

SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE 2021 DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA

En la Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, siendo las 17:32 horas del día veintinueve de abril del año dos mil veintiuno; en apego a los lineamientos establecidos en la Jornada Nacional de Sana Distancia por el Gobierno Federal; y, como parte de las acciones implementadas para combatir la propagación del virus SARS-CoV-2, a través de la modalidad de videoconferencia, sesionaron las y los CC. María Cecilia Hernández Galván, Titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud, y Coordinadora de Planeación y Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, Presidenta Suplente y Coordinadora de Control Interno del "COCODI"; Norma Xóchitl Galván González, Titular del Órgano Interno de Control en los Servicios de Salud del Estado de Puebla y Vocal Ejecutiva del "COCODI"; Jesús Ramírez Díaz, Representante de la Secretaría de Administración del Estado de Puebla y Vocal Propietario del "COCODI"; Alejandro González Roldán, Representante de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Puebla y Vocal Propietario del "COCODI"; Harold Azcárraga de Lara, Director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, y Vocal Propietario del "COCODI"; Joaquín Antonio Castro Montes, Director de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión de los Servicios de Salud del Estado de Puebla y Vocal Propietario del "COCODI"; Sagrario Villamil Delgado, Directora de Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, Enlace de Administración de Riesgos del "COCODI" e Invitada Permanente; Arturo Hernández Torres, Director de Planeación y Programación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, Secretario Ejecutivo del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, Enlace del Sistema de Control Interno Institucional y del "COCODI", e Invitado Permanente; y Gloria Ramos Álvarez, Directora de Atención a la Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla e Invitada Permanente; por lo que, con fundamento en el "Acuerdo de la Secretaría de la Función Pública, por el que emite las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en materia de Control Interno para el Estado de Puebla", emitido por la Secretaría de la Función Pública del Gobierno del Estado, en fecha veintidós de mayo del dos mil veinte, se lleva a cabo la Segunda Sesión Ordinaria de 2021 del "COCODI", conforme al siguiente: _____

ORDEN DEL DÍA

- I. Pase de lista y declaración del quórum legal. _____
- II. Aprobación del orden del día. _____
- III. Ratificación del acta de la Primera Sesión Ordinaria de 2021, de fecha 29 de enero de 2021. (Anexo 1). _____
- IV. Seguimiento de acuerdos. (Anexo 2). _____
- V. Cédula de problemáticas o situaciones críticas. (Anexo 3). _____
- VI. Desempeño Institucional. (Anexo 4). _____
- VII. Programas con padrones de beneficiarios. (Anexo 5). _____
- VIII. Seguimiento al Informe Anual de Actividades del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés. (Anexo 6). _____
- IX. Seguimiento al establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional. (Anexo 7). _____
- X. Proceso de Administración de Riesgos Institucional. (Anexo 8). _____

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Secretaría de Salud y Servicios de Salud del Estado de Puebla

- XI. Aspectos que inciden en el Control Interno o en la presentación de actos contrarios a la integridad. (Anexo 9). _____
- XII. Asuntos Generales. _____
- XIII. Revisión y ratificación de acuerdos adoptados durante la Sesión. _____

DESARROLLO DE LA SESIÓN

- I. La C. María Cecilia Hernández Galván, en su carácter de Presidenta Suplente y Coordinadora de Control Interno, procede al pase de lista de asistencia y registro de las y los integrantes del "COCODI", por lo que hace constar que existe quórum legal para dar inicio a la sesión y se declara válida para los efectos a que haya lugar. _____
- II. La Presidenta Suplente y Coordinadora de Control Interno, da lectura al orden del día propuesto, mismo que se somete a consideración de los presentes para su aprobación, siendo este aprobado. _____
- III. Para el desahogo del tercer punto del orden del día, la Presidenta Suplente y Coordinadora de Control Interno, solicita la dispensa de la lectura del acta de la Primera Sesión Ordinaria del "COCODI", por formar parte de la presente acta como Anexo 1; por lo que, somete a consideración su ratificación, solicitando a las y los miembros del "COCODI" que se encuentren a favor de aprobar el contenido del acta en comento, levanten la mano en señal de aprobación; resultando el siguiente: _____

ACUERDO No. COCODISSEP/01/2021/ORD-2: Por mayoría de votos, las y los miembros del "COCODI", aprueban la ratificación del Acta de la Primera Sesión Ordinaria de 2021, de conformidad con lo dispuesto al numeral 47, fracción III del Acuerdo de la Secretaría de la Función Pública, por el que emite las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en materia de Control Interno para el Estado de Puebla. _____

- IV. Para el desahogo del cuarto punto del orden del día, la Presidenta Suplente y Coordinadora de Control Interno procede a informar a las los integrantes del Comité, que todos los acuerdos tomados en las sesiones previas, se encuentran con el estatus de cumplidos en su totalidad, informe que forma parte de la presente acta como Anexo 2. _____
- V. Como parte del quinto punto del orden del día, la Presidenta Suplente y Coordinadora de Control Interno cede el uso de la palabra a la C. Norma Xóchitl Galván González, Titular del Órgano Interno de Control en los Servicios de Salud del Estado de Puebla y Vocal Ejecutiva del "COCODI", quien informa y hace de conocimiento de las y los integrantes del Comité, que el Órgano Interno de Control ha recibido seis denuncias relativas a los servicios prestados en el Hospital General del Sur "Eduardo Vázquez Navarro" y en el Hospital General Zona Norte "Bicentenario de la Independencia", mismas que fueron recuperadas mediante la apertura de los buzones de quejas y denuncias ubicados en estos. _____

Por lo que hace a las denuncias presentadas en el Órgano Interno de Control, en contra de personas adscritas a los Servicios de Salud del Estado de Puebla, se informa que a la fecha existe un acumulado de 64. Se adjunta el Oficio No.: SFPPUE.CGOVC.OIC.SSEP.103/2020, como Anexo 3 de la presente acta. _____

- VI. Para el desahogo del sexto punto del orden del día, la Presidenta Suplente y Coordinadora del "COCODI", procede a dar el uso de la palabra a la C. Sagrario Villamil Delgado, Enlace de Administración de Riesgos y Directora de Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, quien hace de conocimiento de las y los integrantes del "COCODI", el estado que guarda el cumplimiento de las metas y objetivos de los programas presupuestarios al cierre del cuarto trimestre del Ejercicio 2020 señalando que la etapa de _____

800 466 37 86

PROINTEGRIDAD

prointegridad.puebla.gob.mx

captura para el periodo de referencia se completó el 26 de febrero de 2021, conforme al calendario establecido por la Secretaría de la Función Pública; asimismo, informa que, de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 19 de los *Lineamientos Generales para el Seguimiento y Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios*, la Secretaría de la Función Pública cuenta con 45 días hábiles para la presentación de los resultados del Informe de Evaluación correspondiente y notificarlo de manera oficial. En virtud de lo anterior, procede a desglosar el resultado obtenido por cada programa presupuestario, resultando estos los siguientes: 93.16%, del Programa G020 Rectoría en Salud; 83.55%, el Programa S081 Fortalecimiento a la Atención Médica; 80.42%, correspondiente al Programa S032 Seguro Médico Siglo XXI; 76.03%, del Programa E171 INSABI; 69.71%, correspondiente al Programa E149 Protección en Salud y Servicios de Salud a la Comunidad; y finalmente 64.09%, del programa E024 Fortalecimiento de los Servicios de Salud, los cuales contemplan un total de 29 indicadores y 47 actividades evaluadas para el ejercicio 2020. Se adjunta presentación relativa al cumplimiento de las metas y objetivos de los Programas Presupuestarios del Ejercicio 2020, la cual se identifica como inciso a) del Anexo 4 de la presente acta.

Acto seguido, se otorga el uso de la palabra al C. Joaquín Antonio Castro Montes, Vocal Propietario del "COCODI" y Director de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión, con la finalidad de que informe a las y los integrantes del "COCODI", respecto a los proyectos de inversión pública en ejecución; ante lo cual, hace del conocimiento del Comité que al corte 31 de marzo de 2021 no existen proyectos de inversión en ejecución, referentes a obra pública. Se adjunta el Memorandum No.: DCC/291/2021, identificado como inciso b) del Anexo 4 de la presente acta.

A continuación, se otorga el uso de la palabra al C. Harold Azcárraga de Lara, Vocal Propietario y Director de Asuntos Jurídicos, quien hace del conocimiento de las y los integrantes del Comité, el estatus que guardan los pasivos contingentes de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, con corte al 31 de marzo del 2021. Se adjunta presentación relativa a la situación que guardan los pasivos contingentes, identificada como inciso c) del Anexo 4 de la presente acta.

- VII. La Presidenta Suplente y Coordinadora de Control Interno, para el desahogo del séptimo punto del orden del día, cede el uso de la palabra a la C. Gloria Ramos Álvarez, Directora de Atención a la Salud e Invitada Permanente del "COCODI", quien hace del conocimiento del Comité que a la fecha no se ha capturado información en el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G); sin embargo, informa que el 11 de marzo de 2021 se llevó a cabo la capacitación sobre el Fondo de Salud para el Bienestar con las unidades involucradas, con el fin de establecer estrategias para obtener el listado nominal de las atenciones que sean susceptibles de registro; citado punto forma parte de la presente acta como Anexo 5, para lo cual se emite el siguiente:

ACUERDO No. COCODISSEP/02/2021/ORD-2: Por unanimidad de votos, las y los miembros del "COCODI", aprueban que se lleven a cabo las gestiones pertinentes para operar una plataforma que replique los datos contenidos en el Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos, con la finalidad de integrar un padrón de las personas que reciben servicios de salud a través del Fondo de Salud para el Bienestar, de conformidad con lo dispuesto al numeral 47, fracción VIII, del Acuerdo de la Secretaría de la Función Pública, por el que emite las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en materia de Control Interno para el Estado de Puebla.

- VIII. Para el desahogo del octavo punto del orden del día, la Presidenta Suplente y Coordinadora de Control Interno, procede a dar el uso de la palabra al C. Arturo Hernández Torres, Enlace del Sistema de Control Interno Institucional y del "COCODI", y Director de Planeación y Programación, quien hace del conocimiento de las y los integrantes del Comité, el avance y seguimiento al Informe Anual de

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Comité de Control Interno y Desempeño Institucional Secretaría de Salud y Servicios de Salud del Estado de Puebla

Actividades del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés 2021, mismo que reporta, al corte del 31 de marzo de 2021, el cumplimiento al 100% de todas sus acciones; citado punto forma parte de la presente acta como Anexo 6. -----

- IX. Para el desahogo del noveno punto del orden del día, la Presidenta Suplente y Coordinadora de Control Interno, cede el uso de la palabra al C. Arturo Hernández Torres, Enlace del Sistema de Control Interno Institucional y del "COCODI", y Director de Planeación y Programación, quien hace de conocimiento de las y los integrantes del Comité, el Reporte de Avance Trimestral del periodo enero - marzo de 2021, en cumplimiento a lo establecido en el Programa de Trabajo de Control Interno 2021, el cual se encuentra en un cumplimiento global del 25% y parcial del 100%; con la finalidad de fortalecer el SCII y de mejorar los procesos en las diversas áreas de oportunidad; citado punto forma parte de la presente acta como Anexo 7, ante lo cual se emite el siguiente: -----

ACUERDO No. COCODISSEP/03/2021/ORD-2: Por unanimidad de votos, las y los miembros del "COCODI", toman de conocimiento y aprueban las acciones realizadas durante el primer trimestre de 2021, de conformidad con lo establecido en el Programa de Trabajo de Control Interno 2021; de conformidad con lo dispuesto al numeral 47, fracción X inciso a y b), del Acuerdo de la Secretaría de la Función Pública, por el que emite las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en materia de Control Interno para el Estado de Puebla. -----

- X. La Presidenta Suplente y Coordinadora de Control Interno, para el desahogo del décimo punto del orden del día, procede a ceder el uso de la palabra a la C. Sagrario Villamil Delgado, Enlace de Administración de Riesgos y Directora de Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, quien informa ante el Comité, el Reporte de Avance Trimestral del periodo enero - marzo de 2021, en cumplimiento a lo establecido en el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2021, así como las áreas de oportunidad detectadas en el proceso; citado punto forma parte de la presente acta como Anexo 8, llegando a lo siguiente: -----

