




## **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

# **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD**

**Septiembre 2012**


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD</b>	Código: MPR-CO
		Rev. 3
		Hoja: 1 de 13

## ÍNDICE.

	<b>HOJA</b>
<b>INTRODUCCIÓN.</b>	4
<b>I. OBJETIVO DEL MANUAL.</b>	5
<b>II. MARCO JURÍDICO.</b>	6
<b>III. PROCEDIMIENTOS ELABORADOS CON LA ESTRUCTURA 2010.</b>	14

**Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública**

1. Procedimiento para la Mejora de Procesos.
2. Procedimiento para el Apoyo a los Representantes de la Secretaría de la Función Pública ante los Comités del Servicio Profesional de Carrera (SPC).
3. Procedimiento para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera.
4. Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.
5. Procedimiento para la Celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).
6. Procedimiento para Asesorar a los Comités y Subcomités de la Secretaria de Salud en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, así como de Bienes Muebles.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD</b>	Código: MPR-CO
		Rev. 3
		Hoja: 2 de 13

### **Área de Auditoría Interna**

7. Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.
8. Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT).
9. Procedimiento de Auditoría.

### **Área de Quejas**


10. Procedimiento para la Atención de Quejas Y Denuncias.

### **Área de Responsabilidades**

11. Procedimiento Administrativo de Responsabilidades.
12. Procedimiento para la Atención de Intervenciones de Oficio.
13. Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.
14. Procedimiento para la Atención de Inconformidades.
15. Procedimiento para la Defensa Jurídica.
16. Procedimiento para la Atención de Recursos de Revisión.


### **Coordinación Administrativa**

17. Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD</b>	Código: MPR-CO
		Rev. 3
		Hoja: 3 de 13

18. Procedimiento para Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.
19. Procedimiento para la integración del Programa Anual de Trabajo (Presupuesto).



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD.</b>	Código: MPR-MJ
		Rev. 3
		Hoja: 4 de 13

## INTRODUCCIÓN.

El presente instrumento administrativo es de observancia general y se elaboró con base en la estructura autorizada con fecha 2 de Diciembre de 2010 por la Subsecretaría de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud.


Su propósito es que el de guiar a los servidores públicos en el desempeño de sus funciones y actividades asignadas para cumplir con los objetivos y metas de este Órgano Interno de Control.

Para fines de difusión, el presente documento se localiza en la Normateca del Órgano Interno de Control; medio en el que es posible hacer su consulta permanente. En el caso del personal de nuevo ingreso, la Coordinación Administrativa lo dará a conocer como parte de la inducción a nuestra instancia fiscalizadora.

El Manual de Procedimientos se integra por:

- Objetivo.
- Marco Jurídico y
- Diecinueve procedimientos orientados al cumplimiento de las funciones establecidas en el Manual de Organización Específico vigente.

Este manual fue actualizado por la Coordinación Administrativa, que es la responsable de posteriores revisiones y/o modificaciones.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD.</b>	Código: MPR-OM
		Rev. 3
		Hoja: 5 de13

## I. OBJETIVO DEL MANUAL.

Este Manual es una herramienta de apoyo que tiene la finalidad de que personal del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud conozca el propósito, el alcance, las Políticas de operación, Normas y Lineamientos y los Procedimientos más relevantes que debe observar para el óptimo desempeño de sus funciones, las cuales se presentan en forma conceptual y gráfica a través de la descripción de actividades y el diagrama de flujo de cada uno de ellos, que muestran de manera detallada las actividades a desarrollar y que enuncian la relación e interdependencia entre los diferentes procedimientos.

Los apartados denominados *Documentos de referencia*, *Registros*, *Glosario de términos*, *Cambios en esta versión* y *Anexos*, permiten que el personal visualice la normatividad que debe observar, los formatos que se derivan de las operaciones a realizar, el historial de las modificaciones que se han realizado en el procedimiento, así como los conceptos básicos que forman parte de la operación.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD</b>	Código: MPR-MJ
		Rev. 3
		Hoja: 6 de 13

## II. MARCO JURÍDICO.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917,  
Última reforma publicada DOF 17-08-2011

### LEYES.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 1976,  
Última reforma publicada DOF 17-06-2009.

Ley de Planeación  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 1983,  
Última reforma publicada DOF 20-06-2011.

Ley General de Salud.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07-03-1984,  
Última reforma publicada DOF 01-09-2011.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de enero de 2000,  
Última reforma publicada DOF 15-06-2011.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de agosto de 1994,  
Última reforma publicada DOF 30-05-2000.

Ley de Amparo Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 10 de enero de 1936,  
Última reforma publicada DOF 24-06-2011.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de marzo de 2002,  
Última reforma DOF 28-05-2009.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de enero de 2000,  
Última reforma DOF 28-05-2009.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de marzo de 2006,  
Última reforma DOF 31-12-2008.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD</b>	Código: MPR-MJ
		Rev. 3
		Hoja: 7 de 13

Ley del Servicio de la Tesorería de la Federación.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 1985,  
Última reforma DOF 01-10-2007.

Ley General de Deuda Pública.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 1976,  
Última reforma DOF 21-12-1995.

Ley de Ingresos de la Federación para el ejercicio fiscal vigente.

Ley del Impuesto sobre la Renta.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de enero de 2002,  
Última reforma DOF 31-12-2010.

Ley General de Bienes Nacionales.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2004,  
Última reforma DOF 31-08-2007.

Ley Federal de Derechos.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 1981,  
Última reforma DOF 31-12-2010.

Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de abril de 2003,  
Última reforma DOF 09-01-2006.


Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 2002,  
Última reforma DOF 05-07-2010.

Ley Federal del Trabajo.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de abril de 1970,  
Última reforma DOF 17-01-2006.

Ley de Coordinación Fiscal.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de diciembre de 1978,  
Última reforma DOF 24-06-2009.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado b) del Artículo 123 Constitucional.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 1963,  
Última reforma DOF 03-05-2006.

Ley Reglamentaria de la Fracción XIII BIS del Apartado B, del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 1983,

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD</b>	Código: MPR-MJ
		Rev. 3
		Hoja: 8 de 13

Fe de erratas DOF 11-05-1984.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de marzo de 2007.  
Última reforma DOF 27-05-2011.

Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de diciembre de 2005,  
Última reforma publicada en el DOF 28-01-2011.

Ley General de Contabilidad Gubernamental.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 2008.

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.  
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2009,  
Última reforma DOF 18-06-2010.

#### **CÓDIGOS.**

Código Civil Federal.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación en cuatro partes los días 26 de mayo de 1928,  
Última reforma DOF 30-08-2011.

Código Fiscal de la Federación.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 1981,  
Última reforma DOF 10-05-2011.

Código Federal de Procedimientos Civiles.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de febrero de 1943,  
Última reforma DOF 30-08-2011.


Código Federal de Procedimientos Penales.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de agosto de 1934,  
Última reforma DOF 25-05-2011.

#### **REGLAMENTOS.**

Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de abril de 2009,  
Última modificación en el DOF. 03-08-2011.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 2004,  
Última reforma DOF. 10-01-2011.

Reglamento del Código Fiscal de la Federación.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de diciembre de 2009.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD</b>	Código: MPR-MJ
		Rev. 3
		Hoja: 9 de 13

Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de julio de 2010.

Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de julio de 2010.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2006,  
Última reforma publicada DOF 04-09-2009.

Reglamento de la Ley del Servicio de Tesorería de la Federación.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de marzo de 1994,  
Última reforma publicada DOF 07-05-2004.

Reglamento de la Ley de Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública  
Federal.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de septiembre de 2007.

Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de abril de 2004.

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2004,  
Última reforma D.O.F. 28-11-2006.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública  
Gubernamental.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 2003.

#### **DECRETOS.**


Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal vigente.

Decreto para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a cargo de los  
servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su  
empleo, cargo o comisión.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de septiembre de 2005.

Decreto que establece las medidas de austeridad y disciplina del gasto de la Administración  
Pública Federal.  
Publicado en Diario Oficial de la Federación el 4 de diciembre de 2006.

Decreto por el que se crea el Órgano Desconcentrado denominado Comisión Nacional de  
Bioética.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de septiembre de 2005.

Decreto por el que se crea el Instituto de Geriátria.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de julio de 2008.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD</b>	Código: MPR-MJ
		Rev. 3
		Hoja: 10 de 13

Decreto por el que se crea la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de julio de 2001.

#### **ACUERDOS.**

Acuerdo por el que se modifican las fracciones I, II, III y V del artículo único del Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, publicado el 3 de febrero de 2004.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de agosto de 2007.

Acuerdo mediante el cual se deja sin efectos el diverso por el que se modifican las fracciones II y IV del artículo único del Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, publicado el 3 de febrero de 2004 y modificado mediante diverso publicado el 16 de agosto de 2007.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 2009.

Acuerdo por el que se modifican los Lineamientos Generales para la evaluación de los programas federales de la Administración Pública Federal.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 09 de octubre de 2007.

Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de diciembre de 2009.

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2010.

Última reforma publicada DOF 29-08-2011.

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2010.

Acuerdo por el que se emite el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Transparencia.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2010.


Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2010.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de julio de 2010.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD</b>	Código: MPR-MJ
		Rev. 3
		Hoja: 11 de 13

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de julio de 2010.

Acuerdo por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de julio de 2010.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 9 de agosto de 2010.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 9 de agosto de 2010.

Acuerdo mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.  
Vigente.

Acuerdo por el que se emiten las reglas, requisitos y los modelos de contratos para formalizar el otorgamiento de donativos.  
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de agosto de 2008.

Acuerdo por el que se da a conocer la Agenda de Gobierno Digital, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de enero de 2009.

#### **PLANES Y PROGRAMAS.**

Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de mayo de 2007.

Programa Sectorial de Salud 2007-2012.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de enero de 2008.

Programas de Acción Específicos 2007-2012, emitidos por las unidades centrales y órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud.


Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012.

#### **LINEAMIENTOS.**

Lineamientos Generales para la Formulación de los Programas de Trabajo de los Órganos Internos de Control.

Vigente.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD</b>	Código: MPR-MJ
		Rev. 3
		Hoja: 12 de 13

Lineamientos Generales para la Presentación de los Informes y Reportes del Sistema de Información Periódica.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de noviembre de 2006.

Lineamientos para el ejercicio eficaz, transparente, ágil y eficiente de los recursos que transfieren las dependencias y entidades de la administración pública federal a las entidades federativas, mediante convenios de coordinación en materia de reasignación de recursos.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de marzo de 2007.

Lineamientos generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de febrero de 2004.

Lineamientos que regulan las cuotas de telefonía celular en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Publicados en el Diario Oficial de la Federación el 02 de febrero del 2007.

Lineamientos para la operación del Sistema Informático RHnet.

Publicados en el Diario Oficial de la Federación el 15 de diciembre de 2005.

Lineamientos para la Operación, Funcionalidad, Comunicación y Seguridad de los Sistemas Automatizados de Control de Gestión, emitidos el 24 de abril de 2006 y su modificación de fecha 25 de septiembre de 2006.

#### **MANUALES.**

Manual General de Organización de la Secretaría de Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 4 de enero de 2006.

Manual de Organización Específico del Órgano interno de Control en la Secretaría de Salud.  
Septiembre de 2012.

#### **OTROS.**


Políticas, bases y lineamientos que deberán observar los servidores públicos de las unidades administrativas y de los órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, en los procesos de adquisición y arrendamiento de bienes muebles y la prestación de servicios de cualquier naturaleza, con excepción de los servicios relacionados con la obra pública.

De fecha 15 de julio de 2008.

Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.

Clasificación Funcional del Gasto.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de diciembre de 2010.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD</b>	Código: MPR-MJ
		Rev. 3
		Hoja: 13 de 13

Clasificador por Objeto del Gasto.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2010.

Normas generales para el registro, afectación, disposición final y baja de bienes muebles de la Administración Pública Federal Centralizada.

Publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 2004


Boletín B Normas Generales de Auditoría Pública.

Normas que regulan los viáticos y pasajes para las comisiones en el desempeño de funciones en la Administración Pública Federal.


Publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2007.

Norma que regula las jornadas y horarios de labores en la Administración Pública Federal Centralizada.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de marzo de 1999.

 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>1.- Procedimiento para la Mejora de Procesos</b>	<b>Hoja : 1 de 10</b>

## PROCEDIMIENTO PARA LA MEJORA DE PROCESOS

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>1.- Procedimiento para la Mejora de Procesos</b>	<b>Hoja : 2 de 10</b>

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Promover el desarrollo administrativo de las unidades que integran la Secretaría de Salud (SS), a través del análisis y mejora de procesos, con la finalidad de eficientar su operación y fortalecer la cultura de calidad, en beneficio de la ciudadanía.

## 2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno este procedimiento es aplicable para todos los proyectos en materia de mejora de procesos que realiza la Dirección de Desarrollo Administrativo del Órgano Interno de Control (OIC).

2.2 A nivel externo, aplica a las siguientes unidades administrativas de la SS y sus Órganos Desconcentrados (OD's):

1. Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública (APBP).
2. Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (CNTS).
3. Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA).
4. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR).
5. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE).
6. Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA).
7. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA).
8. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).
9. Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP).
10. Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).
11. Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA).
12. Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC).
13. Sector Central.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Los diagnósticos se realizarán conforme a los plazos que establezca la Secretaría de la Función Pública (SFP), por lo que el programa de trabajo del OIC deberá contemplar el Programa Anual de Trabajo de los OIC's.


3.2 Los proyectos o diagnósticos que contemplen acciones de seguimiento a través de programas de trabajo que no se comprometan en el Programa Integral de Mejora de la Gestión, a través del Sistema de Administración del Programa de Mejora de la Gestión (SAPMG) de la SFP, se darán por terminados o concluidos una vez cumplida la última actividad calendarizada por la Unidad Administrativa responsable.

3.3 Un proyecto o diagnóstico de desarrollo administrativo que contemple acciones de mejora, se podrá considerar como concluido una vez que se hayan implantado el 100% de las acciones comprometidas y se realice su cierre en el SAPMG.

3.4 El inicio y conclusión de los diagnósticos se informarán a la Unidad Administrativa a través de un oficio firmado por el Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública o en su defecto por el Titular del Órgano Interno de Control, dependiendo del tema que se determine.

3.5 La Célula de Trabajo será responsable de los proyectos o diagnósticos que le sean asignados y de la información, documentación y archivo de los mismos.


