de controles internos de todas las áreas de manera que se eviten desperdicios, dispendios y deficiencias, y**

- Vigilar y supervisar la corrección de ineficiencias o desviaciones, así como cerciorarse de que las medidas propuestas para subsanarlas, sean puestas en vigor oportunamente y permitan alcanzar los resultados deseados.

7.1 La Planeación Anual

De conformidad con la norma cuarta de Auditoría Gubernamental, el OIC del HGM debe conformar un Programa Anual de Control y Auditoría (PACA) que permita entre otros aspectos:

- Asegurar que las auditorías que se practiquen, se orienten a la revisión de las áreas o funciones prioritarias del Hospital, considerando para tal efecto aquellas que por su naturaleza específica resulten de importancia fundamental para la consecución de las metas y objetivos definidos:
- Prever oportunamente los recursos humanos y materiales que se requieran para desarrollar adecuadamente la función; e
- Informar y obtener la aprobación del Director General del Hospital, así como de conformidad a lo señalado en el Boletín "D", hacerlo del conocimiento de la autoridad competente, acerca de la revisión que el OIC tiene programado realizar durante el año.

Al no contar el OIC del HGM con un documento que marque la metodología a seguir en la realización de sus revisiones y cumplimiento al Programa Anual de control y Auditoría, los procesos que se describen a continuación y que constituyen junto con el presente manual la aportación de este trabajo de investigación, permiten facilitar los elementos que garantizan una efectiva planeación anual, planeación específica y ejecución de las auditorías, por lo cual se describen en forma cronológica y secuencial las acciones a realizar, en sus apartados correspondientes.

7.1.1. Proceso para determinar la planeación anual

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
---------	-------------	----------------------------	-------------------

INICIO			
1	Contralor Interno	Analiza las Bases Generales del Programa Anual de Control y Auditoría (PACA); así como los Criterios Generales para la Planeación y Ejecución del control y de la auditoría en la Administración Pública Federal emitida por la SECODAM.	Boletín "D" de la SECODAM el cual establece las Bases
2	Contralor Interno	Realizar investigación documental previa a la programación de las auditorías, para garantizar la objetividad que requiere el proceso de selección de las revisiones a practicar, destacándose entre otros: <ul style="list-style-type: none"> • Lineamientos, prioridades y programas establecidos por el sistema. • Criterios establecidos por el OIC. • Manuales de Organización y Procedimientos. • Estructura administrativa y operativa. • Presupuestos y Estados Financieros. • Carta de recomendaciones de auditoría externa. • Indicadores financieros y de productividad. • Resultados de auditorías practicadas en ejercicios anteriores, carpetas y actas de las sesiones de la Órgano de Gobierno y del Comité de Control y Auditoría. 	Generales del Programa Anual de Control y Auditoría
3	Contralor Interno	Diseña proyecto del Programa Anual de Control y Auditoría e identifica las áreas, operaciones, programas o recursos que a juicio del OIC requieran ser revisados.	Proyecto del PACA o Borrador
4	Contralor Interno	Programa tiempo en que se realizará la revisión atendiendo a lo siguiente: Características y/o problemática del área o de la función. Disponibilidad de recursos humanos con que cuenta el OIC.	

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
5	Contralor Interno	<p>Revisa el alcance general de las auditorías y verifica se consideren los factores señalados por SECODAM, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Importancia relativa.- La aplicación de este factor implica que se identificaron aquellas áreas, operaciones o programas que resultan vitales para la consecución de las metas y objetivos de la empresa así como de quienes son responsables de ejercer mayor cantidad relativa de recursos • Riesgo potencial.- En este caso, implica que se elaboraron e identificaron las funciones en que los controles instrumentados no responden a un criterio preventivo en tanto que son frágiles o proclives a desvíos e irregularidades • Claridad y funcionamiento de los controles.- Muestra que se identificaron como consecuencia de revisiones anteriores a las áreas, operaciones o programas que cuentan con un sistema de control interno débil, aquellos problemas que son cíclicos o recurrentes, así como la noobservancia a recomendaciones del OIC, al no haberse implantado medidas correctivas o que, en algún caso, de su aplicación fueron insuficientes para subsanar irregularidades. 	Boletín "D" de la SECODAM el cual establece las Bases Generales del Programa Anual de Control y Auditoría
6	Contralor Interno	<p>Integra adicionalmente a los factores antes descritos, los elementos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Áreas, funciones y/o conceptos que no han sido sujetos de revisión en ejercicios anteriores. • Seguimiento a los programas o acciones especiales encomendados al HGM. • Seguimiento de las recomendaciones de la Contraloría. • Seguimiento de las recomendaciones del auditor externo en relación al dictamen emitido sobre la situación financiera del Hospital. • Seguimiento de los acuerdos derivados de foros como la Junta de Gobierno y el Comité de Control y Auditoría, entre otros. • Seguimiento de recomendaciones derivadas de las observaciones relevantes. 	Boletín "D" de la SECODAM el cual establece las Bases Generales del Programa Anual de Control y Auditoría

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
7	Contralor Interno	<ul style="list-style-type: none"> • Requerimientos (revisiones, información, etc.) de instancias externas como SECODAM, SHCP, SECOFI, SALUD, etc. <p>Identifica el o los objetivos generales que se pretendan alcanzar en el desarrollo de cada tipo de auditoría, así como los lineamientos generales necesarios para llevarlas a cabo, siendo indispensable que sean utilizados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Boletines de la serie "D" expedidos por la SECODAM que orientan el desarrollo de esta función. • Guías de auditoría que sean aplicables y complementarias de conformidad a las características propias de la revisión. <p>En virtud de que el Programa Anual de Control y Auditoría es concebido como un documento de programación y control, la utilidad que su uso reporta al OIC, requiere que su contenido responda a sus necesidades reales de información.</p> <p>En este sentido es responsabilidad del Contralor Interno, garantizar que su contenido responda a los objetivos y lineamientos establecidos en los Boletines "D", así como la naturaleza, la estructura y características de operación del HGM.</p>	Boletín "D" de la SECODAM el cual establece las Bases Generales del Programa Anual de Control y Auditoría
8	Contralor Interno	<p>Determina la fuerza de trabajo requerida para cumplir el programa, atendiendo para ello a los siguiente elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de auditorías que se compromete el OIC a realizar. • Alcance que se desea dar a las revisiones. • Tiempos destinados en funciones que no siendo auditorías debe realizar el OIC. 	Programa de la fuerza de trabajo para la realización de las auditorías
9	Contralor Interno	<p>Elabora Programa de Actividades (semanas hombre por auditoría acorde con la fuerza de trabajo real disponible) y determina responsables de coordinar cada una de las intervenciones, con el objeto de que pueda tener un panorama general de las actividades</p>	Programa de actividades del OIC, regular-

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
		<p>que le han sido asignadas y, en su caso, procedan a reunir los elementos técnico-normativo que requieran sus responsabilidades.</p> <p>El Programa Anual de Control y Auditoría debe ser lo suficientemente flexible, para estar en posibilidad de hacer frente a circunstancias o situaciones imprevistas e indicar el número de semanas que se estiman necesarias para su desahogo, esto es la semana en la que inicia y en la que termina.</p>	<p>mente de manera trimestral se evalúa este programa y en su caso se modifica.</p>
10	Contralor Interno	<p>Confirma el programa anual de auditoría, ordena requisitado de formatos "Resumen del Programa Anual de Auditoría DGCEGP/02 y Programa Anual de Control y Auditoría Detallado DGCEGP/03 en los términos establecidos por la SECODAM.</p>	<p>Anexo 1 y Anexo 2 del capítulo 5 del presente manual (Resumen del PACA y PACA Detallado, respectivamente)</p>
11	Contralor Interno	<p>Presenta al Director General del HGM, el Programa Anual de Control y Auditoría, tanto en su versión de resumen como de detalle a efecto de comunicarle oportunamente sobre los trabajos de auditoría a realizar y obtiene el visto bueno correspondiente.</p>	<p>Idem</p>
12	Director General	<p>Revisa las acciones planteadas, firma de conformidad y, en caso de requerimientos particulares sobre áreas, programas, operaciones o recursos, instruye al Contralor Interno.</p>	<p>Idem</p>
13	Contralor Interno	<p>Analiza instrucciones del Director General y comenta la viabilidad y congruencia de los mismos y determina:</p> <p>13.1.-Si existen nuevos requerimientos o modificaciones solicita realicen los ajustes necesarios y reinicia el ciclo en la actividad 11.</p> <p>13.2.-Si no existen observaciones obtiene el Vo. Bo. del Director General en la última hoja de los formatos "DGCEGP/03, firma de conformidad y ordena su envío a la SECODAM.</p>	<p>Idem</p>

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
		<p>El Programa Anual de Control y Auditoría, comprende el trabajo a desarrollar y el tiempo estimado para ejecutarlo, y la importancia de formularlo adecuadamente radica en el hecho de que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permite visualizar el panorama general del trabajo a desarrollar, indicando en cualquier momento las revisiones que han de realizarse. • Proporciona la oportunidad de determinar si se está cumpliendo con los tiempos estimados en el programa y a la vez, tomar acciones correctivas para futuras decisiones. • Permite distribuir el trabajo de manera equitativa. <p style="text-align: center;">FIN DEL PROCESO</p>	

7.2. La Planeación específica

La planeación específica de la auditoría es la etapa en la cual se fija el curso de acción a seguir, se establecen los principios que habrán de orientarlo, la secuencia de revisión de cada área, de operación, de programa, de recurso, partida, cuenta, etc., así como la determinación del tiempo y personal necesario para llevarla a cabo.

En este sentido los objetivos básicos de la planeación específica de la auditoría, que realice el OIC son:

- Realizar un mejor trabajo de auditoría, al aprovechar en forma óptima sus recursos tanto humanos como económicos.
- Ejecutar un adecuado control sobre el grado de avance de la auditoría, al determinar los aspectos importantes que se deben tomar en cuenta al ejecutar el trabajo de auditoría.
- Mejorar el aprovechamiento de los tiempos del personal que participe en la revisión.

La planeación específica de cada intervención del órgano interno debe considerar como mínimo las siguientes actividades:

- Investigación previa
- Examen y evaluación del control interno
- Formulación del programa de trabajo
- Comunicación con los auditados.

Cada una de estas actividades se conforman por una serie de operaciones, mismas que se presentan en forma secuencial en el proceso para efectuar la planeación específica.