ACUERDO No. COCODISSEP/04/2021/ORD-2: Por unanimidad de votos, las y los miembros del "COCODI", toman de conocimiento y aprueban el seguimiento de las acciones realizadas durante el primer trimestre de 2021, de conformidad con lo establecido en el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2021, con fundamento en lo dispuesto en el numeral 47, XI incisos a) y b), del Acuerdo de la Secretaría de la Función Pública, por el que emite las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en materia de Control Interno para el Estado de Puebla. -----

- XI. Para el desahogo del décimo primer punto del orden del día, la Presidenta Suplente y Coordinadora de Control Interno, procede a hacer del conocimiento de las y los integrantes del Comité, que los Servicios de Salud del Estado de Puebla recibieron y atendieron 633 solicitudes (quejas y denuncias) de forma presencial, 492 por escrito y 430 mediante el *Contac Center*, haciendo un total de 1,555 peticiones que inciden en el control interno o en la presentación de actos contrarios a la integridad. Se adjunta presentación relativa a la presentación de quejas y denuncias, la cual constituye el inciso a) del Anexo 9 de la presente acta. -----

Acto seguido, la Presidenta Suplente y Coordinadora de Control Interno, procede a ceder el uso de la palabra al C. Harold Azcárraga de Lara, Vocal Propietario y Director de Asuntos Jurídicos, quien hace de conocimiento de las y los integrantes del Comité, que se encuentran en atención y en proceso de solventación las observaciones emitidas por parte los organismos fiscalizadores, citado punto forma

DENUNCIAS E INCONFORMIDADES

800 466 37 86

PROINTEGRIDAD

prointegridad.puebla.gob.mx

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Comité de Control Interno y Desempeño Institucional Secretaría de Salud y Servicios de Salud del Estado de Puebla

parte de la presente acta como inciso b) del Anexo 9.-----

- XII. A continuación, la Presidenta Suplente y Coordinadora de Control Interno, informa a las y los miembros del Comité que no fue registrado ningún punto a tratar como asunto general; por lo que, se solicita a los presentes expongan si existe algún tema que consideren de relevancia para el COCODI.-----

Acto seguido, el C. Alejandro González Roldán, Representante de la Secretaría de Planeación y Finanzas y Vocal Propietario del COCODI, somete a consideración de los presentes, que se retome lo previsto en la fracción XIII del Numeral 47 del Acuerdo de la Secretaría de la Función Pública, por el que emite las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en materia de Control Interno para el Estado de Puebla, en el sentido de dar seguimiento en este apartado a la operación del Programa Sectorial de la Secretaría, de tal manera que se analicen las acciones necesarias para su cumplimiento. -

- XIII. Para el desahogo del último punto del orden del día, las y los integrantes del "COCODI", proceden a la revisión y ratificación de los acuerdos adoptados en la presente sesión, dando cumplimiento a la presente acta, de conformidad con el numeral 47 fracción XV del Acuerdo de la Secretaría de la Función Pública, por el que emite las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en materia de Control Interno para el Estado de Puebla.-----

No habiendo otro punto que tratar, la C. María Cecilia Hernández Galván, en su carácter de Presidenta Suplente y Coordinadora de Control Interno, concluye la sesión, siendo las dieciocho horas con diecisiete minutos del día de su inicio; por lo que, se levanta la presente Acta para constancia, misma que firman al margen y al calce las y los que en ella intervinieron.-----

**Presidenta Suplente y
Coordinadora de Control Interno**



María Cecilia Hernández Galván
Titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud, y
Coordinadora de Planeación y Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Vocal Propietario



Haroldo Acárrega de Lara
Director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría
de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Vocal Ejecutivo



Norma Xochitl Galván González
Titular del Órgano Interno de Control en los
Servicios de Salud del Estado de Puebla

DENUNCIAS E INCONFORMIDADES

800 466 37 86

PROINTEGRIDAD

prointegridad.puebla.gob.mx

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Secretaría de Salud y Servicios de Salud del Estado de Puebla

Vocal Propietario

Joaquín Antonio Castro Montes
Director de Operación de Obra, Bienes,
Servicios Generales y Procesos de Gestión
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Vocal Propietario

Alejandro González Roldán
Representante de la Secretaría de Planeación y
Finanzas del Estado de Puebla

Vocal Propietario

Jesús Ramírez Díaz
Representante de la Secretaría de Administración
del Estado de Puebla

Enlace del Sistema de Control
Interno Institucional, Enlace del "COCODI"
e Invitado Permanente

C. Arturo Hernández Torres
Director de Planeación y Programación y
Secretario Ejecutivo del Comité de Ética y
Prevención de Conflictos de Interés de los
Servicios de Salud del Estado de Puebla

Enlace de Administración de Riesgos
del "COCODI" e Invitada Permanente

Sagrario Vilamil Delgado
Directora de Evaluación de Servicios de Salud
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Invitada Permanente

Gloria Ramos Álvarez
Directora de Atención a la Salud de los
Servicios de Salud del Estado de Puebla

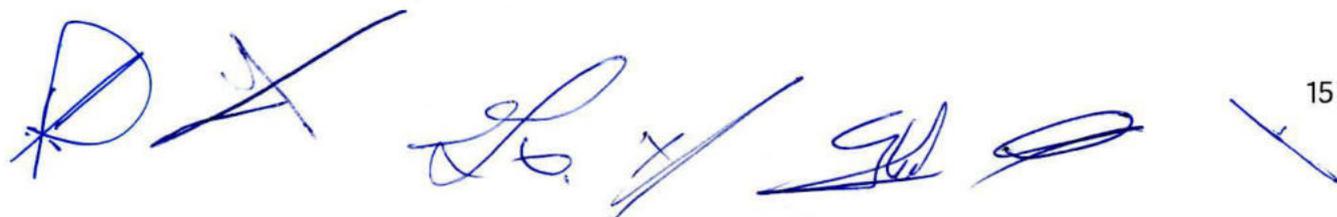
LA PRESENTE HOJA DE FIRMAS CORRESPONDE AL ACTA DE LA SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE 2021 DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL (COCODI), DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA, DE FECHA 29 DE ABRIL DE 2021.

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Segunda Sesión Ordinaria

Comité de Control Interno y Desempeño Institucional

A series of seven handwritten signatures in blue ink, arranged horizontally across the bottom left of the page. The signatures vary in style, with some being more stylized and others more legible.

15 sur 302, col. Centro, 72000, Puebla, Pue.
(222) 551 0500 extensión 5104
www.ss.pue.gob.mx

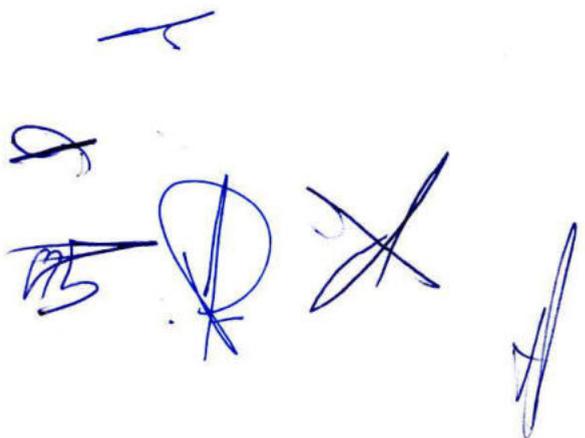
A small, handwritten mark in blue ink, resembling a stylized 'p' or a similar character, located on the right side of the page.

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 1

Ratificación del acta de la Primera Sesión Ordinaria del COCODI de 2021



Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Segunda Sesión Ordinaria de 2021



Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 2

Seguimiento de Acuerdos

Se presenta el seguimiento de los acuerdos tomados en las sesiones anteriores que han sido atendidos y se encuentran en seguimiento:

| Seguimiento a los acuerdos de la 1er. Sesión Ordinaria del COCODI 2021 | | | | |
|--|--|---------|-------------------|--------|
| No | Acuerdo | Estatus | Observaciones | Avance |
| COCODISSEP/02/2021/ORD-1 | Ratificación del Acta de la Cuarta Sesión Ordinaria de 2020 | ● | Sin Observaciones | 100% |
| COCODISSEP/08/2021/ORD-1 | Se aprueba el documento denominado Programa de Trabajo de Control Interno 2021 | ● | Sin Observaciones | 100% |
| COCODISSEP/09/2021/ORD-1 | Se aprueban los documentos denominados: Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2021, la Matriz de Riesgos 2021 y el Mapa de Riesgos 2021 | ● | Sin Observaciones | 100% |

C= Cumplido ●

P= Pendiente o en proceso ○

NC= No Cumplido ●


Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Segunda Sesión Ordinaria de 2021

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 3

Cédula de Problemáticas o situaciones críticas

El Órgano Interno de Control hace de conocimiento, mediante el Oficio No. SFPPUE.CGOVC.OIC.SSEP.103/2020, que ha recibido **6 denuncias relativas a diversos servicios prestados** en el Hospital General del Sur "Eduardo Vázquez Navarro" y en el Hospital General Zona Norte "Bicentenario de la Independencia", mismas que fueron recuperadas mediante la apertura de los buzones de quejas y denuncias ubicados en estos.

Por lo que hace a las **denuncias presentadas** en el Órgano Interno de Control, **en contra de personal de Servicios de Salud, a la fecha existe un acumulado de 64.**

Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Segunda Sesión Ordinaria de 2021

JESSICA
D

Secretaría de la Función Pública

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA



Secretaría de la Función Pública
Coordinación General de Órganos de Vigilancia y Control
Órgano Interno de Control en los SSEP
Oficio No. **SFPPUE.CGOVC.OIC.SSEP.103/20201**
"Cuatro veces Heroica Puebla de Zaragoza", a 09 de abril de 2021
Asunto: Temas Específicos "COCODI" 2ª Sesión Ordinaria

ARTURO HERNÁNDEZ TORRES
DIRECTOR DE PLANEACIÓN Y PROGRAMACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA
P R E S E N T E

En referencia a su Oficio **O-DPP/DPDOT/100/2021**; le comento que éste Órgano Interno de Control realiza de manera mensual la apertura de Buzones de Quejas y Denuncias ubicados en el Hospital General del Sur "Eduardo Vázquez Navarro" y Hospital General Zona Norte "Bicentenario de la Independencia", los cuales actualmente se encuentran en la categoría de "Hospitales COVID"; así mismo le expongo que durante el periodo de **enero a marzo** se encontraron **06** denuncias relativas a diversos servicios prestados por esa Entidad. Por lo que hace a las Denuncias presentadas en el Órgano Interno de Control, en contra de personal de Servicios de Salud, a la fecha existe un acumulado de **64**.

Lo anterior para ser integrado en la Segunda Sesión Ordinaria del Comité de Control Interno y Desarrollo Institucional, dentro del apartado de **Cédula de Problemáticas o Situaciones Críticas** y formar parte de los **Acuerdos** que se tomarán dentro de la mencionada Sesión Ordinaria.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN"
TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LOS
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA



[Handwritten Signature]
NORMA XÓCHITL GALVÁN GONZÁLEZ

[Vertical list of handwritten initials and marks]

800 466 37 86

PROINTEGRIDAD
prointegridad.puebla.gob.mx

581

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 4

Desempeño Institucional

a) Programas Presupuestarios

Presentación del cumplimiento de metas y objetivos de los programas presupuestarios al cierre del Ejercicio 2020.

Marco jurídico

Artículos 114 fracción II de la Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla, 16 y 25 del “Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla”; la Dirección de Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, es la unidad administrativa responsable de realizar un ejercicio de evaluación sobre los indicadores y actividades de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) por cada Programa presupuestario reportado a través del Sistema Estatal de Evaluación (SEE).

Antecedentes

Derivado de la emergencia sanitaria y del Acuerdo emitido por el Gobierno del Estado por el que se suspendieron temporalmente sus funciones, la Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla realizó modificaciones en el calendario de capturas del Sistema Estatal de Evaluación (SEE).



Comité de Control Interno y Desempeño Institucional

Segunda Sesión Ordinaria de 2021

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 4

Desempeño Institucional

a) Programas Presupuestarios

Presentación del cumplimiento de metas y objetivos de los programas presupuestarios al cierre del Ejercicio 2020.

Resultado de ello, este Organismo completó el periodo de captura del tercer trimestre (julio-septiembre) el 27 de noviembre de 2020 y el periodo de captura del cuarto trimestre (octubre-diciembre) el pasado 26 de febrero del presente.