3.6 El programa de trabajo del Diagnóstico del OIC estará basado en el cronograma general que se incluye en el Marco Técnico de Referencia (MTR) y contendrá el nivel de detalle que se estime conveniente para el control del desarrollo del proyecto.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>1.- Procedimiento para la Mejora de Procesos</b>	<b>Hoja : 3 de 10</b>

3.7 Se considerará para el desarrollo de los diagnósticos la normatividad establecida por la SFP, en especial el Documento de Referencia para la realización de diagnósticos en materia de mejora de la gestión vigente, emitido por la SFP.


#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
1.0 Definición del tema y alcance del diagnóstico	<p>1.1 Presenta propuestas de diagnósticos a la Dirección de Desarrollo Administrativo, para determinar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-El tema específico a analizar en el diagnóstico.</li> <li>-El alcance del diagnóstico, delimitando los componentes del tema que serán objeto de análisis.</li> </ul>	Subdirección de Mejora de la Gestión
2.0 Conformación del marco técnico de referencia y planeación del diagnóstico	<p>2.1 Desarrolla un MTR, de acuerdo con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El objetivo del diagnóstico, en el cual se plasme el resultado esperado con la realización del ejercicio.</li> <li>- Las categorías temáticas y los elementos específicos a analizar.</li> <li>- El marco normativo aplicable.</li> <li>- El material de apoyo para realizar el análisis detallado de cada categoría temática, incluyendo el estado esperado para cada elemento cuando el objetivo del diagnóstico lo requiera. Este material puede incluir listas de verificación, guiones de entrevistas, mapas de procesos, o cualquier otra herramienta que se estime conveniente.</li> <li>- El Cronograma general de actividades a desarrollar.</li> <li>- El Cronograma se captura en el SAPMG de la SFP y se le da seguimiento a través de éste.</li> </ul> <p>2.2 Establece un programa de trabajo detallado para la ejecución del diagnóstico, en el que plasme las actividades a realizar y los recursos a aplicar, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Las actividades a desarrollar.</li> <li>- Los entregables esperados a obtener.</li> <li>- La conformación del equipo de trabajo.</li> <li>- La asignación de responsabilidades.</li> <li>- La definición de las unidades administrativas de la Institución a involucrar en el diagnóstico.</li> <li>- Las herramientas de recolección y de análisis de información a utilizar.</li> </ul>	Departamento de Evaluación / Departamento de Eficiencia Administrativa
	<p>Para el caso de los diagnósticos instruidos por la SFP, el MTR y el Cronograma ya se encuentran definidos.</p>	

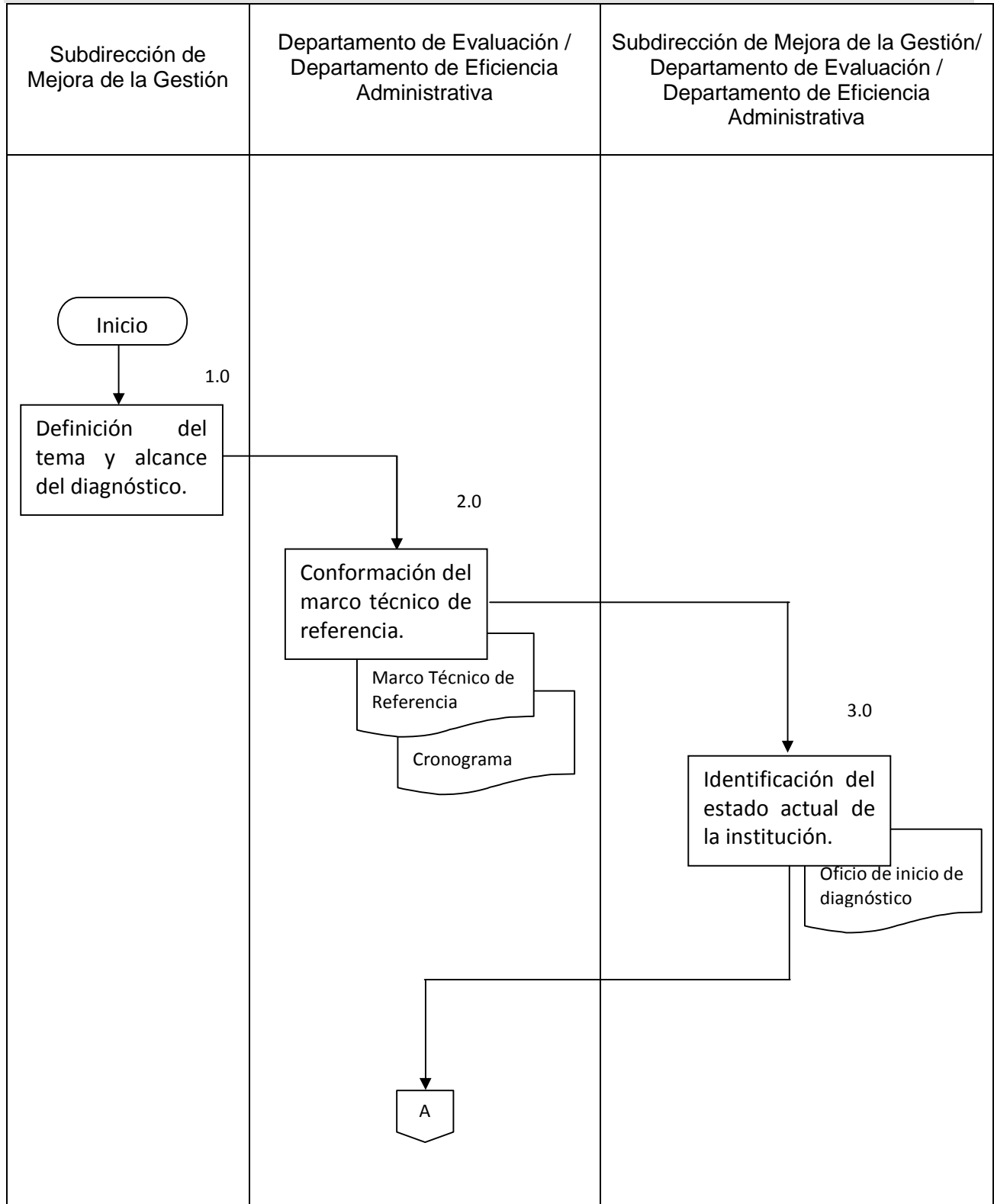
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>1.- Procedimiento para la Mejora de Procesos</b>	<b>Hoja : 4 de 10</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MTR</li> <li>• Cronograma</li> </ul>	
3.0 Identificación del estado actual de la institución	<p>3.1 Efectúa reunión de presentación e inicio de diagnóstico. Los temas a discutir en la reunión se incorporarán a un oficio de presentación cuyo modelo se sugiere en el Documento de Referencia para la realización de diagnósticos en materia de mejora de la gestión.</p> <p>3.2 Aplica técnicas y herramientas de recopilación y análisis de información que se describen en el material de apoyo del MTR, para conocer y documentar el estado que guarda la Institución:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer la situación actual.</li> <li>- Mapear el comportamiento formal (basado en la normatividad aplicable) y funcional del proceso (cuando aplique).</li> <li>- Analizar el desempeño del proceso(s) o área e identificar las causas que originan las fuentes de variación.</li> <li>- Identificar las áreas de oportunidad.</li> <li>- Aplicar encuestas, entrevistas o listas de verificación.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio de inicio de diagnóstico</li> </ul>	Subdirección de Mejora de la Gestión / Departamento de Evaluación / Departamento de Eficiencia Administrativa
4.0 Identificación de brechas y sus causas	4.1 Identifica y analiza las brechas entre el estado esperado y el estado actual, así como las causas que lo provocan, para tener un panorama claro de los aspectos que dificultan que la Institución se encuentre en el estado esperado.	Departamento de Evaluación / Departamento de Eficiencia Administrativa
5.0 Proposición de alternativas de mejora	<p>5.1 Desarrolla un reporte de áreas de oportunidad y acciones de mejora, de acuerdo con el análisis realizado, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formular adecuadamente cada problema a resolver, con base en el reporte de análisis de brechas y sus causas.</li> <li>- Tomar como referencia para la detección de soluciones, los conceptos que se incorporan a los indicadores de proyecto que para definir el impacto de un proyecto de mejora, se utilizan en la Guía para integrar proyectos de mejora y que se describen en el Manual de Operación del Módulo Institucional del PMG, vigente.</li> <li>- Establecer la meta de mejora a lograr, congruente con el estado esperado plasmado en el MTR.</li> <li>- Generar ideas para la resolución del problema, utilizando una técnica de lluvia de ideas, para descartar las ideas que tengan menor posibilidad de tener el</li> </ul>	Departamento de Evaluación / Departamento de Eficiencia Administrativa