7.2.1. Proceso para efectuar la planeación específica

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
INICIO			
<u>Investigación Previa</u>			
1	Auditor	Recopila y asimila el conjunto de disposiciones jurídicas que reglamentan las operaciones del área, que le permita normar su criterio y estar en posibilidades de comprobar que el área realiza sus funciones de conformidad a las disposiciones legales aplicables.	Norma cuarta de Auditoría Gubernamental, la investigación
2	Auditor	Obtiene información relativa a las principales operaciones del área que le permita conocer los elementos de aquello que revisa en virtud de que en su carácter de auditor interno no puede opinar ni concluir nada de lo que no se tenga evidencia suficiente, dentro de esta información destaca la siguiente: Objetivos y políticas del área; <ul style="list-style-type: none"> • Estructura organizacional y funciones; • Procedimientos y normas de operación; • Principales programas; y • Presupuesto asignado. Lo anterior influirá indudablemente en la calidad de las revisiones que se practiquen.	previa se debe efectuar con el objeto de que el auditor y/o equipo de auditoría obtenga una visión general de la naturaleza y características del área, operación y programa
3	Auditor	Analiza los antecedentes de las auditorías practicadas al área con anterioridad, a fin de determinar el alcance de la revisión considerando los siguientes elementos:	

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
5	Auditor	<p>El OIC como área independiente de la operación, tiene encomendado verificar y evaluar los controles con el fin de emitir juicios objetivos sobre la forma en que son conducidas las operaciones proponiendo a su vez recomendaciones de mejora en apoyo a los responsables de su ejecución.</p> <p>En este tenor, el control interno en su acepción más general comprende el plan de organización y procedimientos que en forma coordinada adopta la administración de una dependencia o entidad para salvaguardar sus recursos, obtener la suficiente información oportuna y confiable, promover la eficiencia operacional y asegurar la adhesión a las leyes, normas y políticas en vigor con objeto de lograr el cumplimiento de las metas y objetivos establecidos.</p> <p>En este contexto, será importante orientar la supervisión en función de verificar la instrumentación de mecanismos de carácter preventivo orientados a :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La protección de los recursos del Hospital; • La obtención de información suficiente, veraz, confiable y oportuna; • La promoción de eficiencia operacional; y • Que los procesos operacionales sean congruentes con las leyes, normas y políticas aplicables en la materia. <p>Realiza examen y evaluación de la suficiencia y efectividad de los sistemas de control, prueba si éstos funcionan como se espera, detecta los puntos débiles que deberán reforzarse, y valora en general el funcionamiento del mismo, apoyándose en:</p> <p>Pruebas de cumplimiento que le permitan determinar si los controles examinados se usan y funcionan como se declara y si son suficientes en cuanto a número y eficientes en cuanto a calidad.</p>	<p>de la suficiencia y efectividad del sistema de control interno.</p>

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
6	Auditor	<ul style="list-style-type: none"> • La norma quinta de Auditoría Gubernamental, la cual define los puntos fuertes del sistema de control examinado, permiten suponer al auditor y/o equipo de auditoría, la poca posibilidad de irregularidad en las áreas de influencia de dichos puntos. razón por lo que en las mismas el alcance que se dé a las pruebas sustantivas de auditoría no deberán ser de gran amplitud, en caso contrario, esto es que se hubiesen detectado puntos débiles en el sistema de control, el auditor y/o equipo de auditoría no debe olvidar que éstas debilidades significan áreas de riesgo probable. <p>Con base en el resultado del examen y evaluación del sistema de control, el auditor o grupo de auditoría deberá hacer las recomendaciones necesarias para que las áreas responsables, mejoren el diseño y funcionamiento de los elementos que conforman el sistema de control examinado.</p> <p>Determina los objetivos específicos de la auditoría y el alcance de sus revisiones, ampliándolo en los aspectos donde los controles sean débiles y limitándolo en los que sean confiables. Al terminar de esta actividad, el auditor y/o equipo de auditoría estará en posibilidades de elaborar el programa de auditoría correspondiente.</p> <p>Al realizar el examen de control interno y sus conclusiones, el auditor debe plasmarlo en sus papeles de trabajo; en este sentido, los métodos más comunes para evaluar el control interno son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario.- Consiste en una serie de preguntas que usualmente constituyen los aspectos básicos del control interno. Estos temas se desarrollarán de antemano en forma de listas de preguntas que posteriormente se contestan en las oficinas del área sujeta a examen. 	Cuestionarios de control interno a las áreas auditadas y diagramas de flujo de operación

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
		<p>El Cuestionario generalmente lista todos los controles interno que podrían ser relevantes, casi siempre las listas están en forma de pregunta, una respuesta "SI", indica la existencia de ese control interno y una respuesta "NO" indica falta de control.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descriptivo.- Consiste en narrar ampliamente las diversas características del control interno, divididas por actividades que pueden ser: por área de responsabilidad, por servidor público o, por registros contables. • Método gráfico.- Consiste en una representación gráfica por medio de símbolos convencionales que expresa la secuencia y el curso de las actividades de que se compone un procedimiento; define el método de ejecución de las mismas, el itinerario de las personas, materiales o formas y el flujo de las decisiones. <p>Mediante un diagrama de flujo se podrá mostrar el origen de cada documento y registro del sistema, el procesamiento posterior y la disposición final de cualquier documento o registro; además, es posible que un diagrama de flujo muestre la separación de deberes, autorización, aprobación y las verificaciones internas que tienen lugar dentro del sistema.</p> <p>Sin importar cual método sea usado, para estimar la confiabilidad de un sistema de control interno, el auditor deberá evaluar la observancia en la práctica de tales estimaciones, mediante la realización de pruebas de cumplimiento.</p>	

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
7	Auditor	<p align="center"><u>Formulación del programa de trabajo</u></p> <p>Formula el programa específico de trabajo (Anexo 1 y 2) a partir de los objetivos específicos de la revisión, determinados con base en los resultados al examen y evaluación al sistema de control interno, lo anterior para dar cumplimiento a la:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Norma cuarta de Auditoría Gubernamental, que señala que el resultado de la planeación de la auditoría interna gubernamental se debe reflejar formalmente en un programa de trabajo. El cual se conceptualiza como el enunciado lógicamente ordenado y clasificado, de los procedimientos de auditoría que han de emplearse, la extensión que se les ha de dar, la oportunidad con que se han de aplicar, la asignación del personal y los tiempos de ejecución del trabajo. 	Anexo 1 y Anexo 2 del capítulo 5 del presente manual (Resumen del PACA y PACA Detallado, respectivamente)
8	Auditor	<p>Verifica que de conformidad con la misma norma cuarta, los programas de trabajo contengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los objetivos específicos de la revisión; actividades a realizar; procedimientos a revisar, señalando: <ul style="list-style-type: none"> • Descripción del procedimiento. • Tiempo estimado para desahogar el procedimiento, tomando en cuenta el alcance de la revisión y la naturaleza y extensión del trabajo de auditoría. • Fecha de inicio y terminación del procedimiento. • Referencia a los papeles de trabajo en donde se ha de desahogar el procedimiento. • Nombre e iniciales de los auditores que llevaron a cabo los diferentes puntos de la revisión. 	Idem

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
9	Auditor	<ul style="list-style-type: none"> • Las observaciones, donde se anotará la oportunidad de la aplicación de los procedimientos; las causas de ampliación o reducción de éstos o, en su caso, su no aplicación. <p>Revisa que los procedimientos, que deban utilizarse, así como la oportunidad de su aplicación, queden bien definidos en dichos programas.</p> <p>Al elaborar los programas específicos de revisión y al establecer las prioridades de cada auditoría, es necesario considerar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser flexibles para cubrir demandas y situaciones imprevistas; • Contener instrucciones precisas y claras, toda vez que constituye la guía del auditor. • Presentarlos atendiendo a las actividades, sesiones o áreas, dependiendo de las características de la revisión. <p>Un programa de auditoría tiene diversos usos, entre los cuales podemos citar los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prever una dirección para el trabajo de acuerdo a la capacidad del personal que lo realiza. • Indicar el trabajo realizado y el pendiente a realizar. • Ayudar en el control de trabajo y en delimitación de responsabilidades. • Controlar los papeles de trabajo anotando en el programa la clave de la cédula en que se dió cumplimiento al procedimiento señalado. • Servir de guía para la planeación de auditorías subsecuentes. 	

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
---------	-------------	----------------------------	-------------------

10

Auditor

Comunicación con los auditados

Obtiene oficio de comisión firmado por el titular del OIC.

Anexo 5 del capítulo 5 del presente manual (Oficio de Comisión)

11

Auditor

Comunica conjuntamente con el supervisor de auditoría al titular del área y al responsable de la función los objetivos y términos de la auditoría y obtiene el sello de recibido en el oficio de comisión.

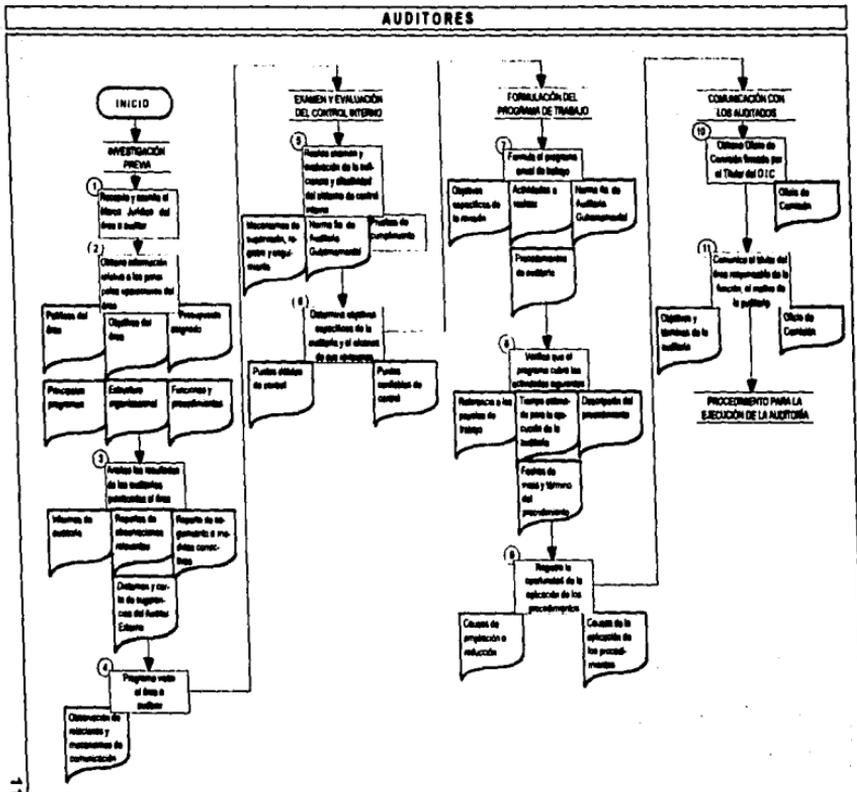
Lo anterior permitirá tener una mayor colaboración de las áreas auditadas, atender con máxima oportunidad las observaciones que resulten, así como un mejor seguimiento a los compromisos y fechas que se siguen en el informe de auditoría.

Entre los puntos que se deben comentar con los titulares del área sujeta a revisión destacan:

- Objetivos de la revisión;
- Metodología general de la revisión;
- Fecha de inicio y fecha probable de terminación;
- Período sujeto a revisión;
- Personal que intervendrá en la revisión; y
- Fecha aproximada en la que se comentará el informe preliminar.