Es importante señalar que la Secretaría de la Función Pública (SFP) determinó en sus Lineamientos de 2020 que para ese año, el proceso de Seguimiento y Evaluación de la gestión a los Programas Presupuestarios, de forma excepcional se realizó semestralmente, en consideración a los diversos decretos, acuerdos y demás disposiciones que establecen las acciones a implementar para prevenir la propagación del virus SARS-CoV-2.

Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Segunda Sesión Ordinaria de 2021

Secretaría de Salud

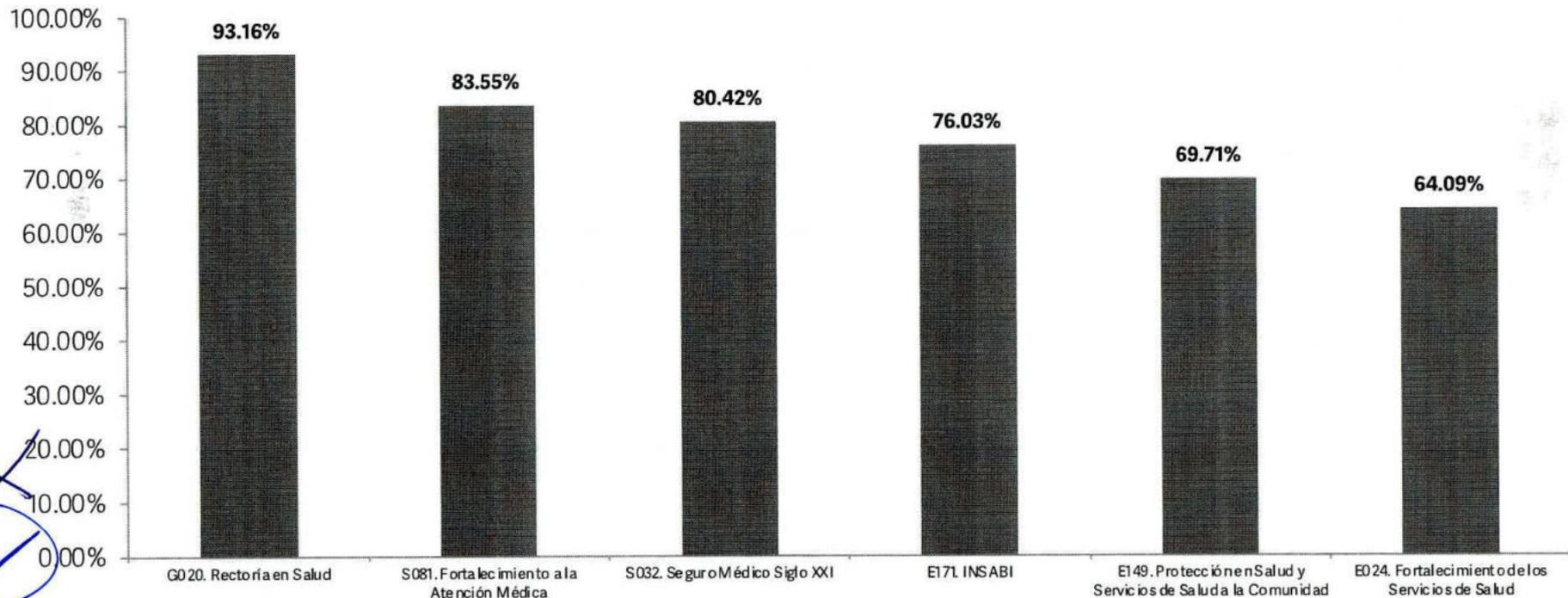
GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 4

Desempeño Institucional

a) Programas Presupuestarios

Nivel de cumplimiento por Programa Presupuestarios del Ejercicio 2020



| |
|-------------|
| Indicadores |
| Actividades |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|----|---|-------|
| 4 | 2 | 1 | 5 | 12 | 5 | TOTAL |
| 6 | 2 | 1 | 8 | 23 | 7 | 29 |
| | | | | | | 47 |

Nota: La información refleja el cumplimiento por Programa presupuestario (Pp) evaluando indicadores y actividades del periodo evaluado.

Fuente: Elaboración propia con información del Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios del Ejercicio Fiscal 2020, emitido por la Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla.

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 4

Desempeño Institucional

a) Programas Presupuestarios

Cumplimiento de los indicadores por nivel de desempeño, 2020

| No. | Nombre del indicador | Nivel de cumplimiento |
|-----|---|-----------------------|
| 1 | Porcentaje de unidades fortalecidas por el Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral" (U013). | Aceptable |
| 2 | Certificación de comunidades promotoras de la salud. | Aceptable |
| 3 | Tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años. | Aceptable |
| 4 | Porcentaje de servicios prehospitalarios atendidos por ambulancias terrestres y aéreas. | Aceptable |
| 5 | Porcentaje de cumplimiento de determinaciones de cloro residual libre en agua. | Aceptable |
| 6 | Porcentaje ejercido del recurso recibido de gastos catastróficos respecto al recurso ministrado a los Servicios de Salud del Estado de Puebla. | Aceptable |
| 7 | Porcentaje de actividades institucionales estatales destinadas a la salud materna, sexual y reproductiva. | Aceptable |
| 8 | Tasa de mortalidad en población de 10 a 19 años. | En riesgo |
| 9 | Porcentaje de cumplimiento de visitas por unidades médicas móviles. | En riesgo |

| Nivel de cumplimiento | | | |
|-----------------------|-------------|-------------|----------|
| > De 115% | 95% -115.0% | 90% - 94.9% | 0- 89.9% |
| Excedido | Aceptable | En riesgo | Crítico |

Fuente: Elaboración propia con información del Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios del Ejercicio Fiscal 2020, emitido por la Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla el 31 de marzo de 2021.

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 4

Desempeño Institucional

a) Programas Presupuestarios

Cumplimiento de los indicadores por nivel de desempeño, 2020

| No. | Nombre del indicador | Nivel de cumplimiento |
|-----|---|-----------------------|
| 22 | Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años. | Excedido |
| 23 | Tasa de mortalidad en menores de 1 año. | Excedido |
| 24 | Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. | Excedido |
| 25 | Tasa de mortalidad por cáncer de mama. | Excedido |
| 26 | Porcentaje de cesáreas realizadas en unidades hospitalarias. | Excedido |
| 27 | Porcentaje de acciones de conservación y mantenimiento en unidades médicas terminadas. | Excedido |
| 28 | Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población responsabilidad de los Servicios de Salud) | Excedido |
| 29 | Porcentaje de unidades médicas de primer nivel de atención acreditadas. | Excedido |

| Nivel de cumplimiento | | | |
|-----------------------|-------------|-------------|----------|
| > De 115% | 95% -115.0% | 90% - 94.9% | 0- 89.9% |
| Excedido | Aceptable | En riesgo | Crítico |

Fuente: Elaboración propia con información del Informe de Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios del Ejercicio Fiscal 2020, emitido por la Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla el 31 de marzo de 2021.

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 4

Desempeño Institucional

a) Programas Presupuestarios

Cumplimiento de los indicadores por nivel de desempeño, 2020

| No. | Nombre del indicador | Nivel de cumplimiento |
|-----|--|-----------------------|
| 10 | Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años con prueba de tamizaje. | Crítico |
| 11 | Razón de mortalidad materna. | Crítico |
| 12 | Razón de mortalidad materna en embarazadas adolescentes menores de 20 años. | Crítico |
| 13 | Porcentaje de muestras analizadas de vigilancia sanitaria. | Crítico |
| 14 | Promedio diario de consultas en Centros de Salud. | Crítico |
| 15 | Cobertura de recién nacidos con prueba de tamiz neonatal metabólico. | Crítico |
| 16 | Promedio mensual de consultas de alta especialidad por médico especialista. | Crítico |
| 17 | Porcentaje de consulta de psicología por trastorno mental. | Crítico |
| 18 | Promedio diario de consultas generales por médico en Hospitales Comunitarios. | Crítico |
| 19 | Porcentaje de consultas de atención médica ambulatoria. | Crítico |
| 20 | Porcentaje de surtimiento de medicamentos del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES). | Crítico |
| 21 | Porcentaje de inconformidades resueltas por orientación, asesoría y gestión en la CESAMED. | Crítico |

| Nivel de cumplimiento | | | |
|-----------------------|-------------|-------------|----------|
| > De 115% | 95% -115.0% | 90% - 94.9% | 0- 89.9% |
| Excedió | Aceptable | En riesgo | Crítico |

Secretaría de Salud

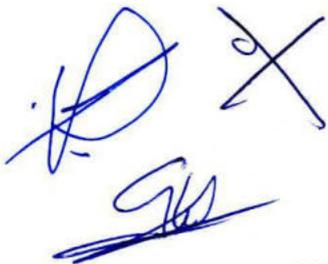
GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 4

Desempeño Institucional

b) Proyectos de Inversión Pública

Mediante el Memorándum No.: DCC/291/2021, la Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión, a través del Departamento de Construcción, informa que **al corte 31 de marzo de 2021 no existen proyectos de inversión en ejecución referentes a obra pública.**



Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Segunda Sesión Ordinaria de 2021



Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 4

Desempeño Institucional

c) Pasivos contingentes

La Dirección de Asuntos Jurídicos hace del conocimiento de las y los integrantes del COCODI la situación que guardan los pasivos contingentes **del primer trimestre 2021**, así como el compromiso de generar estrategias en materia procesal para su atención y avance.

Servicios de Salud del Estado de Puebla

| Informe de Pasivos Contingentes | |
|--|-------------------------|
| Número de juicios (al 31 de marzo de 2021) | MONTO |
| Juicios laborales: 228 | \$279' 146,659.50 |
| Juicios con proveedores de bienes y servicios: 2 | \$1' 409,894.50 |
| Juicios con contratistas de obra pública: 4 | \$388' 699,043.91 |
| TOTAL | \$669'255'597.91 |



Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Segunda Sesión Ordinaria de 2021



Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y
Procesos de Gestión
Subdirección de Control y Gestión de Obra, Bienes y Servicios Generales
Departamento de Construcción
Memorándum DC / 291 / 2021

"Cuatro veces Heroica Puebla de Zaragoza", 15 de abril de 2021

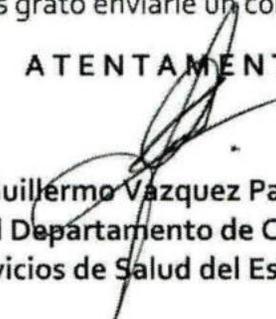
Arturo Hernández Torres
Director de Planeación y Programación
De los Servicios de Salud del Estado de Puebla
Presente

En atención al memorando M-DPP/DPDOT/654/2021 en donde se solicita información para la Segunda Sesión Ordinaria del Comité de Control Interno y Desempeño Institucional, a través de este medio comunico lo siguiente.

Con corte al 31 de marzo de 2021 no existen proyectos de inversión en ejecución referentes a obra pública.

Sin otro asunto en particular, me es grato enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE


Guillermo Vazquez Paredes
Jefe del Departamento de Construcción
De los Servicios de Salud del Estado de Puebla

c.c.p.- Joaquín Antonio Castro Montes, Director de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. Para conocimiento.
José Daniel César Hernández, Subdirector de Control y Gestión de Obra, Bienes y Servicios Generales de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. Para conocimiento
Archivo Departamento de Construcción



Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 5

Programas con Padrones de Beneficiarios

Mediante el Memorándum No.: DAS/1191/2021, la Dirección de atención a la Salud, informa que **a la fecha no se ha integrado información en el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales SIIP-G**, mencionando que en el portal oficial del INSABI se encuentran publicadas las Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar; por lo tanto, se hace del conocimiento que no se ha iniciado el registro de las atenciones médicas financiadas por dicho Fideicomis, en el Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos; sin embargo, el día 11 de marzo de 2021 se llevó a cabo la capacitación sobre Fondo de Salud para el Bienestar con las unidades involucradas, con el fin de establecer estrategias para obtener el listado nominal de las atenciones que sen susceptibles de registro.