 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>1.- Procedimiento para la Mejora de Procesos</b>	<b>Hoja : 5 de 10</b>
	<p>impacto deseado en la mejora y fortalezca aquellas con mayor posibilidad de éxito.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Es recomendable que para cada situación se planteen al menos dos alternativas de solución.</li> <li>- Es deseable que las propuestas de mejora tengan carácter integral, esto es, que sean soluciones que abarquen a más de un problema de manera sistémica.</li> </ul>	
6.0 Presentación del informe de resultados	<p>6.1 Integra un informe sobre el resultado del diagnóstico, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Una breve descripción del trabajo realizado.</li> <li>- Una referencia de las fortalezas de la Institución en el tema del diagnóstico (en su caso).</li> <li>- Las áreas de oportunidad que se detectaron y las causas que las originan.</li> <li>- Las propuestas de acciones de mejora.</li> </ul> <p>6.2 Presenta informe a la Dirección de Desarrollo Administrativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de resultados</li> <li>• Oficio de presentación de resultados</li> </ul>	Subdirección de Mejora de la Gestión / Departamento de Evaluación / Departamento de Eficiencia Administrativa
7.0 Conclusión del diagnóstico	<p>7.1 Presenta resultados a la institución, a través de oficio o reunión.</p> <p>7.2 Integra el expediente y cierra en el SAPMG el diagnóstico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente de diagnóstico</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	Subdirección de Mejora de la Gestión / Departamento de Evaluación / Departamento de Eficiencia Administrativa

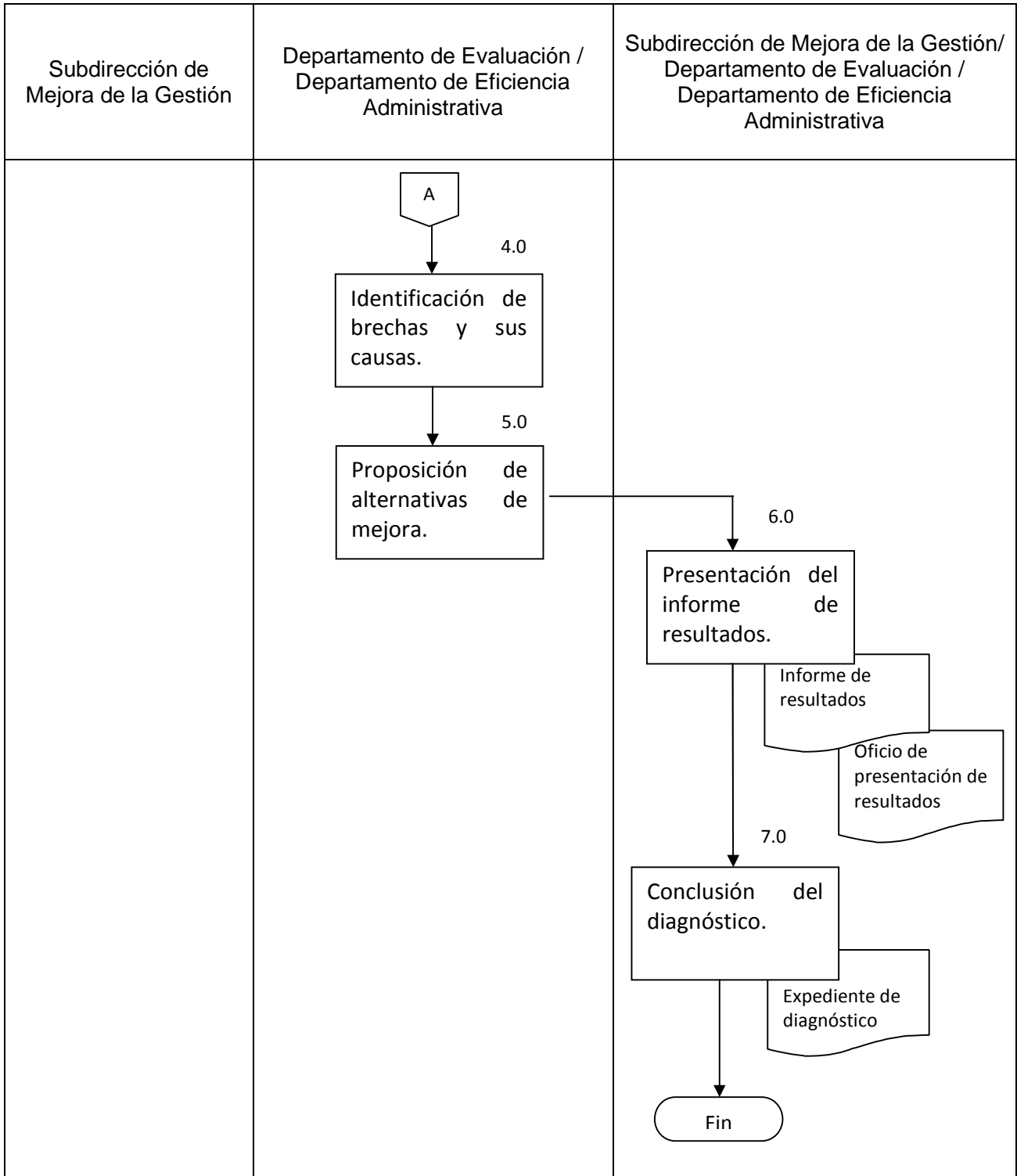
 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>1.- Procedimiento para la Mejora de Procesos</b>	<b>Hoja : 6 de 10</b>


### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>1.- Procedimiento para la Mejora de Procesos</b>	<b>Hoja : 7 de 10</b>




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>1.- Procedimiento para la Mejora de Procesos</b>	<b>Hoja : 8 de 10</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
Manual de Organización Específico del OIC.	N/A
Documento de Referencia para la realización de diagnósticos en materia de mejora de la gestión.	N/A
Manual de Operación del Módulo Institucional del PMG, vigente.	N/A

## 7.0 REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Oficio de presentación e inicio de diagnóstico.	5 años	Subdirección de Mejora de la Gestión / Departamento de Eficiencia Administrativa / Departamento de Evaluación	N/A
Marco Técnico de Referencia.	5 años	Subdirección de Mejora de la Gestión / Departamento de Eficiencia Administrativa / Departamento de Evaluación	N/A
Informe de resultados.	5 años	Subdirección de Mejora de la Gestión / Departamento de Eficiencia Administrativa / Departamento de Evaluación	N/A
Oficio de resultados.	5 años	Subdirección de Mejora de la Gestión / Departamento de Eficiencia Administrativa / Departamento de Evaluación	N/A

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>1.- Procedimiento para la Mejora de Procesos</b>	<b>Hoja : 9 de 10</b>

## 8.0 GLOSARIO

### 8.1 Acción de Mejora

Conjunto de acciones que buscan cambiar, modificar o solucionar alguna situación que constituye un área de oportunidad.