Fin del proceso

7.1.2. ESQUEMA GENERAL PARA LA PLANEACIÓN ESPECÍFICA



7.3 La ejecución de auditoría

De acuerdo con lo establecido en la norma séptima de Auditoría Gubernamental, el objeto de aplicar los procedimientos de auditoría, ésto es ejecutaria, radica en suministrar al auditor evidencia de calidad que fundamente objetiva y razonablemente sus conclusiones y recomendaciones. Estos elementos deben ser ciertos, es decir deben fundamentarse en la naturaleza de los hechos examinados, debiendo haberse allegado al conocimiento de ellos con una certeza razonable.

Por lo tanto el auditor con base en el resultado de la aplicación determinará si se cuenta con evidencia de calidad para fundamentar sus juicios, opiniones, conclusiones y recomendaciones.

La etapa de ejecución de la auditoría debe tener una secuencia lógica que en términos generales es la siguiente:

- **Recopilación de datos;**
- **Registro de datos;**
- **Análisis de datos;** y
- **Evaluación de resultados.**

Recopilación de datos.- Tiene como finalidad que el auditor se allegue de la información necesaria para su revisión, debiendo considerar en ellos los siguientes aspectos:

- **Conservar la objetividad de los datos que está recabando.**
- **Cumplir con el programa de trabajo.**
- **Cuidar que la información recabada corresponda al objetivo de la auditoría.**

Registro de datos.- Mediante este proceso, la información obtenida se somete a una crítica objetiva, para formarse un juicio sobre la forma en que se desarrollarán las operaciones auditadas.

Evaluación de resultados.- Al concluir la etapa de análisis, se debe proceder a la evaluación de los resultados a los que ha llegado el auditor

Esta evaluación deberá comprobar si los objetivos específicos de la auditoría han sido cumplidos, así como conocer si se cuentan con elementos de juicio suficientes que permitan al auditor emitir una opinión sobre los hechos y situaciones que fueron examinados.

A) Objetivos de evidencia de calidad

Durante el desarrollo de la revisión, el auditor debe cuidar que la información o elementos de juicio recabados, reúnan las características cuantitativas y cualitativas requeridas, que permitan la preparación del informe correspondiente tomando en cuenta los criterios de importancia relativa y riesgo probable en la conformación de la evidencia.

Considerando que la validez de los juicios del auditor depende de la calidad de la evidencia y que la evidencia es de calidad cuando reúne las características de suficiencia, competencia y pertinencia, a continuación se explican éstos términos:

La evidencia es suficiente, cuando ya sea por los resultados de una sola prueba, o por la concurrencia de varias pruebas diferentes, se ha obtenido en la cantidad indispensable, para que el auditor llegue a la convicción de que los hechos que está tratando de probar dentro de un universo y los criterios cuya corrección está juzgando, han quedado satisfactoriamente comprobados.

La evidencia es competente, cuando se refiere a hechos, circunstancias o criterios que realmente tienen relevancia cualitativa dentro de lo examinado y las pruebas realizadas son válidas y apropiadas.

La evidencia es pertinente, cuando es congruente con las observaciones, conclusiones y recomendaciones de la auditoría.

Es importante recalcar que la evidencia suficiente, competente y pertinente debe quedar debidamente consignada en papeles de trabajo.

a) Criterios de importancia relativa y riesgo probable

Para obtener la evidencia de calidad anteriormente referenciada, es importante que el auditor se guíe por los criterios de importancia relativa y riesgo probable, tal como lo establece la norma séptima de Auditoría Gubernamental.

Para efecto de lo anterior, se considera que la información examinada tiene importancia relativa, cuando su inclusión, exclusión, valuación, descripción o cambio de presentación, puede generar la modificación sustancial a la interpretación de dicha información, en otras palabras, se refiere al significado de la evidencia en el conjunto de la información.

Por su parte el riesgo probable, está referido a aquella posibilidad de error que en circunstancias normales puede representar la carencia o deficiencia de ciertas partes de la evidencia, dada la naturaleza de la información, actos o hechos que se pretenden comprobar.

B) Técnicas y procedimientos de auditoría

El trabajo de auditoría tiene como finalidad inmediata, proporcionar al auditor interno los elementos de juicio necesarios para poder emitir su opinión en forma objetiva, este precepto lleva implícita la responsabilidad del auditor de determinar el tipo de pruebas que necesita para obtener la convicción de los hechos examinados.

En este contexto, los procedimientos de auditoría se definen como el conjunto de técnicas de investigación aplicables a un grupo de hechos, actos o circunstancias sujetos a examen, mediante los cuales el auditor interno obtiene las bases para fundamentar su opinión.

De acuerdo a la definición del Instituto Mexicano de Contadores Públicos, estos procedimientos son los métodos prácticos de investigación y prueba, de los que se vale el auditor para allegarse de evidencia.

Las técnicas de auditoría son las siguientes:

Estudio General.- Apreciación sobre la fisonomía o características generales de la entidad, de sus Estados Financieros y de las partes importantes, significativas y extraordinarias.

Análisis.- Clasificación y agrupación de los distintos elementos individuales que conforman una cuenta, partida, hecho, situación o transacción de tal manera que los grupos formados constituyan unidades homogéneas y significativas.

Inspección.- Examen físico de bienes o documentos, con el objeto de cerciorarse de la autenticidad de éstos, o bien de un a operación o registro derivado de los mismos.

Confirmación.- Obtención de una comunicación escrita de un tercer independiente a la entidad examinada, mismo que se encuentra en posibilidad de conocer la naturaleza y condiciones de la operación de que se trate y que por ese motivo está en posibilidad de informar al auditor.

Investigación.- Obtención general de información, datos y comentarios de los servidores públicos adscritos a la entidad.

Declaración.- Manifestación por escrito que contiene la firma de los interesados (servidores adscritos a la entidad) sobre el resultado de las investigaciones y, actividades realizadas por el auditor interno.

Certificación.- Obtención de un documento en el que se asegura la verdad de un hecho o situación legalizado generalmente con la firma de una autoridad competente.

Observación.- Presencia física de ciertas operaciones, hechos o registros importantes en el contexto de la revisión.

Cálculo.- Evaluación matemática de la información.

Comprobación.- Esta técnica consiste en la revisión de documentos comprobatorios o representativos de las operaciones que se han realizado en el área sujeta a revisión.

Entrevistas.- Otra técnica que se utiliza es la de hacer preguntas que pueden variar considerablemente en importancia pero siempre son necesarias, las preguntas también oscilan de las muy generales hasta las muy específicas.

c) Técnicas de Muestreo

Como ya quedó establecido, la norma séptima de Auditoría Gubernamental, establece la obligación del auditor, de obtener mediante los procedimientos de auditoría, evidencia comprobatoria suficiente, competente y pertinente que signifique una base objetiva para emitir una opinión.

Para dar cumplimiento a lo anterior, esto es en la obtención de la evidencia, el auditor no está obligado a examinar todas y cada una de las operaciones o hechos sujetos a revisión, ya que la aplicación de los procedimientos de auditoría a una muestra representativa de lo examinado, puede llevarlo a la obtención de la evidencia que requiere.

En este sentido, de conformidad a la norma séptima, las revisiones deberán efectuarse mediante pruebas selectivas, determinándose su alcance por los resultados que se obtengan previamente en la etapa de examen y evaluación del control interno.

El muestreo se puede realizar a través de modelos matemáticos (estadística) y con base en la experiencia profesional del auditor, es recomendable que ambos métodos se utilicen conjuntamente a efecto de que la muestra seleccionada, cuente con los requisitos de suficiencia y representatividad.

D) Papeles de Trabajo

Tomando en consideración que las Normas Generales de Auditoría Gubernamental, en su apartado relativo a Preceptos Generales, establece que el resultado de la aplicación de los procedimientos de auditoría deben asentarse en cédulas y documentos que reciben el nombre genérico de papeles de trabajo, en virtud de que éstos atestiguan la labor realizada y constituyen el nexo entre el

trabajo de auditoría y el informe correspondiente; los papeles de trabajo se pueden conceptualizar de la siguiente manera:

Se da el nombre genérico de Papeles de Trabajo, al conjunto de cédulas y documentos que contienen la información obtenida por el auditor en su revisión, así como la descripción de las pruebas de auditoría realizadas, los procedimientos aplicados y sus resultados, con los cuales se sustenta y apoya las observaciones, recomendaciones, opiniones y conclusiones vertidas en el informe de auditoría correspondiente.

Importancia.- La importancia de los papeles de trabajo, se relaciona en forma directa con el contenido toda vez que son el medio formal mediante el cual el auditor comunica los hallazgos de auditoría, se constituyen en la base que da fundamento a las recomendaciones derivadas de la revisión, dan evidencia de calidad al auditor que los elaboró, coadyuvan y facilitan el trabajo de supervisión así como su adecuada interpretación, representan la salvaguarda de que el auditor realizó su trabajo, y son la base para minimizar esfuerzos en auditorías posteriores.

a) Clasificación

Existen diversas clasificaciones de papeles de trabajo, todas ellas atendiendo a objetivos particulares o requerimientos de información, por tal motivo en el presente manual se incluye la clasificación de acuerdo al uso que se le da a éstos de la siguiente manera:

- Papeles de trabajo que por su contenido son de utilidad para auditorías posteriores, toda vez que constituyen la base para realizar consultas.

- Papeles de trabajo que sirven como soporte a las observaciones determinadas en el transcurso de la auditoría, los cuales forman parte del legajo de la revisión.
- Papeles de trabajo que se formulan con motivo del levantamiento de actas administrativas.

Los papeles de trabajo indicados en primer lugar, se refieren a la documentación que forma parte del archivo permanente y que por definición es utilizable en auditorías posteriores. Los papeles de trabajo señalados en segundo lugar, se integran con todos los elementos recogidos y analizados en cada auditoría específica. Finalmente los papeles de trabajo citados en tercer lugar, se refieren a aquellos que formulan con motivo de levantamiento por parte de los Órganos Internos de Control, de actas administrativas de presunta responsabilidad.

Si los papeles de trabajo se conceptualizan como un conjunto de cédulas y documentos, debemos analizar los diferentes tipos de cédulas que se utilizan en el trabajo de auditoría, en el entendido de que cualquiera de estas cédulas pueden formar parte de las tres clasificaciones anteriores

Cédula sumaria.- Contiene los datos en forma global o general relativos a las cifras, procedimientos, conclusiones y observaciones determinadas durante la intervención, las cuales corresponden a un grupo de conceptos o cifras cuyo análisis se encuentra en otras cédulas.

Cédula analítica.- Describe un procedimiento de auditoría desarrollado o aplicado sobre aquellas partidas, hechos o situaciones motivo de revisión y/o comprobación.