- Se adjunta lista de asistencia de la capacitación en mención y el link de consulta de las Reglas de Operación: <https://www.gob.mx/insabi/documentos/reglas-de-operacion-del-fondo-de-salud-para-el-bienestar?idiom=es>



Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Segunda Sesión Ordinaria de 2021

f

ARTURO HERNÁNDEZ TORRES
DIRECTOR DE PLANEACIÓN Y PROGRAMACIÓN DE LOS
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA
PRESENTE

Con fundamento en la Sección II Numeral 47, fracciones VIII Inciso a) y b) y XIV del Acuerdo de la Secretaría de la Función Pública del Gobierno del Estado, por el que emite las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en materia de Control Interno para el Estado de Puebla, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 22 de mayo de 2020, y en seguimiento al Memorándum M-DPP/DPDOT/651/2021 le informo lo siguiente:

I. Programas de Padrón de Beneficiarios.

A la fecha actual no se integra información en el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales SIIPP-G, cabe mencionar que en el portal oficial de INSABI se encuentran publicadas las Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar, así mismo a la fecha actual no se cuenta con el Convenio de Colaboración y por lo tanto no se ha iniciado el registro de las atenciones médicas financiadas por dicho Fideicomiso en su Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos, sin embargo el día 11 de marzo de 2021 se llevó a cabo la capacitación sobre el Fondo de Salud para el Bienestar con las unidades involucradas en dicho proceso a fin de establecer estrategias para obtener el listado nominal de las atenciones que en algún momento sean susceptibles de registro. Adjunto lista de asistencia de la capacitación en mención y el link de consulta de las Reglas de Operación:

<https://www.gob.mx/insabi/documentos/reglas-de-operacion-del-fondo-de-salud-para-el-bienestar?idiom=es>

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Dirección de Atención a la Salud

Memorándum DAS/1191/2021

Cuatro veces Heroica Puebla de Zaragoza a 12 de abril de 2021

Asunto: Información COCODI

II. Reporte de Avance Trimestral PTCl.

Adjunto formato de Excel con los puntos descritos en la matriz de riesgos y el soporte documental de cada una de las actividades competentes de la Dirección a mi cargo en formato PDF.

Sin más por el momento, envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE

DRA. GLORIA RAMOS ÁLVAREZ
DIRECTORA DE ATENCIÓN A LA SALUD

C.C.P. María Cecilia Hernández Galván. - Titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud y Coordinadora de Planeación y Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. - Para su conocimiento. - Presente.

Norma Xóchitl Galván González. - Titular del Órgano Interno de Control en los Servicios de Salud del Estado de Puebla. - Mismo fin. - Presente.

Santos Vargas Sánchez. - Subdirector de Hospitales de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. - Mismo fin. - Presente.

Grevil Enrique Villalobos Vera. - jefe del Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. - Para su seguimiento. - Presente.

GMH*CM

DE NUNCIARSE INCONFORMIDADES

800 466 37 86

PROINTEGRIDAD

prointegridad.puebla.gob.mx

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 6

Seguimiento al Informe Anual de Actividades del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés

Avance del Informe Anual de Actividades del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés 2021

| No. | Actividad | ENE | FEB | MAR | ABR |
|-----|--|--------|-----|--------|-----|
| 1 | Primera Sesión Ordinaria | 15-Ene | | | |
| 2 | Presentación del Informe Anual de Actividades 2020. | | | | |
| 3 | Presentación del Programa Anual de Trabajo 2021. | | | | |
| 4 | Informe de delaciones recibidas en el Comité y en los Subcomités. | | | | |
| 5 | Segunda Sesión Ordinaria. | | | | |
| 6 | Programa de capacitación en temas de ética, conducta, etcétera. | | | | |
| 7 | Resultados de la aplicación de la Metodología de Identificación de Riesgos de Corrupción. | | | | |
| 8 | Tercera Sesión Ordinaria | | | | |
| 9 | Resultados de la Evaluación de la percepción de los Servidores Públicos respecto del cumplimiento al Código de Ética y Código de Conducta. | | | | |
| 10 | Primera Sesión Extraordinaria 2021. | | | 16-Mar | |

Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Segunda Sesión Ordinaria de 2021



Secretaría de Salud

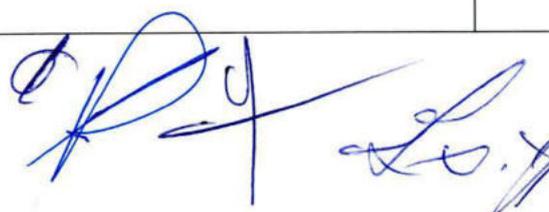
GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 7

Seguimiento al establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional

b) Reporte de Avance Trimestral del PTCI

| Acción de Mejora | Fecha de Inicio | Fecha de término | Unidad Administrativa | Responsable | Medio de Verificación | % de Cumplimiento | % de Cumplimiento con base en la evidencia |
|--|-----------------|------------------|--|---|---|-------------------|--|
| Ambiente de control | | | | | | | |
| Verificar que las unidades médicas que se proponen integrar al programa de acreditación cuente con CLUES vigente. | 04/01/21 | 31/12/21 | Dirección de Evaluación | Departamento de Calidad y Desarrollo Institucional | Catálogo CLUES y Programa Estatal de Acreditación | 25% | 100% |
| Administración de riesgos | | | | | | | |
| Integración oportuna y alineada al Plan Estatal de Desarrollo y al Sectorial de Salud, del Programa Anual de Metas e Indicadores de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. | 01/01/21 | 31/03/21 | Dirección de Planeación y Programación | Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia | Registro de los Programas Presupuestarios en el SIAF de la Secretaría de Planeación y Finanzas. Fichas técnicas y matriz de indicadores de cada Programa Presupuestario. | 100% | 100% |
| Aplicación de la metodología en materia de Administración de Riesgos, creación de un catálogo de riesgos que involucre a todas las áreas, lo que permite el análisis e identificación de los mismos. | 01/01/21 | 31/12/21 | Dirección de Evaluación | Departamento de Seguimiento a Programas y Servicios de Salud | Catálogo de Riesgos 2021 Matriz de Riesgos 2021 Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2021 (PTAR) Mapa de Riesgos 2021 Reporte de Avance Trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos | 25% | 100% |

 **Comité de Control Interno y Desempeño Institucional**
Segunda Sesión Ordinaria de 2021

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 7

Seguimiento al establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional

b) Reporte de Avance Trimestral del PTCI

| Acción de Mejora | Fecha de Inicio | Fecha de término | Unidad Administrativa | Responsable | Medio de Verificación | % de Cumplimiento | % de Cumplimiento con base en la evidencia |
|---|-----------------|------------------|--|---|--|-------------------|--|
| Actividades de control | | | | | | | |
| Actualización de los manuales administrativos de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. | 01/01/21 | 31/12/21 | Dirección de Planeación y Programación | Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia | Manuales administrativos actualizados y minutas de trabajo con las áreas administrativas que integran los Servicios de Salud del Estado de Puebla. | 25% | 100% |
| Información de control | | | | | | | |
| Llevar a cabo capacitaciones en materia de transparencia, acceso a la información pública y protección de datos personales para las áreas que integran la Secretaría de Salud y Servicios de Salud del Estado de Puebla, para la correcta atención de las solicitudes de acceso a la información pública. | 01/01/21 | 31/12/21 | Dirección de Planeación y Programación | Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia | Listas de asistencia, evidencia fotográfica, material de capacitación y constancias. | 25% | 100% |
| Supervisión y mejora continua | | | | | | | |
| Realizar mesas de calidad, y supervisiones a las unidades, con todas las áreas involucradas, para analizar el Programa Estatal de Acreditación del ejercicio correspondiente. | 13/01/21 | 17/12/21 | Dirección de Evaluación | Departamento de Calidad y Desarrollo Institucional | Minutas de mesa de calidad. | 25% | 100% |
| Dar seguimiento y continuidad a las áreas de oportunidad que se expongan en las sesiones del COCODI, así como las deficiencias detectadas en los procesos operativos. | 01/02/21 | 31/12/21 | Dirección de Planeación y Programación | Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia | Instrumentos de seguimiento de deficiencias identificadas en el Sistema de Control Interno. Actas de las Sesiones del COCODI | 25% | 100% |

Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Segunda Sesión Ordinaria de 2021

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 8

Proceso de Administración de Riesgos Institucional

b) Reporte de Avance Trimestral del PTAR

Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Segunda Sesión Ordinaria de 2021

A series of handwritten signatures in blue ink, appearing to be official approvals or signatures of committee members.

REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

| | |
|-----------|-------------------------------|
| EJERCICIO | 2021 |
| TRIMESTRE | PRIMERO (ENERO-FEBRERO-MARZO) |

Conforme a lo establecido en el Acuerdo de la Secretaría de la Función Pública, por el que emite las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en materia de Control Interno para el Estado de Puebla, publicado el 22 de mayo de 2020 y en seguimiento al cumplimiento de las acciones de control del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) 2021, se presenta el primer Reporte de Avances Trimestral, del periodo comprendido de enero-febrero-marzo; el cual está compuesto por los siguientes apartados:

- a) Resumen cuantitativo de las acciones de control comprometidas, indicando el total de las concluidas y el porcentaje de cumplimiento que representan, el total de las que se encuentran en proceso y el porcentaje de avance de cada una de ellas, así como las pendientes sin avance:

| Total de Riesgos | Estrategias establecidas | | | | |
|------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------|----------------------|
| | Evitar | Reducir | Asumir | Transferir | Compartir |
| 31 | 10 | 6 | 4 | 2 | 9 |
| | Cuadrante | I Atención Inmediata | II Atención Periódica | III Controladas | IV De Seguimiento |
| | | 7 | 2 | 13 | 9 |

| Trimestre | Situación de las Acciones de Control | | | | |
|-----------|--------------------------------------|------------|-------------------|------------|-------------------------|
| | Total de Acciones de Control | Concluidas | % de Cumplimiento | En Proceso | Pendientes (Sin Avance) |
| Primero | 88 | 0 | 0 | 78 | 10 |

* Cabe señalar que el porcentaje de cumplimiento está basado en el total de acciones de control concluidas entre el total de acciones de control comprometidas por cien (con un decimal), por lo que para este primer trimestre existe un 0% en razón de que para este periodo aún no se ha concluido ninguna acción.

Asimismo, en relación a las 10 acciones que se encuentran sin avance, radica especialmente en que el proceso para llevarlas a cabo será realizado dentro de otro trimestre donde posteriormente se reportaran.

Acciones de Control en Proceso al Trimestre Reportado:

| | | |
|--|---|---|
| A.C. con Avance Acumulado menor al 50% | A.C. con Avance Acumulado entre 51% y 80% | A.C. con Avance Acumulado entre 81% y 99% |
| 78 | 0 | 0 |

REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

| | |
|-----------|-------------------------------|
| EJERCICIO | 2021 |
| TRIMESTRE | PRIMERO (ENERO-FEBRERO-MARZO) |

| No. | No. A.C. | MATRIZ DE RIESGOS DEL PTAR 2021 | Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre |
|---|----------|--|---|
| Riesgo 2021_1.- UNIDADES MÉDICAS SIN INSUMOS PARA SU OPERACIÓN. | | | |
| 1 | 01 | FORTALECER LA GESTIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE LAS CLAVES AUTORIZADAS DE ACUERDO A LA TIPOLOGÍA DE LA UNIDAD. | 25% |
| 2 | 02 | FORTALECER LA COMUNICACIÓN CON LAS ÁREAS INVOLUCRADAS MEDIANTE MESAS DE TRABAJO/REUNIONES DE FORMA PERIÓDICA. | 25% |
| 3 | 03 | IMPLEMENTACIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO EN EL INCUMPLIMIENTO DE SERVICIOS Y EN EL DESABASTO DE LAS CLAVES. | 25% |
| 4 | 04 | GESTIÓN OPORTUNA DE ACUERDO A LOS TIEMPOS DE CONTRATACIÓN Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO. | 25% |
| Riesgo 2021_2.- PLAN DE CONTENCIÓN O CONTROL DE SITUACIÓN EMERGENTE SIN ELABORAR O DEFICIENTE. | | | |
| 5 | 01 | ELABORAR UN PLAN DE CONTINGENCIA QUE PERMITA GENERAR UN CONTROL ANTE UNA CONTINGENCIA SANITARIA GENERADA POR UNA ENFERMEDAD DE EMERGENCIA MUNDIAL. | 25% |
| 6 | 02 | COORDINAR LAS ACCIONES PROCEDENTES PARA LA CAPACITACIÓN EN LA MATERIA ANTE LAS ÁREAS COMPETENTES DE ACUERDO A SUS ATRIBUCIONES PARA QUE SEAN IMPARTIDAS AL PERSONAL DE LAS UNIDADES MÉDICAS RESPECTIVAMENTE. | 25% |
| Riesgo 2021_3.- PACIENTE CLASIFICADO INADECUADAMENTE. | | | |
| 7 | 01 | EVALUAR EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL. | 25% |
| 8 | 02 | TENER EL EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA REALIZAR UNA BUENA CLASIFICACIÓN. | 25% |
| 9 | 03 | CUBRIR LAS NECESIDADES MÍNIMAS DE PERSONAL EN LAS UNIDADES MÉDICAS. | 25% |
| 10 | 04 | CAPACITAR Y CONCIENTIZAR AL PERSONAL MÉDICO Y ADMINISTRATIVO EN EL USO ADECUADO DE LAS UNIDADES MÉDICAS SEGÚN LA PATOLOGÍA DEL PACIENTE. | 25% |
| Riesgo 2021_4.- ACCIONES ESENCIALES DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE INCUMPLIDAS. | | | |
| 11 | 01 | DETERMINAR LAS NECESIDADES DEL PERSONAL. | 25% |
| 12 | 02 | TENER EL EQUIPAMIENTO NECESARIO ACORDE AL PRESUPUESTO DISPONIBLE. | 25% |
| Riesgo 2021_5.- GUÍAS DE PRÁCTICAS CLÍNICAS INCUMPLIDAS. | | | |
| 13 | 01 | ELABORAR UNA ESTRATEGIA DE CONTRATACIÓN POR PARTE DEL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS Y GESTIONAR SU EFICIENCIA PRESUPUESTAL. | 25% |
| 14 | 02 | REALIZAR EL REQUERIMIENTO DE EQUIPO MÉDICO NECESARIO EN LAS UNIDADES MÉDICAS Y SOLICITAR SU ADQUISICIÓN. | 25% |
| Riesgo 2021_6.- REFERENCIA O CONTRAREFERENCIA INADECUADA. | | | |
| 15 | 01 | CAPACITAR Y CONCIENTIZAR AL PERSONAL MÉDICO Y ADMINISTRATIVO EN MATERIA DE RECONVERSIÓN. | 25% |
| Riesgo 2021_7.- DEMANDA DE SERVICIO DE SALUD POR PARTE DE LA POBLACIÓN ANTE LA PRESENCIA DE UNA PANDEMIA O CONTINGENCIA SANITARIA NO SATISFECHA. | | | |
| 16 | 01 | GESTIONAR LA INFRAESTRUCTURA E INSUMOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID. | 25% |
| 17 | 02 | ELABORAR EN TIEMPO Y FORMA ANTE EL ÁREA COMPETENTE LAS GESTIONES CORRESPONDIENTES PARA SOLICITAR EL PERSONAL NECESARIO EN BASE AL DIAGNÓSTICO REALIZADO. | 25% |
| Riesgo 2021_8.- PACIENTE ATENDIDO A DESTIEMPO. | | | |
| 18 | 01 | ELABORAR DIFUSIÓN DE TIEMPOS DE ESPERA AL PERSONAL Y PACIENTES DE LA UNIDAD MÉDICA MISMOS QUE DEBEN ESTAR A LA VISTA. | 25% |
| Riesgo 2021_9.- FALTA DE PERSONAL EN UNIDADES MÉDICAS Y ADMINISTRATIVAS. | | | |
| 19 | 01 | NOTIFICAR A NIVEL ESTRATÉGICO (DIRECCIÓN GENERAL) PARA LAS ACCIONES PERTINENTES. | *S/A |
| Riesgo 2021_10.- SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES INEFICIENTES. | | | |
| 20 | 01 | ASEGURAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS OTORGADOS A LAS UNIDADES MÉDICAS POR PARTE DEL PRESTADOR DE SERVICIO MEDIANTE CÉDULAS DE EVALUACIÓN E INFORMES. | *S/A |
| Riesgo 2021_11.- MEDICAMENTO CAUSES ABASTECIDO INEFICIENTEMENTE A LAS UNIDADES MÉDICAS. | | | |
| 21 | 01 | ASEGURAR LA CALIDAD Y ABASTO DE MEDICAMENTO CAUSES A LAS UNIDADES MÉDICAS MEDIANTE CÉDULAS DE EVALUACIÓN E INFORMES. | *S/A |
| Riesgo 2021_12.- PROGRAMACIÓN DE METAS E INDICADORES INTEGRADA DE MANERA INADECUADA. | | | |
| 22 | 01 | EMITIR MEMORANDUM CIRCULAR PARA REMITIR LOS FORMATOS VIGENTES PARA LA CAPTURA Y REGISTRO DE LAS METAS E INDICADORES PARA EL EJERCICIO FISCAL SIGUIENTE. | *S/A |
| 23 | 02 | LLEVAR A CABO CAPACITACIONES A LAS ÁREAS QUE INTEGRAN LA SECRETARÍA DE SALUD Y LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA, PARA LA DEFINICIÓN Y ESTABLECIMIENTO DE METAS E INDICADORES POR CADA PROGRAMA PRESUPUESTARIO. | *S/A |
| 24 | 03 | EMITIR MEMORANDUM DIRIGIDO AL ÁREA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN, PARA NOTIFICAR EL PERÍODO DE CAPTURA Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN EN LOS SISTEMAS DETERMINADOS POR LAS INSTANCIAS NORMATIVAS EN MATERIA DE INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA. | *S/A |

REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

| | |
|-----------|-------------------------------|
| EJERCICIO | 2021 |
| TRIMESTRE | PRIMERO (ENERO-FEBRERO-MARZO) |

| No. | No. A.C. | MATRIZ DE RIESGOS DEL PTAR 2021 | Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre |
|--|----------|---|---|
| 25 | 04 | EMITIR MEMORÁNDUM CIRCULAR PARA NOTIFICAR A LAS ÁREAS QUE INTEGRAN LA SECRETARÍA DE SALUD Y LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA, RESPECTO DEL PERIODO PARA LLEVAR A CABO LA INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA PARA EL EJERCICIO FISCAL SIGUIENTE. | *S/A |
| 26 | 05 | ELABORAR UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES EN EL QUE SE ESTABLEZCAN FECHAS LÍMITE PARA LA ENTREGA Y CAPTURA DE LA INFORMACIÓN. | *S/A |
| Riesgo 2021_13.- SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN ATENDIDAS FUERA DEL PLAZO PREVISTO EN LEGISLACIÓN VIGENTE EN LA MATERIA. | | | |
| 27 | 01 | EMITIR REPORTE TRIMESTRAL DE LOS REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN ADICIONAL EMITIDOS A LOS SOLICITANTES. | 25% |
| 28 | 02 | BITÁCORA TRIMESTRAL DE ATENCIÓN DE LAS SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN. | 25% |
| 29 | 03 | LLEVAR A CABO CAPACITACIONES A LAS ÁREAS QUE INTEGRAN LA SECRETARÍA DE SALUD Y LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA, PARA LA CORRECTA ATENCIÓN DE LAS SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. | 25% |
| 30 | 04 | EMITIR REPORTE TRIMESTRAL DE LAS DETERMINACIONES DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA, RESPECTO DE LAS DECLARACIONES DE NOTORIA O PARCIAL INCOMPETENCIA PARA LA ATENCIÓN DE LAS SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN. | 25% |
| 31 | 05 | EMITIR MEMORÁNDUM AL ÁREA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN PARA SOLICITAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO. | 25% |
| Riesgo 2021_14.- SISTEMA DE GESTIÓN FINANCIERA 2021 RESPALDADO Y MIGRADO, DE MANERA INADECUADA O INCOMPLETA (SOPORTE TÉCNICO). | | | |
| 32 | 01 | REUNIONES PERIÓDICAS DE MESAS DE TRABAJO DURANTE 2021, PARA VER ALTERNATIVAS Y ANALIZAR EL COSTO-BENEFICIO DE LAS SOLUCIONES. | *S/A |
| 33 | 02 | ESTABLECER HITOS PARA UNA MIGRACIÓN BENEFICA A LA DEPENDENCIA ENVÍO Y SOLVENTACIÓN DE OBSERVACIONES TÉCNICAS PARA LA OBTENCIÓN DEL OFICIO DE ESTANDARIZACIÓN TECNOLÓGICA. | *S/A |
| 34 | 03 | INFORMAR AL ÁREA RESPONSABLE DE PRESUPUESTOS ESTIMADOS DE LAS SOLUCIONES. | *S/A |
| 35 | 04 | SOLICITAR AL RESPONSABLE DEL PROYECTO EL PROGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA MIGRACIÓN Y LA DURACIÓN DEL SOPORTE; COADYUVAR EN LAS TAREAS TÉCNICAS QUE SE REQUIERAN DE ESTAS ACTIVIDADES, COMO PODRÍAN SER: CONFIGURACIÓN DE SERVIDOR, RESPALDOS DE BD E INSTALACIÓN DE APLICACIÓN EN LOS USUARIOS FINALES. | *S/A |
| Riesgo 2021_15.- SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN BÁSICA EN MATERIA DE SALUD REQUERIDO, CON INSUFICIENCIA DE EQUIPO INFORMÁTICO Y DE INFRAESTRUCTURA. | | | |
| 36 | 01 | ENVÍO Y SOLVENTACIÓN DE OBSERVACIONES TÉCNICAS PARA LA OBTENCIÓN DEL OFICIO DE ESTANDARIZACIÓN TECNOLÓGICA. | *S/A |
| 37 | 02 | INFORMAR AL ÁREA RESPONSABLE DE PRESUPUESTOS ESTIMADOS DE LAS SOLUCIONES. | *S/A |
| 38 | 03 | SOLICITAR AL RESPONSABLE DEL PROYECTO EL PROGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA MIGRACIÓN Y LA DURACIÓN DEL SOPORTE; COADYUVAR EN LAS TAREAS TÉCNICAS QUE SE REQUIERAN DE ESTAS ACTIVIDADES, COMO PODRÍAN SER: CONFIGURACIÓN DE SERVIDOR, RESPALDOS DE BD E INSTALACIÓN DE APLICACIÓN EN LOS USUARIOS FINALES ASESORIA EN CREACIÓN DE CURSOS EN LÍNEA. | *S/A |
| 39 | 04 | ESTABLECIMIENTO DE MESA DE AYUDA, INFORMAR A LOS PARTICIPANTES DE LOS MEDIOS DE CONTACTO A ELLA; CREACIÓN DE CURSO Y MANUAL DE AYUDA; CURSOS DE CAPACITACIÓN CONTINUA Y RESOLUCIÓN DE DUDAS FRECUENTES. | *S/A |
| Riesgo 2021_16.- SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN DE EQUIPAMIENTO, RECURSOS HUMANOS E INFRAESTRUCTURA PARA LA SALUD ACTUALIZADO FUERA DE TIEMPO INCUMPLIENDO LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN MATERIA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN SALUD. | | | |
| 40 | 01 | ELABORACIÓN DE UN TABLERO DE CONTROL CALENDARIZADO; REVISIÓN CONTINUA DEL TABLERO DE CONTROL. | 25% |
| 41 | 02 | ELABORACIÓN DE UN TABLERO DE CONTROL CALENDARIZADO; REVISIÓN CONTINUA DEL TABLERO DE CONTROL. | 25% |
| 42 | 03 | ELABORACIÓN DE CALENDARIO DE SEGUIMIENTO DE ENTREGAS DE OFICIOS; REGISTRO DE ENVÍOS Y RECEPCIÓN DE CORREOS ELECTRÓNICOS. | 25% |
| 43 | 04 | ELABORACIÓN DE CALENDARIO DE SEGUIMIENTO DE ENVÍO DE CORREOS ELECTRÓNICOS INFORMANDO LAS OBSERVACIONES; REGISTRO DE ENVÍOS Y RECEPCIÓN DE CORREOS ELECTRÓNICOS. | 25% |
| 44 | 05 | ELABORACIÓN DE UN CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DE DESCARGA DE BASES DE DATOS DE PLATAFORMA. | 25% |
| Riesgo 2021_17.- CLAVE ÚNICA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD GESTIONADA FUERA DEL TIEMPO PROGRAMADO (3 MESES). | | | |
| 45 | 01 | ELABORACIÓN DE BITÁCORA DE RECEPCIÓN DE SOLICITUDES; ELABORACIÓN DE MATRIZ POR TIPO DE SOLICITUD. | 25% |
| 46 | 02 | ELABORACIÓN DE UN CRONOGRAMA DE GESTIÓN DE SOLICITUDES; REGISTRO OPORTUNO DE LAS SOLICITUDES. | 25% |

REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

| | |
|-----------|-------------------------------|
| EJERCICIO | 2021 |
| TRIMESTRE | PRIMERO (ENERO-FEBRERO-MARZO) |

| No. | No. A.C. | MATRIZ DE RIESGOS DEL PTAR 2021 | Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre |
|---|----------|--|---|
| 47 | 03 | ELABORACIÓN DE CHECK LIST DE DOCUMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA LA GESTIÓN: ALMACENAMIENTO ELECTRÓNICO DE DOCUMENTOS ENTREGADOS CONFORME AL TIPO DE SOLICITUD. | 25% |
| 48 | 04 | CALENDARIO DE REVISIONES PERIODICAS DE LA PEIS. | 25% |
| 49 | 05 | ELABORACIÓN DE BITÁCORA PARA LOS OFICIOS DE RESPUESTA A LOS PETICIONARIOS, GESTIÓN DE CORRESPONDENCIA. | 25% |
| Riesgo 2021_18.- TRÁMITES DE PAGO EFECTUADOS A PROVEEDORES CON INCUMPLIMIENTO EN LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS. | | | |
| 50 | 01 | CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE PERSONAL DE LAS ÁREAS DE GLOSA Y CONTABILIDAD. | 25% |
| Riesgo 2021_19.- TRÁMITES PARA PAGO ESTABLECIDO DE NÓMINA REALIZADOS FUERA DE TIEMPO Y FORMA. | | | |
| 51 | 01 | REVISAR LOS TRÁMITES AL MOMENTO QUE LLEGAN A LA COORDINACIÓN, EN CASO DE ERROR SE REGRESA INMEDIATAMENTE PARA SU CORRECCIÓN; COMUNICAR AL ÁREA CORRESPONDIENTE LOS CAMBIOS PARA TRAMITAR EL PAGO. | 25% |
| Riesgo 2021_20.- TRÁMITE DE PAGO AUTORIZADO CORRESPONDIENTE A SERVICIOS PRESTADOS Y/O MEDICAMENTOS SUMINISTRADOS POR LA AUSENCIA DE LA CARTA DE DATOS BANCARIOS DEL PROVEEDOR REALIZADO FUERA DE TIEMPO. | | | |
| 52 | 01 | VERIFICAR QUE SE CUENTE CON LA CARTA DE DATOS BANCARIOS CORRESPONDIENTE AL PROVEEDOR MENCIONADO EN EL TRÁMITE DE PAGO AUTORIZADO O EN SU CASO NO SE EFECTUARA LA RECEPCIÓN DE DICHO TRÁMITE. | *S/A |
| 53 | 02 | EN EL CASO DE QUE SE EFECTUE EL PAGO CORRESPONDIENTE Y ESTE SEA RECHAZADO POR EL BANCO RECEPTOR EN RELACIÓN A QUE LA CUENTA SE ENCUENTRE CANCELADA Y/O BLOQUEADA ESTE SERA DEVUELTO AL ÁREA CORRESPONDIENTE. | *S/A |
| Riesgo 2021_21.- CORRUPCIÓN EN TRAMITACIÓN DE JUICIOS LABORALES. | | | |
| 54 | 01 | ADECUACIÓN DE SALARIOS AL PERFIL Y GRADO DE RESPONSABILIDAD. | *S/A |
| 55 | 02 | MANTENER UN PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y SEGUIMIENTO CONFIABLES. | *S/A |
| Riesgo 2021_22.- ATENDER LAS AUDITORÍAS DE ÓRGANOS FISCALIZADORES FUERA DE LOS PLAZOS OTORGADOS. | | | |
| 56 | 01 | ESTABLECER UN PROCEDIMIENTO CALENDARIZADO DE ATENCIÓN A AUDITORIAS Y REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN. | *S/A |
| 57 | 02 | NOMBRAMIENTO FORMAL DE ENLACES POR UNIDAD ADMINISTRATIVA. | *S/A |
| 58 | 03 | AGENDAR REUNIONES PERIÓDICAS CON LOS ENLACES PARA REVISIÓN Y SEGUIMIENTO DE ATENCIÓN A AUDITORIAS Y REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN. | *S/A |
| Riesgo 2021_23.- SOPORTE TÉCNICO INADECUADO PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA SIIPRIS POR TIEMPOS PROLONGADOS. | | | |
| 59 | 01 | DOCUMENTAR PROCEDIMIENTO. | *S/A |
| 60 | 02 | DOCUMENTAR PROCEDIMIENTO. | *S/A |
| 61 | 03 | DOCUMENTAR PROCEDIMIENTO. | *S/A |
| 62 | 04 | DOCUMENTAR PROCEDIMIENTO. | *S/A |
| 63 | 05 | DOCUMENTAR PROCEDIMIENTO. | *S/A |
| Riesgo 2021_24.- VIGILANCIA SANITARIA EJECUTADA SIN APEGO A LA NORMATIVIDAD APLICABLE. | | | |
| 64 | 01 | CAPACITACIÓN EN MATERIA DE CORRUPCIÓN. | 25% |
| 65 | 02 | EXAMEN DE CONTROL Y CONFIANZA. | 25% |
| 66 | 03 | CAPACITACIÓN EN MATERIA DE CORRUPCIÓN. | 25% |
| 67 | 04 | CAPACITACIÓN EN MATERIA DE CORRUPCIÓN. | 25% |
| 68 | 05 | CAPACITACIÓN EN MATERIA DE CORRUPCIÓN. | 25% |
| Riesgo 2021_25.- MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE AMBULANCIAS PROPORCIONADO FUERA DE TIEMPO. | | | |
| 69 | 01 | GENERAR LA SOLICITUD CORRESPONDIENTE. | 25% |
| 70 | 02 | GENERAR LA SOLICITUD CORRESPONDIENTE. | 25% |
| 71 | 03 | ENVIAR MEMORÁNDUM SOLICITANDO EXTENDER EL PRESUPUESTO. | 25% |
| Riesgo 2021_26.- REGULACIÓN TARDÍA POR FALTA DE DATOS, INTERNET O ENERGÍA ELÉCTRICA. | | | |
| 72 | 01 | GESTIONAR UN SISTEMA DE TELÉFONO QUE NO DEPENDA DE INTERNET. | 25% |
| 73 | 02 | REALIZAR CAPACITACIONES PARA QUE EL PERSONAL PUEDA ESTABLECER CRITERIOS DE TOMA DE DECISIONES PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES; REALIZAR SIMULACROS POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO SOBRE EL USO DE LA PLANTA DE LUZ EXTERNA. | 25% |
| Riesgo 2021_27.- DESASTRE NATURAL QUE AFECTE LA LLEGADA DEL EQUIPO A DONDE SE REQUIERE LA ATENCIÓN MÉDICA. | | | |
| 74 | 01 | PROTOCOLO PARA ACTIVACIÓN DE CRUM MÓVIL. | 25% |
| 75 | 02 | CALENDARIZAR LAS FECHAS PARA LAS CAPTURAS. | 25% |
| 76 | 03 | CALENDARIZAR LAS FECHAS PARA LAS CAPTURAS. | 25% |
| Riesgo 2021_28.- CONTINUIDAD DEL SERVICIO AFECTADA POR FALTA DE REGULACIÓN MÉDICA PRE-HOSPITALARIA Y/O ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS. | | | |
| 77 | 01 | MEMORÁNDUM SOLICITANDO LA CONSTRUCCIÓN DE UN ESPACIO PARA ALMACENAR MATERIAL PELIGROSO. | 25% |
| 78 | 02 | PLAN INTERNO DE PROTECCIÓN CIVIL. | 25% |
| Riesgo 2021_29.- UNIDADES MÉDICAS SIN REGISTRO DE CLUES ACTUALIZADO. | | | |
| 79 | 01 | VERIFICAR QUE LAS UNIDADES MÉDICAS QUE SE PROPONEN INTEGRAR AL PROGRAMA DE ACREDITACIÓN CUENTE CON CLUES VIGENTE. | 25% |

REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

| | |
|-----------|-------------------------------|
| EJERCICIO | 2021 |
| TRIMESTRE | PRIMERO (ENERO-FEBRERO-MARZO) |

| No. | No. A.C. | MATRIZ DE RIESGOS DEL PTAR 2021 | Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre |
|---|----------|---|---|
| 80 | 02 | REALIZAR MESAS DE CALIDAD, Y SUPERVISIONES A LAS UNIDADES, CON TODAS LAS ÁREAS INVOLUCRADAS, PARA ANALIZAR EL PEA DEL EJERCICIO CORRESPONDIENTE. | 25% |
| 81 | 03 | REALIZAR MESAS DE CALIDAD, Y SUPERVISIONES A LAS UNIDADES, CON TODAS LAS ÁREAS INVOLUCRADAS, PARA ANALIZAR EL PEA DEL EJERCICIO CORRESPONDIENTE. | 25% |
| 82 | 04 | REALIZAR MESAS DE CALIDAD, Y SUPERVISIONES A LAS UNIDADES, CON TODAS LAS ÁREAS INVOLUCRADAS, PARA ANALIZAR EL PEA DEL EJERCICIO CORRESPONDIENTE. | 25% |
| 83 | 05 | REALIZAR MESAS DE CALIDAD, Y SUPERVISIONES A LAS UNIDADES, CON TODAS LAS ÁREAS INVOLUCRADAS, PARA ANALIZAR EL PEA DEL EJERCICIO CORRESPONDIENTE. | 25% |
| Riesgo 2021_30.- PLATAFORMA SIESA DE DGCS CON SOPORTE LIMITADO PARA LA CARGA DEL EJERCICIO 2021 Y FALLAS EN LA MISMA. | | | |
| 84 | 01 | INFORMAR INMEDIATAMENTE A LA DGCS DE LAS FALLAS QUE ESTE PRESENTANDO LA PLATAFORMA SIESA. | 25% |
| 85 | 02 | SUPERVISAR LA CAPTURA DE LA INFORMACIÓN DEL PEA EN LA PLATAFORMA SIESA. | 25% |
| 86 | 03 | SUPERVISAR LA CAPTURA DE LA INFORMACIÓN DEL PEA EN LA PLATAFORMA SIESA. | 25% |
| Riesgo 2021_31.- CÉDULAS DE AUTOEVALUACIÓN ENVIADAS POR LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS CORRESPONDIENTES FUERA DE TIEMPO QUE RETRASAN LA ENTREGA A LA DGCS (QUINCE DÍAS HÁBILES PREVIOS A LA FECHA PROGRAMADA PARA LA VISITA) | | | |
| 87 | 01 | REALIZAR MEDIANTE MEMORÁNDUM DIRIGIDO A LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS INVOLUCRADAS EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN, LA DIFUSIÓN DE: LA UBICACIÓN DE CÉDULAS DE ACREDITACIÓN VIGENTES (PÁGINA WEB), TIEMPOS Y REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LAS CÉDULAS. | 25% |
| 88 | 02 | SOLICITAR MEDIANTE MEMORÁNDUM A LAS ÁREAS CORRESPONDIENTES LAS CÉDULAS DE AUTOEVALUACIÓN AL MENOS CON 22 A 25 DÍAS HÁBILES PREVIOS AL PROCESO DE EVALUACIÓN PROGRAMADO. | 25% |

*S/A Sin Avance

- b) En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de control reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité u Órgano de Gobierno, según corresponda:

Al seguir en la adaptación a la nueva normalidad frente a la pandemia del COVID-19 y el acoplamiento con las nuevas disposiciones en materia de Administración de Riesgos, los principales factores que se han localizado para este primer ejercicio de cumplimiento trimestral han destacado áreas de oportunidad para afinar el proceso institucional en cuanto a la aplicación de las acciones comprometidas así como de las vertientes que han derivado de la ejecución y seguimiento de las mismas, tales como:

- Mesas de trabajo para capacitación continua y de acompañamiento con las áreas.
- Que el enlace designado sea una persona que realmente este inmersa dentro del proceso, ya que esto permitirá un buen desempeño en el cumplimiento y seguimiento de las acciones comprometidas.

**REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PROGRAMA
DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS**

| | |
|-----------|-------------------------------|
| EJERCICIO | 2021 |
| TRIMESTRE | PRIMERO (ENERO-FEBRERO-MARZO) |

- c) Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de control comprometidas y respecto a las concluidas su contribución como valor agregado para evitar que se materialicen los riesgos, indicando sus efectos en el Sistema de Control Interno y en el cumplimiento de metas y objetivos:

El presente informe de avances se describe las acciones comprometidas para el periodo comprendido del mes de enero al mes de marzo de 2021, para lo cual se desglosa lo siguiente:

- En lo que corresponde al cierre de este primer reporte trimestral se tiene un 88.64% de acciones en proceso lo que represente 78 acciones y únicamente 10 acciones sin iniciar, todo esto de un total de 88 acciones comprometidas.
- Este primer reporte nos ha permitido ubicar puntos importantes de mejora continua dentro del Proceso de Administración de Riesgos Institucional, lo cual se verá reflejado en el transcurso de este ejercicio 2021.
- Asimismo en relación al análisis de la información enviada por las áreas encargadas de los procesos para el cumplimiento de las acciones comprometidas, al presentarse una alta rotación de mandos medios y superiores, se ve afectado el seguimiento de las acciones comprometidas dentro de los procesos seleccionados, siendo de gran importancia generar mesas de trabajo para solventar las dudas presentes en los nuevos enlaces designados ya que.
- No se omite hacer mención en cuando a la importancia de llevar a cabo el cumplimiento de los procedimientos ya existentes en tiempo y forma por parte de las áreas responsables, ya que eso permitirá realizar de manera estratégica las actividades para evitar y/o mitigar la materialización de los riesgos.

La Coordinadora de Control Interno

C. María Cecilia Hernández Galván

El Enlace de Administración de
Riesgos

C. Sagrario Villamil Delgado

C.c.p. Arturo Hernández Torres, Director de Planeación y Programación, Enlace del Sistema de Control Interno Institucional y Enlace del Comité de Control y Desempeño Institucional. Para su conocimiento. Presente.

Norma Xóchitl Galván González, Titular del Órgano Interno de control de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. Para su conocimiento. Presente.

Archivo
D/ACD/klm

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 9

Aspectos que inciden en el Control Interno o en la presentación de actos contrarios a la integridad

a) Quejas y Denuncias

Objetivo

Atender de manera inmediata todas las peticiones, gestiones e inconformidades que presente la ciudadanía y/o servidores públicos de forma verbal o escrita.

Solicitudes recibidas y atendidas

1 de enero al 31 de marzo de 2021

| Presencial | Escrito | Contact Center |
|------------|---------|----------------|
| 633 | 492 | 430 |

Acciones de mejora continua

- Capacitación al personal (Administrativo y de Gestión Social), garantizando la adecuada atención a las peticiones recibidas.
- Atención de respuesta en un plazo no mayor a 24 hrs. a las peticiones de carácter médico.
- Atención de respuesta en un plazo no mayor a 72 hrs. a las peticiones de carácter administrativo.

Total de solicitudes concluidas

1,555

Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Segunda Sesión Ordinaria de 2021



Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 9

Aspectos que inciden en el Control Interno o en la presentación de actos contrarios a la integridad

a) Quejas y Denuncias

Peticiones atendidas por escrito

1 de enero al 31 de marzo de 2021

| Dependencias | Número de peticiones |
|--|----------------------|
| Dirección de Atención Ciudadana de la Oficina del C. Gobernador (Atención médica, infraestructura, laboral...) | 120 |
| Dependencias (Atención médica, infraestructura, laboral...) | 101 |
| Dirección de Gestión de Peticiones Ciudadanas y Promoción Social de la Secretaría de Salud Federal (Atención médica, laboral) | 45 |
| H. Congreso del Estado de Puebla LX Legislatura (Atención médica, laboral) | 9 |
| H. Congreso de la Unión LXIV Legislatura (Atención médica, laboral) | 1 |
| Presidencias municipales (Atención médica, infraestructura, laboral...) | 12 |
| Ciudadanía en general (Atención médica, laboral) | 195 |
| Instituto de Salud para el Bienestar "INSABI" (Atención médica) | 9 |
| Total de peticiones atendidas | 492 |

Peticiones atendidas de manera presencial

1 de enero al 31 de marzo de 2021

| Tipo de atención | Número de peticiones |
|---|----------------------|
| Valoración médica | 215 |
| Agilización de eventos quirúrgicos | 80 |
| Surtimiento de medicamentos | 253 |
| Estudios complementarios de diagnóstico | 37 |
| Traslados SUMA | 48 |
| Total de peticiones atendidas | 633 |

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 9

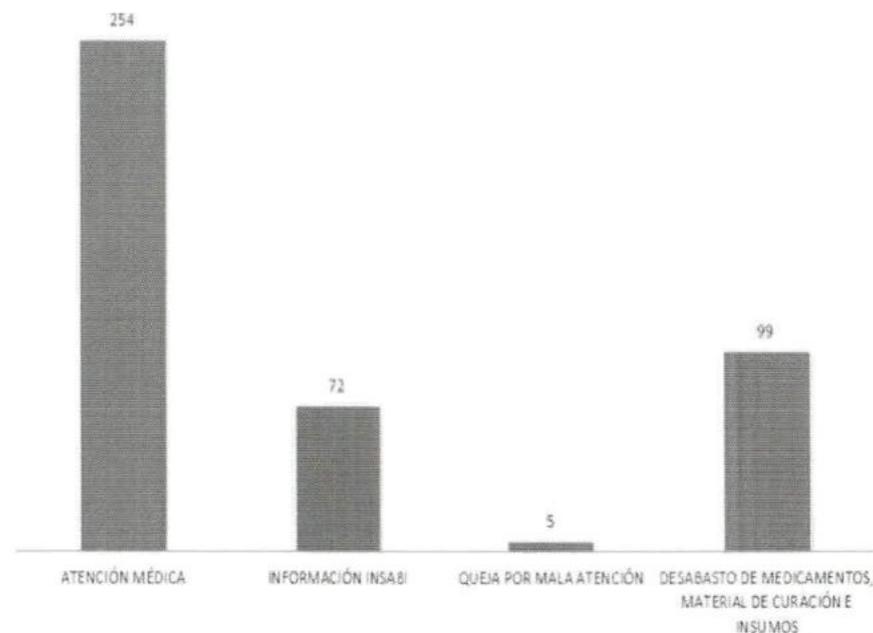
Aspectos que inciden en el Control Interno o en la presentación de actos contrarios a la integridad

a) Quejas y Denuncias

Contact Center de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, con 5 líneas telefónicas 01 800 581 44 44.

SOLICITUDES RECIBIDAS Y ATENDIDAS
01 DE ENERO - 31 DE MARZO 2021

| Solicitudes recibidas y atendidas 1 de enero al 31 de marzo de 2021 | |
|---|-----------------------|
| Rubro | Número de solicitudes |
| Atención médica (Estudios, consultas, vacunas y surtimiento de recetas) | 254 |
| Información INSABI (Requisitos para recibir diversos servicios médicos de manera gratuita) | 72 |
| Queja por mala atención | 5 |
| Desabasto de medicamentos, material de curación e insumos | 99 |
| Total de solicitudes atendidas de manera satisfactoria, a favor del peticionario | 430 |



Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 9

Aspectos que inciden en el Control Interno o en la presentación de actos contrarios a la integridad
b) Observaciones recurrentes de las instancias fiscalizadoras

Auditoría practicada por la Auditoría Superior del Estado de Puebla 2021

| No. | Ente Fiscalizador | Número de la Auditoría | Ejercicio | Monto | Observación | Tipo de Observación | Estatus |
|-----|-------------------------------------|------------------------|-----------|-----------------|---|-------------------------|----------------|
| 1 | Auditoría Superior de la Federación | 1036-DS-GF | 2019 | \$76,162,714.22 | Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal por un monto de 76,162,714.22 pesos (setenta y seis millones ciento sesenta y dos mil setecientos catorce pesos 22/100 M.N.), más los rendimientos financieros que se generen desde su disposición hasta su reintegro a la cuenta bancaria de la Tesorería de la Federación, por recursos comprometidos no pagados al 31 de marzo de 2020 por 36,822,034.78 pesos (treinta y seis millones ochocientos veintidós mil treinta y cuatro pesos 78/100 M.N.) y 39,340,679.44 pesos (treinta y nueve millones trescientos cuarenta mil seiscientos setenta y nueve pesos 44/100 M.N.) de recursos, rendimientos financieros y penas convencionales no comprometidos, en incumplimiento de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, artículo 17. | Pliogo de Observaciones | En seguimiento |
| 2 | Auditoría Superior de la Federación | 1036-DS-GF | 2019 | \$54,766,192.50 | Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal por un monto de 54,766,192.50 pesos (cincuenta y cuatro millones setecientos sesenta y seis mil ciento noventa y dos pesos 50/100 M.N.), más los rendimientos financieros que se generen desde su disposición hasta su reintegro a la cuenta bancaria de la Tesorería de la Federación, ya que los Servicios de Salud del Estado de Puebla presentaron el oficio de suficiencia presupuestal con el monto autorizado menor que el pagado, en incumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículo 22; de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, artículos 78, 79, 80, 81, y 108, fracción III, y de las Bases de la Licitación Pública Nacional GESFAL-001-090/2019, numerales 4.3.1, 4.6.1, 4.6.2, incisos a, b, c, d y e, y 4.6.4. | Pliogo de Observaciones | En seguimiento |
| 3 | Auditoría Superior de la Federación | 1036-DS-GF | 2019 | \$234,590.04 | Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal por un monto de 234,590.04 pesos (doscientos treinta y cuatro mil quinientos noventa pesos 04/100 M.N.), más los rendimientos financieros que se generen desde su disposición hasta su reintegro a la cuenta bancaria de la Tesorería de la Federación, de un servidor público que no acreditó el perfil del puesto requerido y la profesión bajo la cual cobró durante el ejercicio fiscal 2019, en incumplimiento de las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud, artículos 9, fracción VI, y 10, y del Catálogo Sectorial de Puestos de la Rama Médica, Paramédica y Afín. | Pliogo de Observaciones | En seguimiento |
| 4 | Auditoría Superior de la Federación | 1036-DS-GF | 2019 | \$211,761.50 | Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal por un monto de 211,761.50 pesos (doscientos once mil setecientos sesenta y un pesos 50/100 M.N.), más los rendimientos financieros que se generen desde su disposición hasta su reintegro a la cuenta bancaria de la Tesorería de la Federación, por 2 servidores públicos de los que se localizaron pagos en las nóminas de 416 Federal, Formalizados I, II y III, y Regularizados con diferentes categorías de puesto durante el ejercicio fiscal 2019, en incumplimiento del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículos 132 y 133. | Pliogo de Observaciones | En seguimiento |
| 5 | Auditoría Superior de la Federación | 1036-DS-GF | 2019 | \$16,409,837.50 | Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal por un monto de 16,409,837.50 pesos (dieciséis millones cuatrocientos nueve mil ochocientos treinta y siete pesos 50/100 M.N.), más los rendimientos financieros que se generen desde su disposición hasta su reintegro a la cuenta bancaria de la Tesorería de la Federación por realizar pagos por concepto de Compensación por laborar en Zona de bajo Desarrollo (E400), a 189 trabajadores que no presentaron el acuse del oficio de la solicitud por los Servicios de Salud del Estado de Puebla a la Secretaría de Salud ni la autorización por parte de esta última; asimismo, no presentaron el comprobante de domicilio de residencia en el sitio de trabajo y programas de trabajo, ni los informes trimestrales a la comunidad de las actividades realizadas por los beneficiarios de la percepción en comento, ni las evaluaciones al personal, ni las acciones de capacitación realizadas por las jurisdicciones, en incumplimiento de la Ley de Coordinación Fiscal, artículos 29 y 49, párrafo segundo, y del Decreto por el que se formula la Declaratoria de las Zonas de Atención Prioritaria para el año 2019, párrafo primero y segundo; de los Lineamientos Generales del Programa de Estímulos al personal que labora en localidades geográficamente dispersas o de bajo desarrollo, fracciones I, III, V, VII, VIII, y IX del Apartado Compromisos que deberá asumir el personal. | Pliogo de Observaciones | En seguimiento |

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 9

Aspectos que inciden en el Control Interno o en la presentación de actos contrarios a la integridad
b) Observaciones recurrentes de las instancias fiscalizadoras