### 8.2 Área de Oportunidad

Cualquier situación susceptible de mejorar que tiene las siguientes características: entorpecen el correcto desarrollo de los procesos de la institución, generan un gasto no programado, impiden el logro de resultados y metas comprometidas, desvían la atención de la institución, quien deja de enfocarse en los objetivos, son complejas y se deben a factores tanto internos como externos a la institución, son parte de una red de causas y efectos, lo que dificulta su identificación y delimitación, se tienden a resolver de forma aislada, no considerando sus relaciones o efectos en otras áreas de la institución o en otras instituciones y afectan negativamente la percepción que los ciudadanos tienen de la institución.

### 8.3 Equipo de Trabajo

Conjunto de personas del área de la Dirección de Desarrollo Administrativo, que se organizan para realizar una determinada tarea dependiendo del alcance del proyecto y es liderada por la Subdirección de Mejora de la Gestión o la Dirección de Desarrollo Administrativo, en su caso.

### 8.4 Unidad Administrativa


Cada uno de los órganos que integran una institución, con funciones y actividades propias que se distinguen y diferencian entre sí. Se conforman de una estructura orgánica específica y propia. Es aquella, a la que se le confieren atribuciones específicas en el instrumento jurídico correspondiente.

### 8.5 MTR

Marco Técnico de Referencia para la realización de un diagnóstico.

### 8.6 SAPMG

Sistema de Administración del Programa de Mejora de la Gestión Pública.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>1.- Procedimiento para la Mejora de Procesos</b>	<b>Hoja 10 de 10</b>

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN


NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
0	Septiembre de 2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>De nueva creación.</li> </ul>
1	Enero de 2006	<ul style="list-style-type: none"> <li>Especificación de algunas actividades del procedimiento y actualización de 2 registros.</li> </ul>
2	Enero de 2007	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eliminación de la política 3.2.</li> <li>Inclusión de la política 3.3 y que sustituye a la política 3.2.</li> <li>Cambio de numeración de la política 3.3 a la 3.7.</li> <li>Especificación de algunas actividades del procedimiento.</li> <li>Referencia a la política 3.5 en la actividad 6.1.</li> <li>Inclusión del registro Lista de Revisión de Requisitos RGC-LI.</li> <li>Se actualizó el diagrama de flujo con los cambios realizados en la descripción del procedimiento.</li> <li>Se eliminó el registro "Herramientas de Apoyo al Desarrollo Administrativo" RGC-HA.</li> <li>Se eliminó el registro de "Verificación del Producto" RCI-VM de este procedimiento.</li> <li>Se eliminaron las actividades 6.4, 6.5 y 6.6 y estas se realizan mediante la conexión a la actividad 6.4 del procedimiento para la Realización de Proyectos en Materia de Desarrollo Administrativo PCI-DA.</li> <li>Se anexaron en el apartado 7 y 10 los últimos 5 registros sin código (N/A).</li> <li>Se cambió el tiempo para la conservación de documentos de 6 a 4 años.</li> <li>Eliminación de los documentos de referencia flujo del Macro proceso de control interno DGC-CI y Flujo del Macro proceso de Gestión de Calidad DGC-GC.</li> </ul>
3	Septiembre de 2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actualización del procedimiento de acuerdo con lo establecido por la Secretaría de la Función Pública.</li> </ul>
4	Julio de 2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actualización del procedimiento de acuerdo al material de Apoyo para la realización de Proyectos y Diagnósticos en Material de Mejora de la Gestión 2011.</li> </ul>

## 10.0 ANEXOS

No aplica.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 6</b>
	<b>2.- Procedimiento para el apoyo a los Representantes de la Secretaría de la Función Pública ante los Comités del SPC.</b>	<b>Hoja: 1 de 9</b>

**PROCEDIMIENTO PARA EL APOYO A LOS REPRESENTANTES DE LA SECRETARÍA  
DE LA FUNCIÓN PÚBLICA ANTE LOS COMITÉS DEL SERVICIO PROFESIONAL DE  
CARRERA (SPC)**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 6</b>
	<b>2.- Procedimiento para el apoyo a los Representantes de la Secretaría de la Función Pública ante los Comités del SPC.</b>	<b>Hoja: 2 de 9</b>

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Intervenir en la implementación del Servicio Profesional de Carrera (SPC) en la Secretaría de Salud (SS) y sus Órganos Desconcentrados (OD's), proporcionando asesorías, orientación y dando seguimiento al cumplimiento con la normatividad en la materia para una gestión ágil, transparente y sólida que cumpla con los objetivos del Sistema.

## 2.0 ALCANCE


2.1 A nivel interno, aplica a la Subdirección de Mejora de la Gestión del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.

2.2 A nivel externo, aplica a las siguientes unidades administrativas de la SS y sus OD's:


1. Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública (APBP).
2. Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (CNTS).
3. Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA).
4. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR).
5. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE).
6. Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA).
7. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA).
8. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).
9. Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP).
10. Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).
11. Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA).
12. Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC).
13. Sector Central.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal involucrado en el procedimiento analizará permanentemente las bases de datos de control de información y en caso de duda corroborar los datos con actas físicas, a fin de garantizar la confiabilidad de la información y la certidumbre en los acuerdos que se tomen en las sesiones.
- 3.2 El responsable del control de la información del SPC, capturará en las bases de datos electrónicas de Comités, Convocatorias, Vacantes, Artículos 34 y la información relacionada con el SPC de manera gradual.
- 3.3 La Subdirección de Mejora de la Gestión, apoyará en la canalización de dudas y consultas de los OD's, con la finalidad de que sean remitidas a la Dirección General de Recursos Humanos de la SS, quién efectuará las consultas correspondientes a la Unidad de Política de Recursos Humanos de la Administración Pública Federal y a la Dirección General de Desarrollo Humano y Servicio Profesional de Carrera, ambas de la Secretaría de la Función Pública (SFP), en aquellos aspectos no previstos en materia del SPC, respecto a la operación del Sistema.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 6</b>
	<b>2.- Procedimiento para el apoyo a los Representantes de la Secretaría de la Función Pública ante los Comités del SPC.</b>	<b>Hoja: 3 de 9</b>