Cédula sub-analítica.- Se formula cuando es necesario examinar en mayor detalle una cédula analítica o aplicar procedimientos adicionales de auditoría necesarios en la conformación de la evidencia.

b) Estructura y contenido

Los papeles de trabajo cuentan con una estructura que permite identificar su contenido rápidamente, la cual se compone de los siguientes elementos:

- Encabezado
- Cuerpo
- Notas complementarias y/o aclaratorias
- Pie o calce

Encabezado.- El encabezado de los papeles debe estar conformado por todos aquellos elementos o datos que permitan su identificación, los cuales se anotan regularmente en la parte superior derecha, y son los siguientes:

- Clave o índice.
- Nombre de la entidad.
- Periodo sujeto a revisión.
- Concepto del trabajo a desarrollar.
- Área u operación a revisar.
- Periodo de la revisión.
- Nombre de quien formuló la cédula.
- Nombre de quien supervisó y/o revisó.
- Fecha de inicio y terminación de la cédula.

Cuerpo.- El cuerpo de los papeles de trabajo tiene especial significación, en virtud de que es en éste, en donde se consignan los elementos más importantes de los mismos, el contenido lo conforman:

- La información obtenida.

- Los rubros revisados y los resultados obtenidos.
- Las pruebas que sustenten los resultados.
- Las conclusiones del auditor.

Notas complementarias o aclaratorias.- Éstas tienen por objeto ampliar la información o aclarar algún aspecto particular sobre el contenido de los papeles de trabajo, su importancia reside en que éstas permiten una adecuada interpretación de los papeles de trabajo.

Pie o calce.- En esta parte de los papeles de trabajo, generalmente se anota la fuente de los datos asentados, el alcance y, en su caso, el significado de las marcas de auditoría esto es cuando no se utilizan marcas generales o no existe una cédula de marcas.

c) Características

Por otra parte, los papeles de trabajo deben reunir las siguientes características:

- Completos.
- Legibles.
- De fácil lectura.
- Objetivos.

Completos.- Se considera que un grupo de papeles de trabajo está completo, cuando cada uno de ellos incluye en su encabezado todos los datos referenciados anteriormente, describe el desahogo de los procedimientos de auditoría aplicados e indica las observaciones y conclusiones determinadas, así como la fuente de datos, índices, cruces y marcas.

Legibles y comprensibles.- La información que contienen los papeles de trabajo debe presentarse con tal claridad, que su lectura e interpretación sea fácil aún para los no versados en el tema, lo anterior en virtud de que ésta generalmente sirve de base para la toma de decisiones y algunas veces para promover el fincamiento de responsabilidades.

De fácil lectura.- La estructura y contenido de los papeles de trabajo, debe atender en su presentación al grado de importancia relativa de la información en ellos registrada y estar redactados de manera clara y concisa, para facilitar su lectura e interpretación.

Objetivos.- La objetividad debe ser una cualidad permanente del auditor interno, misma que debe ser trasladada a los papeles de trabajo, de tal suerte que se asienten únicamente los hechos y cifras que aparezcan en los registros o que reflejen la realidad de manera indubitable.

d) Índices, cruces y marcas

Índices

Se define a los índices como aquella clave que permite identificar de manera rápida y fácil, los papeles de trabajo, con el objeto de ordenarlos, referenciarlos y manejarlos en el legajo de auditorías, esto es, facilitar su orden, archivo y rápida localización, para tal efecto, se deben anotar las claves referidas a todos y cada uno de los papeles de trabajo en su ángulo superior derecho, con lápiz de color.

La utilización de los índices en los papeles de trabajo, conlleva a las siguientes ventajas:

- Facilitar su uso en auditorías subsecuentes, ya que generalmente los trabajos de auditoría a áreas subsecuentes contienen el mismo índice.

Legibles y comprensibles.- La información que contienen los papeles de trabajo debe presentarse con tal claridad, que su lectura e interpretación sea fácil aún para los no versados en el tema, lo anterior en virtud de que ésta generalmente sirve de base para la toma de decisiones y algunas veces para promover el fincamiento de responsabilidades.

De fácil lectura.- La estructura y contenido de los papeles de trabajo, debe atender en su presentación al grado de importancia relativa de la información en ellos registrada y estar redactados de manera clara y concisa, para facilitar su lectura e interpretación.

Objetivos.- La objetividad debe ser una cualidad permanente del auditor interno, misma que debe ser trasladada a los papeles de trabajo, de tal suerte que se asienten únicamente los hechos y cifras que aparezcan en los registros o que reflejen la realidad de manera indubitable.

d) Índices, cruces y marcas

Índices

Se define a los índices como aquella clave que permite identificar de manera rápida y fácil, los papeles de trabajo, con el objeto de ordenarlos, referenciarlos y manejarlos en el legajo de auditorías, esto es, facilitar su orden, archivo y rápida localización, para tal efecto, se deben anotar las claves referidas a todos y cada uno de los papeles de trabajo en su ángulo superior derecho, con lápiz de color.

La utilización de los índices en los papeles de trabajo, conlleva a las siguientes ventajas:

- Facilitar su uso en auditorías subsiguientes, ya que generalmente los trabajos de auditoría a áreas subsiguientes contienen el mismo índice.

- Evitar duplicidad en el papel de trabajo, ya que al tener un lugar y clave para cada cédula, se reduce el riesgo de elaborarlas nuevamente.
- Generalmente facilita la elaboración del informe de auditoría en virtud de que permite localizar en una cédula de observaciones las debilidades o posibilidades de mejora encontradas con motivo de la revisión.
- Finalmente, presentan en forma ordenada los papeles de trabajo lo que indudablemente coadyuva a simplificar la revisión.

Cruces

Los cruces o índices cruzados, son la referencia existente entre las cifras o conceptos que generalmente se localizan en distintas cédulas. las ventajas de su uso adecuado se fundamenta en lo siguiente:

- Dan una garantía razonable de que las cifras que fueron examinadas son las que realmente deberían serlo, esto es, que existe correspondencia entre ambas.
- Facilitan el trabajo de supervisión, en virtud de que clarifican la forma en cómo se integraron o desagregaron los diferentes conceptos contenidos en los papeles de trabajo.
- Evitan la aplicación duplicada de los procedimientos de auditoría, al indicar las investigaciones realizadas sobre una partida, concepto o situación.

Por lo que respecta a las referencias, esto es su ubicación, éstas se pueden colocar indistintamente a la izquierda o derecha de la cifra o concepto a referenciar, pero en todo caso debe escribirse tan cerca como sea posible para evitar dudas sobre su identificación, las referencias o cruces deberán anotarse con lápiz rojo para facilitar su localización.

Marcas

Las marcas de auditoría son definidas como señales o símbolos que el auditor interno anota en sus papeles de trabajo para identificar el tipo de revisión y prueba realizada, lo anterior con el objeto de que el auditor u otras personas que los consulten, interpreten el trabajo realizado.

Las marcas indican el procedimiento que fue empleado, mismas que pueden ser de dos tipos, generales y específicas. Las generales son aquellas cuyo concepto se emplea de manera frecuente, señalando el mismo tipo de trabajo efectuado. Las específicas, se utilizan para aclarar situaciones sobre las partidas o conceptos auditados (su significado se pone normalmente al pie de la cédula).

e) Reglas para su formulación

Con el objeto de unificar la manera de elaborar las cédulas de auditoría, se presentan las siguientes reglas a seguir, en el entendido de que éstas son solo enunciativas y por lo tanto no limitativas:

- Planear la formulación de las cédulas de auditoría;
- Aprovechar los elementos proporcionados por el área revisada;
- Anotar los datos y la información obtenida en forma columnar;
- Anotar los datos e información obtenida sin omisiones;
- Cruzar los datos que aparecen simultáneamente en dos o más cédulas;
- No pasar las cédulas en limpio salvo casos de excepción, obteniendo para el efecto la autorización correspondiente; y
- Respetar el orden en que se presenta la información en los documentos fuente.

E) Supervisión de la auditoría

El trabajo de auditoría recae invariablemente en el titular del OIC, quien delega en uno o varios auditores su realización, por lo que para garantizar que se cumple con el alcance esperado y que sus resultados son objetivos, se requiere de una supervisión periódica.

Desde esta perspectiva, la supervisión debe ejercerse en todas las etapas del trabajo de auditoría así como en todos los niveles del personal que la practica, debiendo quedar a cargo de la persona con mayor experiencia y capacidad profesional.

La supervisión del trabajo de auditoría se define como la coordinación de los recursos durante la planeación, ejecución, comunicación de resultados y seguimiento de medidas correctivas de la auditoría interna, a fin de vigilar, revisar y verificar el cumplimiento de metas y objetivos y la correcta aplicación de los procedimientos establecidos.

Es importante destacar que la norma sexta de Auditoría Gubernamental, establece que todo el trabajo que ejecute el personal durante el proceso de la auditoría, desde su planeación hasta la rendición del informe y su seguimiento, debe ser cuidadosamente supervisado. En la aplicación de esta norma, el presente manual establece que en todas las intervenciones del OIC del HGM, se consideren los siguientes lineamientos:

Procedimientos mínimos de supervisión

Previo inicio de la auditoría.

- Estudiar los antecedentes del caso, consultando presupuestos, estados financieros dictaminados, informes del OIC, información de los auditores externos y aquella que para el efecto considere necesario.
- Consultar las disposiciones legales y programas aplicables verificando la oportunidad en el cumplimiento de las mismas.
- Identificar los renglones, áreas o rubros que presenten relevancia a fin de considerarlos en la revisión.

Etapas de planeación

Definir con el grupo que va a realizar la revisión, los objetivos genéricos que se persiguen, correspondiendo a la supervisión asegurarse que los pasos programados sean observados. Al mismo tiempo se debe analizar el grado de experiencia y capacidad profesional del grupo de auditores.

Los puntos básicos que es necesario considerar para supervisar la etapa de planeación son:

- Notificar fechas de revisión al grupo de auditores, de tal manera que tengan la oportunidad de analizar la información y contar con un diagnóstico del área a auditar.
- Explicar a los auditores los objetivos de la revisión, de manera que adquieran un conocimiento general del área a auditar, explicándoles en forma detallada los registros, procedimientos, sistemas de control interno y principales problemas.

- Revisar o, en su caso, elaborar la guía de auditoría y cuestionarios de control interno que se vayan a aplicar.
- Verificar que el grupo de auditores se provea del material necesario.
- Revisar el oficio de comisión y el programa de trabajo.

Inicio de la auditoría

En esta etapa deberá presentarse ante el titular de la Dirección de área sujeta a revisión y hacer entrega del oficio de comisión (anexo 5 del capítulo 5), procediendo a comentar en términos generales los objetivos de la revisión, su metodología, departamentos involucrados, personal que participará y la fecha probable de terminación, posteriormente deberán cuidarse los siguientes aspectos:

Supervisar que las actividades relativas a la investigación previa, permitan desarrollar una auditoría de calidad.

- Aplicar adecuadamente el cuestionario de control interno que corresponda.
- Determinar con base en los resultados del examen anterior de los programas específicos de revisión por cada área o renglón a revisar, comunicando a los auditores del grupo lo siguiente:

Los procedimientos a desahogar; el alcance y la oportunidad en la aplicación de los mismos; la determinación del tiempo requerido para el desahogo de los procedimientos; la determinación de los procedimientos que corresponda desahogar a cada auditor.