Auditoría practicada por la Auditoría Superior del Estado de Puebla 2021

| No. | Ente Fiscalizador | Número de la Auditoría | Ejercicio | Monto | Observación | Tipo de Observación | Estatus |
|-----|-------------------------------------|------------------------|-----------|------------------|--|-------------------------|----------------|
| 6 | Auditoría Superior de la Federación | 1036-DS-GF | 2019 | \$8,899,109.05 | Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal por un monto de 8,899,109.05 pesos (ocho millones ochocientos noventa y nueve mil ciento nueve pesos 05/100 M.N.), más los rendimientos financieros que se generen desde su disposición hasta su reintegro a la cuenta bancaria de la Tesorería de la Federación, por la diferencia pagada de más sin contar con el oficio de suficiencia presupuestal vigente, en incumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, artículo 112. | Pliego de Observaciones | En seguimiento |
| 7 | Auditoría Superior de la Federación | 1036-DS-GF | 2019 | \$11,971,069.73 | Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal por un monto de 11,971,069.73 pesos (once millones novecientos setenta y un mil sesenta y nueve pesos 73/100 M.N.), más los rendimientos financieros que se generen desde su disposición hasta su reintegro a la cuenta bancaria de la Tesorería de la Federación, por no presentar el oficio de suficiencia presupuestal vigente por lo que existe una diferencia pagada de más, en incumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, artículo 112. | Pliego de Observaciones | En seguimiento |
| 8 | Auditoría Superior de la Federación | 1036-DS-GF | 2019 | \$68,712,605.43 | Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal por un monto de 68,712,605.43 pesos (sesenta y ocho millones setecientos doce mil seiscientos cinco pesos 43/100 M.N.), más los rendimientos financieros que se generen desde su disposición hasta su reintegro a la cuenta bancaria de la Tesorería de la Federación, por no presentar la documentación justificativa, así como por realizar pagos correspondientes a afiliados al Seguro Popular y gastos que no corresponden a los objetivos del fondo, en incumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, artículo 43, y de la Ley de Coordinación Fiscal, artículos 29 y 49. | Pliego de Observaciones | En seguimiento |
| 9 | Auditoría Superior de la Federación | 1036-DS-GF | 2019 | \$58,176,910.90 | Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal por un monto de 58,176,910.90 pesos (cincuenta y ocho millones ciento setenta y seis mil novecientos diez pesos 90/100 M.N.), más los rendimientos financieros que se generen desde su disposición hasta su reintegro a la cuenta bancaria de la Tesorería de la Federación, por realizar la adquisición con un monto contratado con la fuente de financiamiento 090119-Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos 2019, en incumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículo 22, y de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, artículos 96, 98 y 101. | Pliego de Observaciones | En seguimiento |
| 10 | Auditoría Superior de la Federación | 1041-DS-GF | 2019 | \$128,371,263.30 | Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal por un monto de 128,371,263.30 pesos (ciento veintiocho millones trescientos setenta y un mil doscientos sesenta y tres pesos 30/100 M.N.), más los rendimientos financieros que se generen desde su disposición hasta su reintegro a la cuenta bancaria de la Tesorería de la Federación, por no ejercer ni comprometer los recursos al 31 de diciembre de 2019 contra lo autorizado por 45,579,172.77 pesos; por devengar 80,810,110.84 pesos en el capítulo 3000 Servicios Generales de más no autorizados en el anexo 4 del Convenio Específico de Colaboración de Transferencia de Recursos y 1,981,979.69 pesos por la diferencia de los rendimientos financieros no ejercidos al 31 de marzo de 2020, en incumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, artículos 34, 35, 36, 37, 38; de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, artículo 17 y los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental: Registro e Integración Presupuestaria, Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el Carácter de Subsidios para la Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, cláusula séptima, fracción III, anexo 4, y de los Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2019, numeral 22. | Pliego de Observaciones | En seguimiento |

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 9

Aspectos que inciden en el Control Interno o en la presentación de actos contrarios a la integridad

b) Observaciones recurrentes de las instancias fiscalizadoras

Auditoría practicada por la Auditoría Superior del Estado de Puebla 2021

| No. | Ente Fiscalizador | Número de la Auditoría | Ejercicio | Monto | Observación | Tipo de Observación | Estatus |
|-----|-------------------------------------|------------------------|-----------|------------------|--|-------------------------|----------------|
| 11 | Auditoría Superior de la Federación | 1049-DS-GF | 2019 | \$25,090,114.49 | Para que el Gobierno del Estado de Puebla aclare y proporcione la documentación adicional justificativa y comprobatoria de 25,090,114.49 pesos (veinticinco millones noventa mil ciento catorce pesos 49/100 M.N.), por concepto de la diferencia entre el presupuesto autorizado y lo pagado al 31 de diciembre de 2019. | Solicitud de Aclaración | En seguimiento |
| 12 | Auditoría Superior de la Federación | 1049-DS-GF | 2019 | \$40,507,988.50 | Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal más los rendimientos financieros que se generen desde su disposición hasta su reintegro a la cuenta bancaria de la Tesorería de la Federación, por un monto de 40,507,988.50 pesos (cuarenta millones quinientos siete mil novecientos ochenta y ocho pesos 50/100 M.N.), porque no ejercieron ni pagaron los rendimientos generados, en incumplimiento de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, artículo 17, y del Anexo IV Conceptos de Gasto 2019 del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Puebla. | Pliogo de Observaciones | En seguimiento |
| 13 | Auditoría Superior de la Federación | 1049-DS-GF | 2019 | \$275,811.02 | Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal por un monto de 275,811.02 pesos (doscientos setenta y cinco mil ochocientos once pesos 02/100 M.N.), más los rendimientos financieros que se generen desde su disposición hasta su reintegro a la cuenta bancaria de la Tesorería de la Federación por 1 servidor público que no acreditó el puesto y la profesión bajo la cual cobró durante el ejercicio fiscal 2019, en incumplimiento de las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud, artículos 9, fracción VI, y 10, y del Catálogo Sectorial de Puestos de la Rama Médica, Paramédica y Afín. | Pliogo de Observaciones | En seguimiento |
| 14 | Auditoría Superior de la Federación | 1049-DS-GF | 2019 | \$225,121,135.03 | Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal por un monto de 225,121,135.03 pesos (doscientos veinticinco millones ciento veintinueve mil ciento treinta y cinco pesos 03/100 M.N.), más los rendimientos financieros que se generen desde su disposición hasta su reintegro a la cuenta bancaria de la Tesorería de la Federación, por destinar más del 5.0% para la subrogación de medicamentos, en incumplimiento del Anexo IV Conceptos de Gasto 2019 del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Puebla, apartado B, numeral 2. | Pliogo de Observaciones | En seguimiento |
| 15 | Auditoría Superior de la Federación | 1049-DS-GF | 2019 | \$421,620,181.78 | Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal por un monto de 421,620,181.78 pesos (cuatrocientos veintinueve millones seiscientos veinte mil ciento ochenta y un pesos 78/100 M.N.), más los rendimientos financieros que se generen desde su disposición hasta su reintegro a la cuenta bancaria de la Tesorería de la Federación, ya que los Servicios de Salud del Estado de Puebla presentaron el oficio de suficiencia presupuestal con un monto autorizado menor que el pagado, en incumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículo 22; de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, artículos 78, 79, 80, 81 y 108, fracción III, y de las Bases de la Licitación Pública Nacional GESFAL-001-090/2019, numerales 4.3.1, 4.6.1, 4.6.2, incisos a, b, c, d, e, y 4.6.4. | Pliogo de Observaciones | En seguimiento |

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 9

Aspectos que inciden en el Control Interno o en la presentación de actos contrarios a la integridad

b) Observaciones recurrentes de las instancias fiscalizadoras

Auditoría practicada por la Auditoría Superior del Estado de Puebla 2021

| No. | Ente Fiscalizador | Número de la Auditoría | Ejercicio | Monto | Observación | Tipo de Observación | Estatus |
|-----|---|------------------------|-----------|-----------------|---|-----------------------------|-------------|
| 16 | Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla | SFP/AMBULANCIAS/2020 | 2017 | N/A | La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud del Estado de Puebla no presentó evidencia documental de que se hayan implementado las acciones pertinentes que permitan erradicar la recurrencia de este tipo de observaciones y no envió el soporte documental que muestre la atención de las mismas. | Recomendación preventiva 1 | No atendida |
| 17 | Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla | SFP/AMBULANCIAS/2020 | 2017 | \$33,291,770.32 | Incumplimiento a la Normatividad Aplicable (Falta de control, registro, actualización de inventario, regularización y registro patrimonial de los bienes adquiridos) | Recomendación correctiva 2. | No atendida |
| 18 | Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla | SFP/AMBULANCIAS/2020 | 2017 | N/A | La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud del Estado de Puebla omitieron apegarse a lo establecido en el Acuerdo 17, las Políticas y Lineamientos para el Control, Registro, Actualización de Inventarios, Regularización, Baja y Reclamación de Indemnizaciones de los Bienes Muebles propiedad del Gobierno del Estado. | Recomendación preventiva 2 | No atendida |
| 19 | Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla | SFP/AFASPE/2020 | 2019 | N/A | La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud del Estado de Puebla deberá analizar las causas por las cuales se omitió el reintegro de los recursos en apego a la normatividad aplicable correspondiente. | Recomendación preventiva 1 | No atendida |
| 20 | Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla | SFP/AFASPE/2020 | 2019 | N/A | La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud del Estado de Puebla deberá realizar las medidas de control y supervisión a fin de erradicar la recurrencia de la irregularidad. | Recomendación preventiva 2 | No atendida |
| 21 | Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla | SFP/AFASPE/2020 | 2019 | N/A | Incumplimiento a las Disposiciones de la ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público al omitir realizar previo al inicio de los procedimientos de contratación la Investigación de Mercado. | Recomendación correctiva 3 | No atendida |

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Anexo 9

Aspectos que inciden en el Control Interno o en la presentación de actos contrarios a la integridad

b) Observaciones recurrentes de las instancias fiscalizadoras

Auditoría practicada por la Auditoría Superior del Estado de Puebla 2021

| No. | Ente Fiscalizador | Número de la Auditoría | Ejercicio | Monto | Observación | Tipo de Observación | Estatus |
|------------------------------|---|------------------------|-----------|----------------------------|--|----------------------------|-------------|
| 22 | Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla | SFP/AFASPE/2020 | 2019 | N/A | Incumplimiento de Contrato y de Normatividad aplicable al pagar a los proveedores después de los 20 días naturales posteriores a la presentación de facturas. | Recomendación correctiva 4 | No atendida |
| 23 | Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla | SFP/AFASPE/2020 | 2019 | N/A | La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud del Estado de Puebla deberá realizar las medidas de control y supervisión a fin de erradicar la recurrencia de la irregularidad. | Recomendación preventiva 4 | No atendida |
| 24 | Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla | SFP/AFASPE/2020 | 2019 | N/A | La información presentada no refleja el importe de los insumos federales suministrados del convenio AFASPE 2019. | Recomendación correctiva 5 | No atendida |
| 25 | Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla | SFP/AFASPE/2020 | 2019 | N/A | La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud del Estado de Puebla deberá informar los argumentos que justifiquen o desvirtúen las conductas detectadas. | Recomendación preventiva 5 | No atendida |
| 26 | Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla | SFP/AFASPE/2020 | 2019 | N/A | No se apegó a la normatividad aplicable en materia de integración de expedientes de contratación de personal. | Recomendación correctiva 6 | No atendida |
| 27 | Secretaría de la Función Pública del Estado de Puebla | SFP/AFASPE/2020 | 2019 | N/A | Transferencias realizadas a otra cuenta bancaria distinta a la cuenta bancaria productiva | Recomendación correctiva 7 | No atendida |
| Monto Total Observado | | | | \$ 1,169,823,055.31 | | | |

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Asuntos Generales

A series of handwritten signatures in blue ink, including a large stylized signature on the left and several smaller ones to its right.

Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Segunda Sesión Ordinaria de 2021

A single handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized letter 'D'.

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Revisión y ratificación de acuerdos adoptados durante la Sesión



Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Segunda Sesión Ordinaria de 2021

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

¡Gracias!

Coordinación de Planeación y Evaluación

Dirección de Planeación y Programación

Departamento de Programación, Desarrollo Organizacional y Transparencia

(222) 551 0500 extensión 5104

dpdot.ssep@puebla.gob.mx | enlacecocodi@puebla.gob.mx

Comité de Control Interno y Desempeño Institucional
Segunda Sesión Ordinaria de 2021