- 3.4 Los Representantes de la SFP acordarán anticipadamente con los miembros del Comité Técnico de Profesionalización (CTP) y los Comités Técnicos de Selección (CTS), las fechas en que se llevarán a cabo las sesiones, de conformidad con los asuntos a tratar en las mismas.
- 3.5 La Subdirección de Mejora de la Gestión retroalimentará la base de datos de control de la información, respecto al desarrollo de los concursos, las modificaciones a descripciones y perfiles de los puestos y las solicitudes de las unidades administrativas.
- 3.6 El personal involucrado deberá tener conocimiento y control expedito de los asuntos relacionados con las unidades administrativas a las que aplica el SPC, en la SS.
- 3.7 El personal involucrado actuará con máxima diligencia, eficacia y eficiencia en las comisiones y servicios que le sean encomendados, por la importancia que reviste la función de apoyar en la correcta implementación del SPC, además de que deberán actuar con probidad y con la máxima responsabilidad profesional, apegándose al Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal.
- 3.8 El personal involucrado usará la información obtenida en el desarrollo de su trabajo con toda la integridad profesional, sin ocultar, deformar los hechos o la información con el propósito de obtener algún beneficio personal o beneficiar a terceros. Mantendrán absoluta reserva y confidencialidad respecto de los informes, datos y hechos obtenidos como consecuencia de sus labores.
- 3.9 El personal involucrado deberá revisar la información de las sesiones de Comités a más tardar en 1 día hábil a partir del momento de la recepción y llenar un cuadro informativo para llevar un seguimiento de los puntos de control, establecidos para tal efecto, y una vez concluida su revisión informar a la Subdirección de Mejora de la Gestión las particularidades y la conclusión de la misma.
- 4.0 La Subdirección de Mejora de la Gestión impulsará, en la medida de lo posible, la homogenización de los criterios establecidos por la SFP hacia todos los OD's de la SS.
- 4.1 La Dirección de Desarrollo Administrativo apoyará al Representante de la SFP a vigilar el cumplimiento del marco normativo aplicable al SPC en la Administración Pública Federal por parte de los OD's y a Nivel Central de la SS.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 6</b>
	<b>2.- Procedimiento para el apoyo a los Representantes de la Secretaría de la Función Pública ante los Comités del SPC.</b>	<b>Hoja: 4 de 9</b>


#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1.0 Calendarización de sesiones de CTS y/o CTP.	<p>1.1 Recibe propuesta de fecha para sesionar por parte de las unidades, se verifica disponibilidad de los Representantes de la SFP y se agenda en calendario de acuerdo con los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidad,</li> <li>- Fecha y horario,</li> <li>- Plazas,</li> <li>- Sede y,</li> <li>- Estatus de confirmación</li> </ul>	Subdirección de Mejora de la Gestión.
2.0 Verificación y análisis de documentación.	<p>2.1 Recibe documentación de acuerdo con el tipo de sesión y revisa que cumpla con la normatividad aplicable, informando a la Subdirección de Mejora de la Gestión las particularidades y las conclusiones de su revisión.</p> <p>2.2 Envía comentarios a la unidad que corresponda, con la finalidad de que se subsanen posibles deficiencias, en su caso.</p> <p>2.3 Entrega documentación soporte al Representante de la SFP que corresponda, con la finalidad de que cuente con el material de apoyo para la sesión que atenderá.</p>	Subdirección de Mejora de la Gestión. (Consultor de SPC).
3.0 Realización de sesión de CTS y/o CTP.	<p>3.1 Asiste a la sesión para atender cualquiera de los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprobación de convocatoria.</li> <li>- Aprobar movimientos laterales.</li> <li>- Reactivación de folios.</li> <li>- Subsanan posibles irregularidades o inconsistencias durante el desarrollo de los concursos.</li> <li>- Modificación de perfiles, aprobar Licencias con o sin goce de sueldo, definir criterios de ingreso, etc.</li> <li>- Realización de entrevistas y determinación de ganador o declaración de concurso desierto.</li> <li>- Demás actas o sesiones extraordinarias.</li> </ul>	Representante de la SFP.

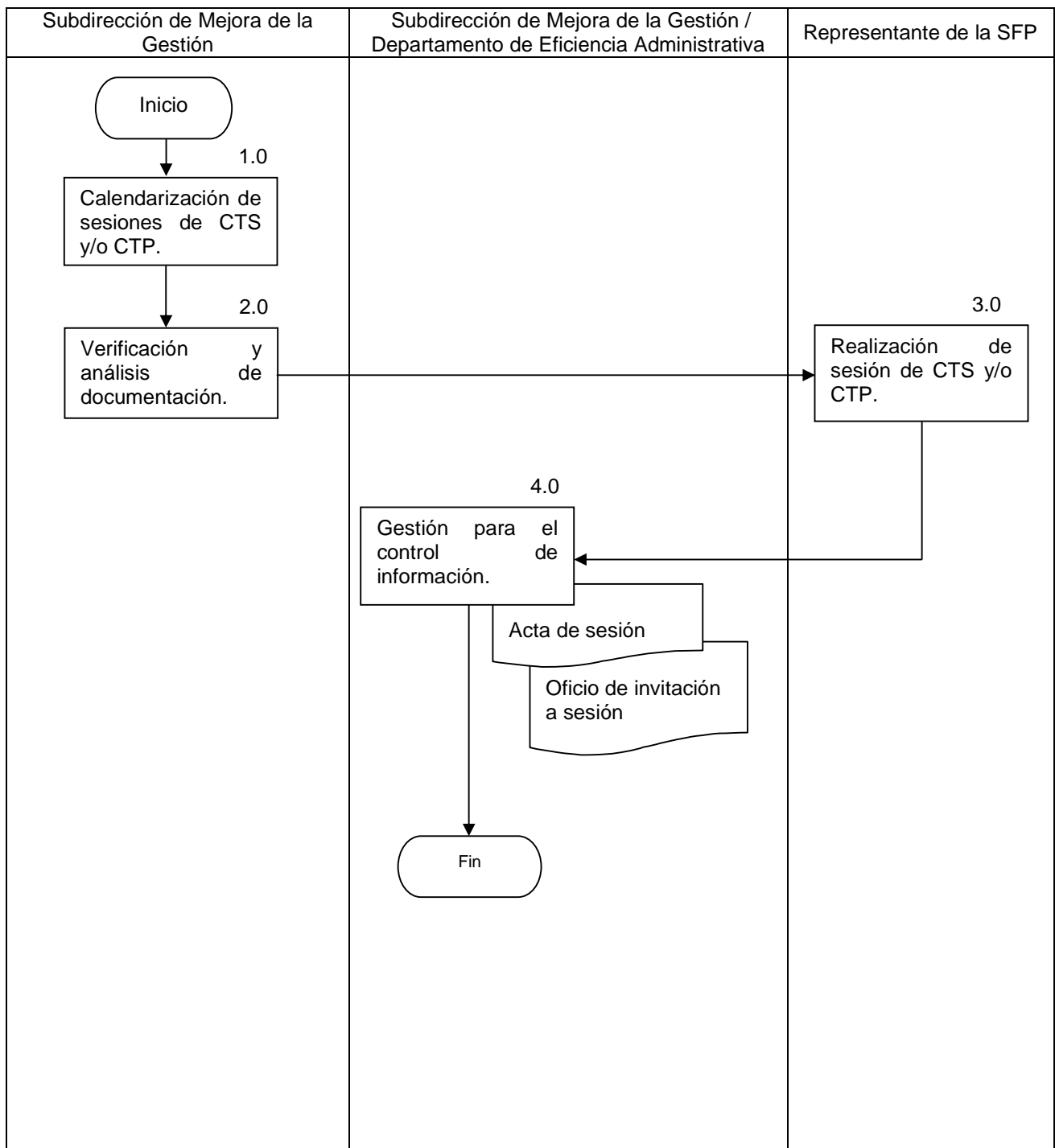



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 6</b>
	<b>2.- Procedimiento para el apoyo a los Representantes de la Secretaría de la Función Pública ante los Comités del SPC.</b>	<b>Hoja: 5 de 9</b>