- Cuidar y resaltar la responsabilidad que asume el equipo de auditoría de mantenerlo informado sobre el desarrollo de su trabajo, para que en su caso se tomen las medidas a que haya lugar.

Desarrollo de la auditoría

En esta etapa es de suma importancia que los servidores públicos encargados de supervisar el trabajo de auditoría, cuiden los siguientes aspectos:

- **Verificar el desahogo correcto de los procedimientos de auditoría.**
- **Verificar que el grupo de auditoría, desarrolle los procedimientos asignados en el plazo determinado en el programa de trabajo.**
- **Verificar que el desahogo de los procedimientos se registre correctamente en los papeles de trabajo.**
- **Revisar de manera detallada y en forma periódica que los papeles de trabajo que se elaboren con motivo de la revisión cubran los aspectos de forma y de fondo antes señalados.**
- **Comprobar que la información y documentación solicitada a los auditados se obtenga en los plazos señalados para el efecto, en caso de no ser así, solicitarlas nuevamente fijando un plazo perentorio; si aun persistiera la negativa, proceder a levantar el acta administrativa correspondiente.**
- **En caso necesario, definir las compulsas a realizar derivadas de la aplicación del programa específico.**
- **Informar al superior inmediato sobre las situaciones que de manera significativa impidan el avance de la revisión, obteniendo las indicaciones procedentes para efectuar sobre el particular.**

Adicionalmente a los anterior, también se deberá observar lo siguiente:

- **Aclarar las dudas que como consecuencia del trabajo surjan en los auditores.**
- **Vigilar en forma estrecha y constante el trabajo realizado aún cuando no esté terminado.**

- La supervisión no debe abarcar solo el trabajo, debe incluir también el comportamiento del personal del área auditada con el fin de mantener un ambiente cordial y de cooperación.

Conclusión de la auditoría

En esta etapa es importante que el supervisor realice lo siguiente:

- Revisar el contenido de los papeles de trabajo, comprobando el cumplimiento de las Normas Generales de Auditoría Gubernamental y lineamientos señalados en el presente manual.
- Comprobar que no se dejen sin aclarar dudas y puntos pendientes, que por su importancia o magnitud obstaculicen la preparación del informe correspondiente.
- Asegurarse de que en el informe de auditoría se incluyan todas las situaciones encontradas, para garantizar lo anterior, resulta conveniente que participe todo el personal en la preparación del mismo.
- Asegurarse que al detallar las causas, efectos y recomendaciones de las observaciones detectadas, quede claro el impacto de éstas en los resultados del área auditada y se acepten las responsabilidades que en su caso se deriven.
- Conjuntamente con el grupo de auditores, efectuar ante el titular del área revisada, la lectura del informe correspondiente. Esta actividad se deberá realizar de manera invariable, salvo en aquellos casos en que se tengan elementos que permitan asegurar la presencia de irregularidades significativas.
- En caso de duda por parte de alguno de los responsables a los puntos del informe, proceder a efectuar las aclaraciones pertinentes, apoyándose invariablemente en los papeles de trabajo y la documentación soporte.

Evidencia de la supervisión efectuada

Se puede ejercer una adecuada supervisión, pero no incurrir en el error de no dejar evidencia de la misma, por esta razón, es conveniente que dicha evidencia sea conservada. En tal virtud debe quedar incluida invariablemente en los papeles de trabajo.

Las formas más acostumbradas de dejar evidencia de la supervisión ejercida, son las siguientes:

- Poniendo el supervisor sus iniciales sobre las cédulas que prepararon los auditores, y en su caso, en las portadas o cubiertas de los diferentes legajos, que constituyen el juego de papeles de trabajo.
- Indicando en las propias guías de auditoría el hecho de que los auditores han desahogado los puntos pendientes.

7.3.1. Proceso para la ejecución de la auditoría

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma de Documento
INICIO			
1	Supervisor de Auditoría	<p>El trabajo de auditoría recae invariablemente en el titular del OIC (contralor interno) quien delega en uno o varios auditores su realización por lo que para garantizar que se cumple con el alcance esperado y que sus resultados son objetivos, se requiere de una supervisión periódica, en este sentido, la supervisión debe ejercerse en todas las etapas del trabajo de auditoría, así como en todos los niveles del personal que la practica, debiendo quedar a cargo de la persona con mayor experiencia y capacidad profesional.</p> <p>Realiza, previo al inicio de la auditoría las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudio de los antecedentes del caso a través de la consulta de presupuestos, estados financieros dictaminados, informes del OIC, información de los auditores externos y aquella que para el efecto considere necesaria. • Consulta de las disposiciones legales y programas aplicables, así como la verificación oportuna en el cumplimiento de la misma. • Identificación de los renglones, áreas o rubros que presenten relevancia a fin de considerarlos en la revisión. 	Norma 6a. Supervisión del trabajo de auditoría desde la planeación hasta la rendición del informe y su seguimiento.
2	Supervisor de Auditoría	En la etapa de planeación define con el grupo de auditores los objetivos genéricos que se persiguen y analiza el grado de experiencia y capacidad de los auditores.	Programa de Auditoría
3	Supervisor de Auditoría	Prepara los puntos básicos que es necesario considerar para supervisar la etapa de planeación que a saber son:	Oficio de comisión, Oficio

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
		<ul style="list-style-type: none"> • Cuidar y desarrollar la responsabilidad que asume el equipo de auditoría, de mantenerlo informado sobre el desarrollo de su trabajo, para que en su caso tomen las medidas a que haya lugar. <p>En cuanto al desarrollo de la auditoría, el encargado de la supervisión deberá cuidar los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar el desahogo correcto de los procedimientos de auditoría. • Verificar que el grupo de auditoría desarrolle los procedimientos asignados en el plazo determinado en el programa de trabajo. • Verificar que el desahogo de los procedimientos se registre correctamente en los papeles de trabajo. • Revisar de manera detallada y en forma periódica que los papeles de trabajo que se elaboraron con motivo de la revisión, cubra los aspectos de forma y de fondo que fueron señalados como reglas para su formulación. • Comprobar que la información y documentación solicitada a los auditados se obtengan en los plazos señalados para el efecto, en su caso, de no ser así, solicitarlas nuevamente fijando un plazo perentorio; si aún persistiera la negativa, proceder a levantar el acta administrativa correspondiente. • En caso necesario, definir las computas a realizar derivadas de la aplicación del programa específico. • Informar al superior inmediato sobre las situaciones que de manera significativa impidan el avance de la revisión, obteniendo las indicaciones procedentes para actuar sobre el particular. <p>Adicionalmente a lo anterior, también se deberá observar lo siguiente:</p> <p>Aclarar las dudas que como consecuencia del trabajo surjan en los auditores. Vigilar en forma estrecha y constante el trabajo realizado aún cuando no esté terminado.</p>	

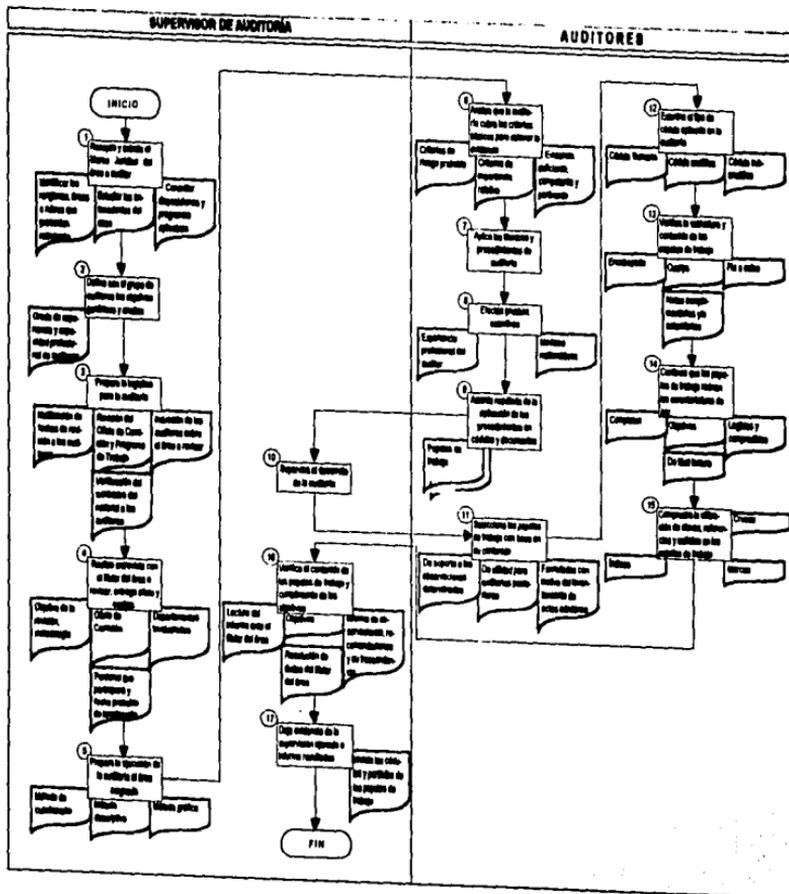
No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
6	Auditor	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión no debe abarcar solo el trabajo, debe incluir también el comportamiento del personal del área auditada con el fin de mantener un ambiente cordial y de cooperación. <p>Para la obtención de evidencia de calidad, analiza que la auditoría cubra los criterios básicos para obtener la evidencia considerando que la validez de los juicios del auditor dependen de la calidad de la evidencia y que la evidencia es de calidad cuando reúne las características de suficiencia, competencia y pertinencia.</p> <p>Para obtener la evidencia de calidad anteriormente reverenciada, es importante que el auditor se guíe por los criterios de importancia relativa y riesgo probable, tal como lo establece la norma 7a. de Auditoría Gubernamental.</p>	Norma 7a. de Auditoría Gubernamental, referente a la obtención de la evidencia de calidad que fundamenta
7	Auditor	<p>Aplica las técnicas y procedimientos de auditoría necesarios para obtener la convicción de los hechos examinados a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudio general • Análisis • Inspección • Confirmación • Investigación • Declaración • Certificación • Observación • Cálculo • Comprobación • Entrevistas 	objetiva y razonablemente sus conclusiones y recomendaciones.
8	Auditor	En cuanto a las técnicas de muestreo, efectúa pruebas selectivas para lograr que la muestra seleccionada cuente con los requisitos de suficiencia	Idem

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento	
9	Auditor	<p>y representatividad, para lo cual debe aplicar las técnicas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muestreo.- A través de los modelos matemáticos (estadísticos). • Experiencia profesional de auditor <p>Es recomendable que ambos métodos se utilicen conjuntamente a efecto de que la muestra seleccionada, cuente con los requisitos de suficiencia y representatividad.</p> <p>En relación a los papeles de trabajo, asienta resultado de la aplicación de los procedimientos de auditoría en cédulas y documentos, mismos que atestiguan la labor realizada</p>	Papeles de Trabajo	
10	Supervisor de Auditoría	<p>Verifica el desahogo correcto de los procedimientos de auditoría, que se cumplan dentro del plazo determinado, registro correcto en los papeles de trabajo, ya que éstos últimos son el medio formal mediante el cual el auditor comunica los hallazgos de auditoría.</p>		
11	Auditor	<p>Verifica las clasificaciones diversas de los papeles de trabajo, las cuales atienden a objetivos particulares o requerimientos de información, por tal motivo en el presente manual se incluye la clasificación de acuerdo al uso que se les da a estos, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De utilidad para auditorías posteriores.- son aquellos que se refieren a la documentación que forma parte del archivo permanente y que por definición es utilizable en auditorías posteriores. • De soporte a las observaciones determinadas en el transcurso de la auditoría.- los cuales se integran con todos los elementos recopilados y analizados en cada auditoría específica y forman parte del legajo de revisión. <p>Formulados con motivo del levantamiento de actas administrativas y actas administrativas de presunta responsabilidad, levantadas por parte del OIC.</p>		

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
12	Auditor	<p>Examina el tipo de cédulas utilizados en el trabajo de auditoría en el entendido de que cualquiera de éstas puedan formar parte de las tres clasificaciones de los papeles de trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cédula Sumaria • Cédula Analítica • Cédula Sub-analítica 	
13	Auditor	<p>Verifica que la estructura y contenido de los papeles de trabajo cubra los conceptos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encabezado • Cuerpo • Notas complementarias o aclaratorias • Pie o calce 	
14	Auditor	<p>Confirma que los papeles de trabajo reúnan las características siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Completos • Legibles y comprensibles • De fácil lectura • Objetivos 	
15	Auditor	<p>En cuanto a índices, cruces y marcas, comprueba la utilización de claves, referencias y señales en los papeles de trabajo, denominados como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Índices • Cruces • Marcas 	Índices, Cruces y Marcas
16	Supervisor de Auditoría	<p>En la conclusión de la auditoría, verifica el contenido de los papeles de trabajo y comprueba el cumplimiento de las Normas Generales de Auditoría Gubernamental y los lineamientos señalados en el presente documento, entre los que se puntualizan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resolución o aclaración de dudas y puntos pendientes, que por su magnitud o importancia obstaculicen la preparación del informe. 	

No. Act	Responsable	Descripción de actividades	Forma o Documento
17	Supervisor de Auditoría	<ul style="list-style-type: none"> • Que en el informe de auditoría se incluyan todas las situaciones encontradas, para garantizar lo anterior, es recomendable que participe todo el personal en la preparación del mismo. • Conjuntamente con los auditores, la lectura del informe ante el titular del área auditada y, en caso de dudas respecto a los puntos del informe, efectúa las aclaraciones pertinentes, apoyándose invariablemente en los papeles de trabajo. <p>Deja evidencia de la supervisión ejercida:</p> <p>Anotando sus iniciales sobre las cédulas que prepararon los auditores y, en su caso, en las portadas o cubiertas de los diferentes legajos que constituyen el juego de papeles de trabajo.</p> <p>Indicando en las propias guías de auditoría el hecho de que los auditores, han desahogado los puntos pendientes.</p> <p style="text-align: center;"><u>Fin del procedimiento</u></p>	

7.3.2. ESQUEMA GENERAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA AJUTORÍA



7.4 El informe y seguimiento

El informe

El informe de auditoría interna, es el documento por medio del cual el OIC da a conocer formalmente al titular del área y a los responsables de la función, los resultados obtenidos como producto del trabajo realizado.

Este documento contiene los datos relativos a las observaciones, causas y efectos, recomendaciones y fechas comprometidas para aclaración y solución, así como las especificaciones de quienes son los responsables de instrumentar dichas recomendaciones.

Su contenido permite a los niveles directivos de las dependencias y entidades, así como a las instancias normativas y al propio Ejecutivo Federal conocer el resultado del manejo de los programas y recursos, con el objeto de que en caso de desviaciones y/o deficiencias puedan ponerse en marcha oportunamente las medidas necesarias para evitar su recurrencia.

7.4.1. Objetivos

Los objetivos por alcanzar con el informe de auditoría son:

Informar.- Dar a conocer al Director General del HGM y a la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo los resultados importantes de la auditoría realizada.

Convencer.- Demostrar que los resultados son válidos y tienen razón de ser.

Obtener resultados.- Proporcionar los elementos para la toma de decisiones y, en su caso, promover acciones para corregir o mejorar el desarrollo de las operaciones y el funcionamiento de los sistemas del Hospital.

Si el informe de auditoría cumple con los objetivos antes citados, se convierte en un documento efectivo que permite que los resultados, producto de una buena auditoría, contribuyan al mejor funcionamiento del Hospital.

Es importante destacar que si el auditor o equipo de auditoría que tuvo a su cargo el desarrollo de la revisión hubiera enfrentado limitaciones, es preciso que éstas se señalen en el informe, ya que es necesario dejar constancia por escrito de las razones que obstaculizaron el cumplimiento de los objetivos de la auditoría.

7.4.2. Importancia

La importancia del informe de auditoría, se fundamenta en lo siguiente:

- Es el producto final del trabajo de auditoría y por ende el documento formal donde se asientan los resultados de la auditoría.
- Refleja las conclusiones a las que llegó el auditor.
- Es el documento en el que a partir de los resultados obtenidos en la revisión efectuada, se establezcan fechas y compromisos para la atención de irregularidades, así como medidas de carácter preventivo.
- A partir del informe se emprenden acciones para mejorar la gestión de las áreas auditadas.
- Coadyuva a la mejor toma de decisiones del titular del Hospital.

Sin embargo, para que el auditor elabore un buen informe debe considerar los requerimientos del lector a través de la identificación de aquellos aspectos de

interés para éste último, ya que el lector debe convencerse de que el resultado es importante para hacer algún cambio.

En términos generales, los requerimientos del lector son los siguientes:

- Que se le dé una idea clara y directa de los resultados.
- Que se le presenten oportunamente hechos relevantes que fundamenten la necesidad de hacer cambios para beneficio del Hospital.
- Que se le indiquen las causas y efectos de las observaciones.
- Que se le propongan recomendaciones prácticas y constructivas que le ayuden en la toma de decisiones.

7.4.3. Calidad

El informe de auditoría debe caracterizarse porque la información que proporcione acerca de los actos, hechos o situaciones observados reúna integralmente los siguientes atributos de calidad:

Oportunidad.- De manera que la información permita tomar a tiempo las acciones requeridas.

Integridad.- Incluir todos los hechos importantes observados sin omisión alguna, proporcionando una visión objetiva de los problemas detectados y de las conclusiones y recomendaciones a que conduce.

Competencia.- Asegurarse de que los resultados que informa corresponden precisamente al objetivo de la auditoría.

Relevancia.- Considerar únicamente los asuntos trascendentales para la situación y operaciones de las áreas examinadas, omitiendo los detalles innecesarios.

Objetividad.- Presentar con imparcialidad la verdad de los actos, hechos o situaciones que hayan sido debidamente probados, hasta donde dicha verdad sea razonablemente asequible y esté respaldada con evidencia probatoria e indudable.

Convicción.- Hacer que la solidez de la evidencia conduzca a cualquier persona prudente a las mismas conclusiones a que llegó el auditor.

Claridad.- Cuidar que la estructura, terminología y redacción utilizadas, permitan que la observación presentada sea entendida por cualquier persona, aún la no versada en el tema.

Utilidad.- Aportar elementos que propicien el óptimo aprovechamiento de los recursos y el mejoramiento de la administración del Hospital.

Finalmente, es requisito indispensable que el titular del OIC formalice mediante su firma, todos y cada uno de los informes producto del trabajo del auditor.

7.4.4. Contenido

En el informe el OIC deberá invariablemente asentar: observaciones, causas, efectos, recomendaciones y fecha de implementación, así como el nombre y puesto del responsable de implementar cada recomendación.

Los siguientes son aspectos, algunos comunes y otros particulares con respecto a su contenido.

A) Naturaleza, alcance y objetivo del trabajo desarrollado.

B) Manifiestar expresamente a su opinión acerca de :

- **La propiedad y debido funcionamiento de operación, registro, control e información de las operaciones.**
- **El cumplimiento de las condiciones previstas en el presupuesto**

Respecto a la opinión del auditor acerca de la propiedad y debido funcionamiento de los sistemas de operación, registro, control e información de las operaciones, la norma décima prevé por su importancia dos casos:

Primero.- Cuando el objeto de la auditoría sea la verificación de aspectos contables y/o financieros, se deberá informar acerca de:

- Si se han adoptado sistemas de control para el cumplimiento oportuno de las obligaciones legales y disposiciones administrativas.
- Si los sistemas de contabilidad en uso operan satisfactoriamente y proporcionan una clasificación suficiente de la naturaleza y destino de las partidas a que se refieren, sujetándose a los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados aplicables al caso.
- Si los resultados derivados del examen y evaluación que haya practicado sobre los sistemas de control, se obtuvieron conforme a lo previsto en la norma quinta.
- Si los sistemas de información del HGM se rigen por los preceptos aplicables, y aportan datos útiles para la toma de decisiones y para la rendición de cuentas.
- Si los estados financieros presentan razonablemente la situación financiera.

Segundo.- Cuando la auditoría se practique para evaluar la economía, eficiencia, eficacia y efectividad de las operaciones o programas, además de los puntos anteriores, el auditor deberá informar:

- Si los criterios elegidos para reconocer, clasificar y medir los objetivos, metas y realizaciones, son idóneos y permiten precisar la dimensión correcta de estos elementos.

- Si existen parámetros razonables para juzgar la suficiencia, insuficiencia o exceso de los recursos asignados al logro de metas y objetivos.
- Si las pautas que se siguen para establecer las relaciones entre la magnitud de los recursos y la dimensión de los objetivos, metas y realizaciones, permiten estimar aproximadamente la efectividad lograda.
- Si la eficacia se determina aplicando a las realizaciones el mismo criterio que se usa para calcular la dimensión de los objetivos y metas.
- Si son adecuados los criterios para medir la eficiencia de las actividades cuyos resultados no guardan relación directa con los recursos asignados a su realización.
- Si los registros que consignan las operaciones y resultados no contables se rigen por esos criterios y proporcionan convenientemente los datos requeridos.

En lo que se refiere a la opinión del auditor acerca del cumplimiento de las condiciones previstas en el presupuesto, se requiere que los informes de auditoría indiquen, de manera explícita, si en la ejecución de los programas o actividades auditadas, el área responsable dio cumplimiento a las previsiones presupuestarias referentes al destino y monto de los recursos y que señalen claramente las desviaciones advertidas en cuanto al destino, cantidad, calidad y precio de los recursos empleados, indicando las razones esgrimadas por dicha área responsable, así como los elementos de juicio que tenga el auditor para apoyar o cuestionar esas razones.

C) Finalmente el informe debe contener la declaración formal del auditor de que desarrolló su trabajo conforme a las Normas Generales de Auditoría Gubernamental y con los procedimientos de auditoría de aplicación general, requeridos para el caso. Si el auditor se viere obligado a apartarse de tales normas y procedimientos, indicará en el informe los motivos que tuvo para ello y los criterios y procedimientos alternativos utilizados.

7.4.5. Observaciones, conclusiones y recomendaciones

El tercer aspecto de la norma indica en primera instancia, que las conclusiones deben concernir primordialmente a la confiabilidad de la información y a la especificación de los actos, hechos y situaciones observados, sean favorables o cuestionables.

La norma décima de Auditoría Gubernamental, especifica que las observaciones deberán caracterizarse particularmente, por su relevancia, claridad, concisión y objetividad, así como cuantificarse cuando sea posible hacerlo, las conclusiones deberán ser objetivas e indubitables, y las recomendaciones precisas, prácticas y orientadas a la eliminación de irregularidades y deficiencias, y a evitar su recurrencia.

Por tal motivo, cada una de las observaciones que se incorporen en el informe, deberán tener la siguiente estructura:

- Observación
- Causa
- Efecto
- Recomendaciones

Observación.- Es la deficiencia, irregularidad, desviación u oportunidad de mejora en las operaciones revisadas, detectada como consecuencia de la revisión.

Causa.- Es el motivo que da origen a la observación.

Efecto.- Es la repercusión y/o riesgo real o potencial a los que están expuestas las áreas auditadas como consecuencia de las observaciones detectadas en la revisión.

Recomendaciones.- Consiste en las sugerencias que se hacen con el fin de que se corrijan las deficiencias observadas y se ataquen las causas que les dieron origen, así como los efectos que éstas producen.

Finalmente, procede señalar que de conformidad a la norma décima de Auditoría Gubernamental, todas las conclusiones y recomendaciones incluidas en el informe son responsabilidad exclusiva del OIC que las emite.

7.4.6. Discusión con los responsables de las áreas auditadas

Salvo casos excepcionales, debido a la naturaleza de la investigación o a la índole de las observaciones encontradas, como la presunción de actos indebidos, el auditor discutirá su informe, antes de su presentación formal, con los responsables de las áreas examinadas. Los objetivos que se persiguen con la discusión del informe son:

- a) Enterar al responsable del área auditada, de los resultados de la revisión que se efectuó.
- b) Conocer la opinión del responsable del área examinada acerca de los resultados que se le presentan.
- c) Llegar a un acuerdo sobre los resultados de la auditoría.
- d) Precisar un plan adecuado para mejorar las operaciones.

En esa discusión, el auditor podrá conseguir pruebas adicionales y elementos de juicio que posiblemente no se le hayan aportado en el desarrollo de su trabajo y lo lleven a atemperar o modificar su opinión y, en todo caso, le permitirá asegurar la solidez de la evidencia obtenida, la validez de las conclusiones, la pertinencia de las recomendaciones y la objetividad e imparcialidad de su informe. Si hay desacuerdo entre los responsables de las áreas examinadas y el auditor, éste solicitará por escrito los puntos de vista contrarios, debidamente razonados, y los incluirá en su informe.

7.4.7. Seguimiento a las recomendaciones de las observaciones resultado de los trabajos de auditoría.

La práctica de la Auditoría Gubernamental y la presentación de los reportes de resultados, no solucionan por sí las situaciones observadas, se requiere de una acción permanente de convencimiento hacia las áreas operativas, sobre la importancia de adoptar las medidas propuestas para el mejoramiento de la administración.

Por lo general, al titular del área auditada le corresponde el establecimiento de las medidas correctivas y, conjuntamente con el auditor, concretar compromisos de implantación donde se señale al responsable de cada actividad y la fecha probable en que las medidas quedarán instauradas.

Algunos de los problemas o fallas encontrados, por el solo hecho de haber sido detectados y evaluados, originan la adopción de medidas inmediatas que no requieren de un estudio especial.

Cuando se trata de observaciones relevantes, se necesita por lo general la aplicación de un conjunto de medidas que requieren varias decisiones y aún de la aprobación del titular del HGM.

En términos generales, la implantación de medidas correctivas se realiza de manera inmediata, mientras que las medidas preventivas requieren de mayor análisis y tiempo. Durante el proceso de implantación, el auditor deberá, en caso de que se lo solicite, asesorar y dar orientación.

Es necesario que el titular del área auditada comunique al personal a su cargo los cambios que se ejecutarán en las operaciones, a fin de que el personal

operativo pueda desempeñar su trabajo de mejor forma, por lo que el auditor deberá cerciorarse de ésta situación.

Por su parte, la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, ha emitido diversos lineamientos para orientar el seguimiento de las medidas correctivas por parte de los Órganos Internos de Control, los que se transcriben a continuación:

- Comprometer a los titulares de las áreas auditadas a la atención de las recomendaciones.
- Programar acciones oportunas que aseguren el cumplimiento de las recomendaciones propuestas.
- Evaluar los logros y mejoras alcanzadas como producto de la aplicación de sugerencias.
- Verificar la instrumentación paralela de normas, políticas, procedimientos, etc.; al desarrollo de las mejoras sugeridas.
- Supervisar, en caso necesario, el desarrollo de las acciones que deberán realizarse para atender las recomendaciones propuestas.
- Establecer un mecanismo que permita controlar adecuadamente la aplicación de las recomendaciones.

**ANEXO I
CODIFICACION Y ENLACE DE LAS REVISIONES**

CLAVE DEL PROG.	DESCRIPCION DE LA REVISION	AREA QUE AFECTA	REGISTRO CONTABLE QUE AFECTA	FLUJO DE OPERACION
100	Recursos Humanos	-Recursos Humanos	- Cuentas por Cobrar - Reserva para Obligaciones Laborales -Impuestos por Pagar Derivados de Nóminas -Gastos de Remuneraciones y Previsión Social	Nóminas
210	Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios	-Compras -Recursos Materiales -Presupuestos	-Anticipos a Proveedores -Proveedores -Acreedores -Gastos Anticipados -Gastos de Amortización -Gastos de Instalación -Reservas	Egresos
220	Almacenes e Inventarios de Bienes de Consumo	-Almacenes	-Inventarios -Reservas	Conversión
230	Obra Pública	-Construcción -Obras -Presupuestos	-Obras en Proceso -Anticipo a Contratistas	Conversión
240	Inventarios y Activos Fijos	-Recursos Materiales	-Activo Fijo -Reservas -Gastos de Depreciación	Conversión
260	Producción	-Producción -Almacenes	-Costo de Producción -Inventarios -Costo de Ventas -Reservas	Conversión
310	Presupuesto-Gasto de Inversión	-Presupuestos	-Activos Fijos	Conversión

**ANEXO I
CODIFICACION Y ENLACE DE LAS REVISIONES
(Continuación)**

CLAVE DEL PROG.	DESCRIPCION DE LA REVISION	AREA QUE AFECTA	REGISTRO CONTABLE QUE AFECTA	FLUJO DE OPERACION
320	Ingresos	-Comercial -Jurídico -Crédito y Cobranzas	-Cuentas por Cobrar -Reservas -Ventas -Rebajas, Bonificaciones y Descuentos	Ingresos
330	Disponibilidades	-Tesorería	-Caja y Bancos -Inversiones -Capital Contable -Préstamos Bancarios	Tesorería
340	Pasivos	-Tesorería -Presupuestos	-Anticipos a Proveedores -Cuentas por Pagar	Egresos
350	Presupuesto-Gasto Corriente	-Presupuestos	-Gastos Generales	Egresos
400	Sistema de Información y Registro	-Contabilidad -Sistemas Automatizados		Reporte Financiero
500	Seguimiento			
600	Evaluación de Programas			
700	Otras Intervenciones			

8. INTEGRACIÓN Y ENTREGA DE EXPEDIENTES

Los papeles de trabajo, como ya se ha mencionado, son los documentos en donde se consta la evidencia del trabajo, mismos que fueron clasificados en:

- Los que por su importancia son útiles para futuras auditorías y que integran el expediente permanente.
- Los que se formularon con motivo de la revisión, que servirán para la elaboración del informe de auditoría y sus anexos, así como para efectos administrativos, para la aplicación de las sanciones o denuncias que correspondan, o en su caso, se apliquen o adopten las medidas permanentes para fortalecer los controles de la institución y se instrumente su seguimiento con el objeto de evitar que se repitan en lo futuro las irregularidades contenidas en éstos.

Con esta concepción, durante el transcurso de la revisión o una vez concluida la ésta, se deberá proceder a la integración de legajos de auditoría, mismos que se conocen como expedientes y que de acuerdo a sus características pueden corresponder:

Informe de Auditoría

El cual deberá ir integrándose en el transcurso de la revisión, conjuntando físicamente los documentos que fueron elaborados y recabados en el proceso de la misma en carpetas de archivo denominadas biblioratos, de manera ordenada, rotulados con el número y nombre de la revisión, el trimestre al que corresponde; en su interior deberán utilizarse separadores entre apartado y apartado bajo la siguiente estructura:

1. *Hoja resumen del Programa Anual de Control y Auditoría*¹.- Se anejará copia fotostática del formato DGCEGP-02, resaltando con marcatextos la revisión a que corresponde la carpeta.
2. *Programa Detallado del Programa Anual de Control y Auditoría*².- Se incluirá copia fotostática del formato DGCEGP-03 correspondiente al apartado de la revisión de que se trate, pues en él se establece la descripción de la revisión y los objetivos generales de la misma.
3. *Oficio de Comisión y Carta de Instrucciones*³.- Este apartado incluye la copia fotostática del Oficio de Comisión que contiene los sellos de acuse de recibo constando la comunicación formal de la intervención del Órgano Interno de Control así como el original de la Carta de Instrucciones.
4. *Cronograma de Actividades*.- Aquí se deberá incluir este documento el cual es elaborado por el grupo de auditores y contiene la calendarización de las actividades a desarrollar en el proceso de revisión, dicho cronograma debe coincidir con las semanas programadas en el Programa Anual de Control y Auditoría (PACA).
5. *Guía Específica de la Revisión*.- Este documento también es elaborado por el grupo de auditores, tomando como base el Programa Detallado del PACA que corresponda a la revisión, pues constituye el "Qué Hacer", mientras que la guía especifica el "Cómo Hacer"; sin embargo, cabe señalar que la guía es un elemento enunciativo y no limitativo en el proceso de revisión.

¹ Ver anexo 1 del capítulo 5.

² Ver anexo 2 del capítulo 5.

³ Ver anexos 5 y 6 del capítulo 5.

6. **Índices y Marcas.-** En este apartado se incluirán copia de los listados índices y marcas que se emplearon en la revisión para su pronta identificación.
7. **Control de la Documentación.-** Contiene los oficios que se vayan generando durante el proceso de revisión, como pueden ser para la petición formal de documentación al responsable del área, citatorios al personal del área auditada, así como copia foliada de todas y cada una de las actas que se hayan levantado durante el transcurso de la revisión y que aportan elementos para la formulación del informe de auditoría.
8. **Estudio Preliminar.-** Este apartado constituye la planeación de la auditoría y la incursión formal al área auditada, pues es donde se recaban documentos e información que permitan tener un panorama general del área; aquí se incluyen los cuestionario de control interno y demás procedimientos que se apliquen y que permiten identificar las debilidades donde se deberán enfocar los trabajos de auditoría.
9. **Planeación.-** La documentación que aquí se incluya será la resultante del seguimiento a la Guía Específica de la Revisión en su apartado de planeación, donde generalmente figuran los programas, proyectos, presupuestos y demás elementos que permitan al área u operación auditada el desarrollo de sus funciones, así como las cédulas que el auditor realice para su análisis.
10. **Organización.-** Este apartado contiene, en términos generales, el organigrama del área, los manuales de organización, políticas y procedimientos, las plantillas de personal, así como las cédulas derivadas de su análisis.
11. **Control Interno Operativo.-** Las cédulas resultantes del examen y evaluación a los sistemas de control, de los procedimientos complementarios y la documentación que de soporte a la obtención de la evidencia, se deberán

incluir en este apartado; así como los papeles de trabajo en los que se consignen tanto los diagramas de flujo que describan las operaciones realizadas por el área revisada que reporten irregularidades, como aquellos que describen el flujo de los principales documentos que sirven de base para apoyar lo asentado por los auditores respecto a las irregularidades consignadas; catálogo de firmas del personal autorizado que intervino en las operaciones motivo del informe.

12. *Control Interno Contable.*- En este apartado se incluyen todos los papeles de trabajo que desarrolló el auditor como resultado de la aplicación de procedimientos de auditoría para comprobar la razonabilidad de los registros y estados financieros que conciernen a la revisión, así como la documentación que de respaldo a las irregularidades consignadas en el informe de auditoría.

13. *Productividad de la función.*- Aquí se incluyen las cédulas que deriven del análisis y pruebas que el auditor realice al alcance de metas de manera cualitativa y cuantitativa conforme a lo programado para cada área.

14. *Informe al Área Auditada.*- Contiene copia fotostática del Informe al Área Auditada⁴ con las firmas de los auditores que participaron en la revisión, la de los responsables del área y con el establecimiento de las fechas compromiso y las acciones para la solventación de las observaciones determinadas por el Órgano Interno de Control (OIC).

15. *Informe Ejecutivo.*- Este apartado contiene copia fotostática del Informe Ejecutivo enviado al titular de la institución, con los sellos de acuse de recibo correspondiente.

⁴ Ver anexo 7 del capítulo 5.

16. *Informe de Observaciones Relevantes.*- En este apartado se incluye una copia fotostática del formato DGCEGP-013⁵ en el que fueron reportadas las observaciones de la revisión a la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo con los sellos correspondientes que comprueben su entrega a esa dependencia.

Expediente Permanente

Se entiende por expediente permanente, el legajo que contiene papeles de trabajo y documentos de los cuales se obtiene información aprovechable para la revisión que se está realizando, así como para la planeación de futuras auditorías, lo que implica que el mismo se mantenga actualizado y conservado en el archivo por lo menos cinco años para cualquier consulta o aclaración. Este expediente estará integrado por la documentación siguiente:

- Índice General
- Tarjeta de Control de Adiciones al Expediente Permanente
- Hoja de Control de Auditorías y Supervisiones del Trabajo de Auditoría
- Acuerdos de Órdenes de Revisión de Auditoría
- Copia fotostática del Oficio de Comisión que contiene los sellos de acuse de recibo, constando la comunicación formal de la intervención del Órgano Interno de Control
- Copia de los oficios de aumento del personal
- Copia de los oficios que contienen la solicitud de documentación y datos a terceros (compulsas)
- Original de todas las actas que fueron levantadas durante el transcurso de la revisión (acta de resistencias, compulsas, etc.) cuando sea necesario, anexar copias fotostáticas de cédulas referenciadas como formando parte integrante de las actas (deberán ser legibles)

⁵ Ver anexo 3 del capítulo 5.

- **Copia del Oficio con el cual se turnó el informe de auditoría con los acuses de recibo, anexando copia del informe respectivo.**
- **Copia o fotocopia del documento o instrumento de creación del área sujeta a revisión y modificaciones legales en su caso.**
- **Sistema Contable-Administrativo**
 - **Catálogo de cuentas**
 - **Gráficas de organización**
 - **Diagramas de flujo de operación**
 - **Formas y papelería en uso de las operaciones revisadas**
 - **Organigrama de puestos y funciones**
 - **Manual de funciones y operaciones**
 - **Catálogo de firmas de funcionarios**
- **Marco legal aplicable**
 - **Síntesis de:**
 - **Leyes, reglamentos, circulares, etc., que le sean aplicables de a la institución, respecto del área revisada**
 - **Extensiones otorgadas**
 - **Contratos de obra, préstamos, comisiones mercantiles, etc.**
 - **Contratos sobre relaciones laborales (en su caso)**
 - **Actas de asamblea de acciones ordinarias y extraordinarias (en su caso)**
- **Políticas dictadas**
 - **Internas de: personal, compras, ventas, de prestación de los servicios, financiamiento, etc.**
 - **Externas respecto de: clientes, proveedores, importaciones, etc.**

Este expediente deberá foliarse y encuadernarse, de tal forma que sea fácil agregar documentación de revisiones posteriores, además se deberá abrir un nuevo expediente cuando se haya concluido la primera revisión que se practica al área y por lo tanto no exista expediente permanente. La actualización del

expediente permanente es responsabilidad del auditor encargado de la revisión de que se trate.

Informe de Auditoría de Seguimiento

Como se ha venido señalando, el seguimiento de observaciones determinadas en las auditorías, consiste en recopilar toda la documentación soporte suficiente y competente para comprobar que las medidas correctivas se han implementado así como la realización de las pruebas de campo necesarias para corroborar las acciones encomendadas.

Las carpetas (biblioratos) de seguimiento contienen toda la evidencia documental y física para que una observación se considere como atendida. Ellas de igual manera como en el expediente del informe de auditoría, se presentan rotulados indicando la entidad, la leyenda "Contraloría Interna" acompañada con el número de trimestre en el que se da el seguimiento y el número de la revisión. Además puede señalarse para una mejor identificación el número y nombre de las revisiones a las que se esta practicando el seguimiento.

En su interior contiene las separaciones suficientes de acuerdo al número de observaciones determinadas por el grupo de auditores que realizaron la revisión. Cada separador cuenta en su interior con la copia del Informe al Área Auditada, para de esta manera señalar el contenido de la observación y las recomendaciones correctivas y preventivas según corresponda. En la parte frontal de las observaciones se acompaña una hoja en blanco en la que se anota un resumen de las acciones que se han tomado en el proceso de la revisión de seguimiento, y así evaluar, de acuerdo al criterio del auditor su atención o no de las observaciones.

Para las observaciones que contengan una sola medida correctiva, la evidencia documental puede presentarse en orden cronológico, de tal manera que la documentación mas reciente quede inmediatamente después de la observación, ya que generalmente estos constituyen el principal elemento de solventación.

En el caso de observaciones con dos o mas medidas correctivas, se ordenan en orden de aparición con su legajo respectivo. Las pruebas de campo que se practiquen a fin de dar seguimiento a las medidas preventivas se presentan en la parte final de la separación.

BIBLIOGRAFÍA

- ADAM ADAM, Alfredo y Becerril Lozada, Guillermo, La auditoría interna en la Administración Pública Federal, México, IMCP, 2ª reimp., 1969, 258 pp.
- COOK, John W, Auditoría, México, Interamericana Mc Graw-Hill, 3ª ed. 1987, 815 pp.
- DÍAZ DE KURI, Martha y Viesca Treviño, Carlos, Historia del Hospital General de México, México, Gráfica, creatividad y diseño, 1994, 398 pp.
- FOWLER NEWTON, Enrique, Cuestiones Fundamentales de Auditoría, Argentina, Macchi, 1993, 667 pp.
- LICEAGA, Eduardo, Mis recuerdos de otros tiempos, México, Talleres Gráficos de la Nación, 1949, 276 pp.
- LOZANO NIEVA, Jorge, Auditoría Interna, México, ECASA, 11ª ed., 1993, 67 pp.
- MÉXICO, HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, Ciclo de Conferencias "La administración de los organismos descentralizados, en especial del Hospital General de México", México, 1996, 54 pp.
- MÉXICO, INSTITUTO MEXICANO DE CONTADORES PÚBLICOS, A.C., Normas y Procedimientos de Auditoría, México, 1994.
- MÉXICO, Ley Orgánica de la Administración Pública Federal "Leyes y códigos de México", México, Porrúa, 33ª ed., 1996, 1303 pp.

- MÉXICO, PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, "Coordinación General de Estudios Administrativos", Glosario de Términos Administrativos, México, Futura Editores, 1982, 171 pp.
- MÉXICO, SECRETARÍA DE CONTRALORÍA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO, Normas y Lineamientos de Control, Boletín C-004 "Marco de Actuación de las Contralorías Internas de las Entidades Paraestatales", México, 1996, 17 pp.
- MÉXICO, SECRETARÍA DE CONTRALORÍA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO, Normas y Lineamientos que regulan el funcionamiento de los Organos Internos de Control, Boletín D "Bases Generales del Programa Anual de Control y Auditoría", Lineamientos Generales para la Planeación y la Ejecución, México, 1996, 60 pp.
- MÉXICO, SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN, Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, México, 1994, 97 pp.
- MÉXICO, SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN, Manual de Auditoría Pública, México, 1994, 126 pp.
- RABASA, Emilio O. y Caballero, Gloria, Mexicano: ésta es tu Constitución, México, Porrúa, 9ª ed., 1994, 398 pp.

HEMEROGRAFÍA

DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, Secretaría de Salud, Decreto por el que se crea un organismo descentralizado denominado Hospital General de México, México, 11 de mayo de 1995, 21-24 p.

DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, Lineamientos para el oportuno y estricto cumplimiento del régimen jurídico de las adquisiciones, arrendamientos, prestación de servicios de cualquier naturaleza, obras públicas y servicios relacionados con éstos, México, 15 de marzo de 1996, 13-25 p.

FICHA DOCUMENTAL

CADENA CASTELAN, Marco A., "Oficio a Guillermo Arce Estrada, Contralor Interno del HGM", Remite Calendario de Cursos Multisectoriales 1996, México, 4 de diciembre de 1995, oficio DAATIC-190/95, Archivo de la Contraloría Interna del HGM.

SUBSECRETARÍA DE NORMATIVIDAD Y CONTROL DE LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA SECODAM y Subsecretaría de Egresos de la SHCP, "Oficio a Juan Ramón de la Fuente Ramírez, Secretario de Salud", Acuerdo entre ambas dependencias para ampliar la vigencia del contenido de la NIF-06 BIS, México, 3 de septiembre de 1996, oficio-circular 07533, Archivo de la Contraloría Interna del HGM, reg. 1281.