<p>4.0 Gestión para el control de información.</p>	<p>4.1 Alimenta las bases de datos que correspondan, con relación a las actas que entrega el Representante de la SFP.</p> <p>4.2 Da seguimiento a la documentación pendiente que deriva de las diversas sesiones, en su caso.</p> <p>4.3 Archiva según corresponda:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de sesión.</li> <li>• Oficio de invitación a sesión.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	<p>Departamento de Eficiencia Administrativa / Subdirección de Mejora de la Gestión. (Consultor de SPC).</p>
--	---	--

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 6</b>
	<b>2.- Procedimiento para el apoyo a los Representantes de la Secretaría de la Función Pública ante los Comités del SPC.</b>	<b>Hoja: 6 de 9</b>

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 6</b>
	<b>2.- Procedimiento para el apoyo a los Representantes de la Secretaría de la Función Pública ante los Comités del SPC.</b>	<b>Hoja: 7 de 9</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA


DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.	No aplica.
Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.	No aplica.
Acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan diversos artículos del Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos, publicado el 12 de julio de 2010 y se expide el Manual de Servicio Profesional de Carrera, de fecha 29 de Agosto de 2011	No aplica.

## 7.0 REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Oficio de invitación a Sesión.	5 años	Subdirección de Mejora de la Gestión.	No aplica.
Acta de la sesión de Comité Técnico de Selección / Profesionalización.	5 años	Subdirección de Mejora de la Gestión.	No aplica.
Documento de certificación del concurso.	5 años	Subdirección de Mejora de la Gestión.	No aplica.


## 8.0 GLOSARIO DE TÉRMINOS

- 8.1 **CTP**  
Comité Técnico de Profesionalización a que se refiere el artículo 13 del Reglamento de la Ley del SPC
- 8.2 **CTS**  
Comité Técnico de Selección a que se refiere el artículo 17 del Reglamento de la Ley del SPC.
- 8.3 **SPC**  
Servicio Profesional de Carrera.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 6</b>
	<b>2.- Procedimiento para el apoyo a los Representantes de la Secretaría de la Función Pública ante los Comités del SPC.</b>	<b>Hoja: 8 de 9</b>

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN


NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
0	No aplica.	Nueva creación
1	Julio de 2007	Cambió la denominación del Departamento de Regulación Interna por <b>Subdirección de Mejora de la Gestión</b> , de conformidad con la estructura orgánica 2005. Se modificó el tiempo de conservación de los registros de 6 a 5 años, con base en el Catálogo de Disposición Documental emitido por la Coordinación General de Órganos de Vigilancia y Control de la Secretaría de la Función Pública.
2	Marzo de 2008	Se modificó el procedimiento en algunas actividades, considerando los cambios que establece el nuevo Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de septiembre de 2007. Se modificaron las políticas y se incluyeron nuevas políticas.
3	Abril de 2009	Se modificó el procedimiento en algunos elementos considerando los cambios derivados de los nuevos Lineamientos para la Operación del Subsistema de Ingreso publicados en el Diario Oficial de la Federación el 10 de diciembre de 2009. Se modificaron actividades considerando los acuerdos y criterios determinados por el Comité Técnico de Profesionalización de la Secretaría de Salud, durante este año. Se actualizaron y definieron los formatos para los concursos de conformidad con los acuerdos tomados en el Taller de Coordinación Sectorial del Servicio Profesional de Carrera, en Cuernavaca Morelos.
4	Julio de 2009	Se actualizaron los nombres de algunas Unidades de las SFP, de acuerdo al nuevo Reglamento Interior de dicha Dependencia, publicado el 15 de abril de 2009. Se incluyeron lineamientos aprobados en el acta de CTP de fecha 15 de julio de 2009.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 6</b>
	<b>2.- Procedimiento para el apoyo a los Representantes de la Secretaría de la Función Pública ante los Comités del SPC.</b>	<b>Hoja: 9 de 9</b>


5	Septiembre de 2011	Se modificó el procedimiento, estructurándolo de manera general, considerando los cambios derivados del Manual del SPC.
6	Julio de 2012	Actualización del Procedimiento de acuerdo a la entrada en vigor del <i>Acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan diversos artículos del Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos, publicado el 12 de julio de 2010 y se expide el Manual de Servicio Profesional de Carrera</i> , de fecha 29 de Agosto de 2011.

## 10.0 ANEXOS

No aplica.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PC-SPC</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>3.- Procedimiento para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera</b>	<b>Hoja: - 1 - de 14</b>

**PROCEDIMIENTO PARA LA CERTIFICACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN A TRAVÉS DEL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PC-SPC</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>3.- Procedimiento para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera</b>	<b>Hoja: - 2 - de 14</b>

## 1.0 PROPÓSITO


- 1.1** Certificar los procesos de selección con base en la revisión de las constancias que integran el expediente a través de herramientas y criterios que permitan identificar el cumplimiento con los procedimientos y plazos previstos en la normatividad y disposiciones aplicables en materia del Servicio Profesional de Carrera (SPC).

## 2.0 ALCANCE

- 2.1** A nivel interno, aplica a la Dirección de Desarrollo Administrativo, Subdirección de Mejora de la Gestión y consultores designados a la revisión del proceso de selección a través del SPC.
- 2.2** A nivel externo, aplica a las siguientes unidades administrativas de la Secretaría de Salud y sus Órganos Desconcentrados:
1. Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública (APBP).
  2. Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (CNTS).
  3. Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA).
  4. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR).
  5. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE).
  6. Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA).
  7. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA).
  8. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).
  9. Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP).
  10. Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).
  11. Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA).
  12. Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC).
  13. Sector Central.


## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS

- 3.1** Los consultores actuarán con la máxima diligencia, eficacia y eficiencia en las comisiones y servicios que le sean encomendados, por la importancia que reviste la función de certificación en el SPC, deben actuar con probidad y con la máxima responsabilidad profesional.
- 3.2** Los consultores usarán la información obtenida en el desarrollo de su trabajo con toda integridad profesional, sin ocultar o deformar los hechos o la información con el propósito de obtener algún beneficio personal o beneficiar a terceros. Asimismo, deben mantener absoluta reserva y confidencialidad respecto de los informes, datos y hechos obtenidos como consecuencia de sus labores.
- 3.3** La Dirección de Desarrollo Administrativo y la Subdirección de Mejora de la Gestión definirán las estrategias, los objetivos, el tipo y alcance de cada revisión, tomando en cuenta, las Unidades Administrativas, el número de plazas que integran el concurso, así como su problemática en particular.
- 3.4** La Subdirección de Mejora de la Gestión, previo al inicio de la revisión del proceso de selección para su certificación, designará los equipos de trabajo y al consultor responsable que coordinará a cada equipo.
- 3.5** El consultor se abstendrá de fotocopiar la documentación oficial proporcionada por las Unidades Administrativas, a excepción de que la información proporcione evidencias de posibles irregularidades o inconsistencias, previa autorización de la Subdirección de Mejora de la Gestión.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PC-SPC</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>3.- Procedimiento para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera</b>	<b>Hoja: - 3 - de 14</b>


- 3.6** La Subdirección de Mejora de la Gestión, supervisará el trabajo en campo que realicen los consultores, y vigilará que la revisión de las constancias del (los) expediente(s) se realice dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se determinó el concurso para su certificación.
- 3.7** La Subdirección de Mejora de la Gestión o el consultor responsable de la revisión, enviará a la Unidad Administrativa el Oficio de Comisión al inicio de la revisión respectiva (previo acuerdo vía telefónica con el responsable del área de Recursos Humanos).
- 3.8** El consultor verificará que el responsable de la documentación proporcionada en las Unidades Administrativas sea el personal indicado y adscrito a la dependencia.
- 3.9** El consultor rubricará en todas sus fojas las constancias que integran el expediente y que constituya evidencia de la revisión en la Unidad Administrativa correspondiente.
- 3.10** El consultor solicitará por escrito las constancias que integran el expediente cuando no se reciban en tiempo y forma para su revisión, previa autorización de la Subdirección de Mejora de la Gestión.
- 3.11** El consultor responsable informará de toda posible irregularidad que se detecte en el desarrollo del proceso a la Subdirección de Mejora de la Gestión, quién a su vez comentará a la Dirección de Desarrollo Administrativo.
- 3.12** La Dirección de Desarrollo Administrativo informará al Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública y al Representante de la Secretaría de la Función Pública (SFP) ante los Comités del SPC de la(s) posible(s) irregularidad(es) o hallazgos identificados durante el proceso de selección.
- 3.13** La Subdirección de Mejora de la Gestión elaborará el oficio de certificación positiva o negativa del proceso de selección, describiendo los hallazgos y/o posibles irregularidades identificados y emitiendo recomendaciones a fin de evitar que las inconsistencias se presenten en concursos subsecuentes.
- 3.14** La Dirección de Desarrollo Administrativo será quien rubrique y presente los oficios de certificación positiva o negativa al Representante de la Secretaría de la Función Pública ante los Comités Técnicos de Selección para su aprobación y firma respectiva, previa rúbrica de la Subdirección de Mejora de la Gestión.
- 3.15** La Subdirección de Mejora de la Gestión supervisará que los oficios de certificación positiva o negativa sean enviados a la Unidad Administrativa, en un plazo máximo de 4 días hábiles siguientes a la fecha de conclusión de la revisión.
- 3.16** El Representante de la Secretaría de la Función Pública, remitirá un oficio de certificación negativa al Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, en caso de que se detecten posibles irregularidades derivadas de la revisión de las constancias que integran el expediente que afecten los principios rectores del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PC-SPC</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>3.- Procedimiento para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera</b>	<b>Hoja: - 4 - de 14</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
<b>1.0 Planeación de revisión de convocatoria y expediente.</b>	<p><i>Una vez que el Comité Técnico de Selección determina ganador o desierta una plaza en concurso, se certificará el proceso de selección.</i></p> <p><b>1.1</b> Envía el (las) Acta (s) de sesión del Comité Técnico de Selección a los consultores y les notifica la (s) plaza (s) a revisar, el número de convocatoria, la (s) fecha (s) prevista (s) de publicación, la Unidad Administrativa de adscripción y en su caso las particularidades relacionadas con el (los) concurso (s) de ingreso respectivo (s).</p> <p><b>1.2</b> Revisa y analiza la información del Acta de Sesión del Comité Técnico de Profesionalización, de la última modificación de la Descripción y Perfil de puesto, del Acta de la Sesión del Comité Técnico de Selección y el Proyecto de la Convocatoria, este punto se requisita en la etapa 1 de la <b>Lista de Verificación para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.</b></p> <p><b>1.3</b> Accesa a las páginas electrónicas <a href="http://www.trabajaen.gob.mx">www.trabajaen.gob.mx</a>, del Diario Oficial de la Federación (DOF) y de la Unidad Administrativa correspondiente, imprime la convocatoria publicada de la(s) plaza(s), este punto se requisita en la etapa 1 de la <b>Lista de Verificación para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.</b></p> <p><b>1.4</b> Revisa y analiza que la información emitida en el Proyecto de Convocatoria, del D.O.F, de Trabajaen y de la Unidad Administrativa sea la misma, tomando como base el Proyecto de Convocatoria y la última modificación de la Descripción y Perfil de Puesto, este punto se requisita en la etapa 1 de la <b>Lista de Verificación para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.</b></p> <p><b>1.5</b> Recibe de las áreas de Recursos Humanos de los OD's y la SS a través de correo electrónico el Listado de plazas determinadas, analiza la información, planea la logística y designa al (los) consultor(es) que realizará(n) la revisión de los procedimientos de</p>	Subdirección de Mejora de la Gestión. (Consultor del SPC).

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Código: PC-SPC
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	Rev. 1
	<b>3.- Procedimiento para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera</b>	Hoja: - 5 - de 14
	<p>selección de las convocatorias respectivas, así como del consultor responsable de cada equipo de trabajo.</p> <p><b>1.6</b> Entrega el Listado de plazas determinadas al consultor.</p> <p><b>1.7</b> Recibe el Listado de plazas determinadas y lo archiva en carpeta de Certificación del Proceso de Selección.</p> <p><b>1.8</b> Elabora <b>Oficio de Comisión</b>, recaba rúbrica de la Dirección de Desarrollo administrativo, así como la firma del Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (TAADMGP).</p> <p><b>1.9</b> Entrega el <b>Oficio de Comisión</b>, al Consultor del SPC para su envío.</p> <p><b>1.10</b> Fotocopia los tantos de copias marcadas en el <b>Oficio de Comisión</b>, más una adicional y lo registra en la libreta de control de correspondencia de la DDA en el apartado correspondiente.</p> <p><b>1.11</b> Registra y entrega oficio con sus copias en la Coordinación Administrativa para su envío a través de mensajería y entrega una copia a la secretaria del TAADMGP para su control.</p> <hr/> <p><i>Una vez que la Coordinación Administrativa entrega acuse de recibo al personal de la DDA.</i></p> <p><b>1.12</b> Entrega acuse de recibo a la Subdirección de Mejora de la Gestión.</p> <p><b>1.13</b> Entrega acuse de recibo del <b>Oficio de Comisión</b> al (los) consultor(es) designado(s) e instruye sobre la revisión que se realizará a las constancias que integran el(los) expediente(s) de las plazas que se concursaron.</p> <p><b>1.14</b> Verifica datos del <b>Oficio de Comisión</b> lo archiva en la carpeta de Certificación del Proceso de Selección de la Unidad Administrativa correspondiente y extrae la <b>Lista de Verificación para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal</b> de la(s) plaza(s) a revisar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de Verificación</li> <li>• Convocatorias</li> <li>• Perfil de puestos</li> <li>• Publicaciones D.O.F Trabajaen, Unidad</li> </ul>	

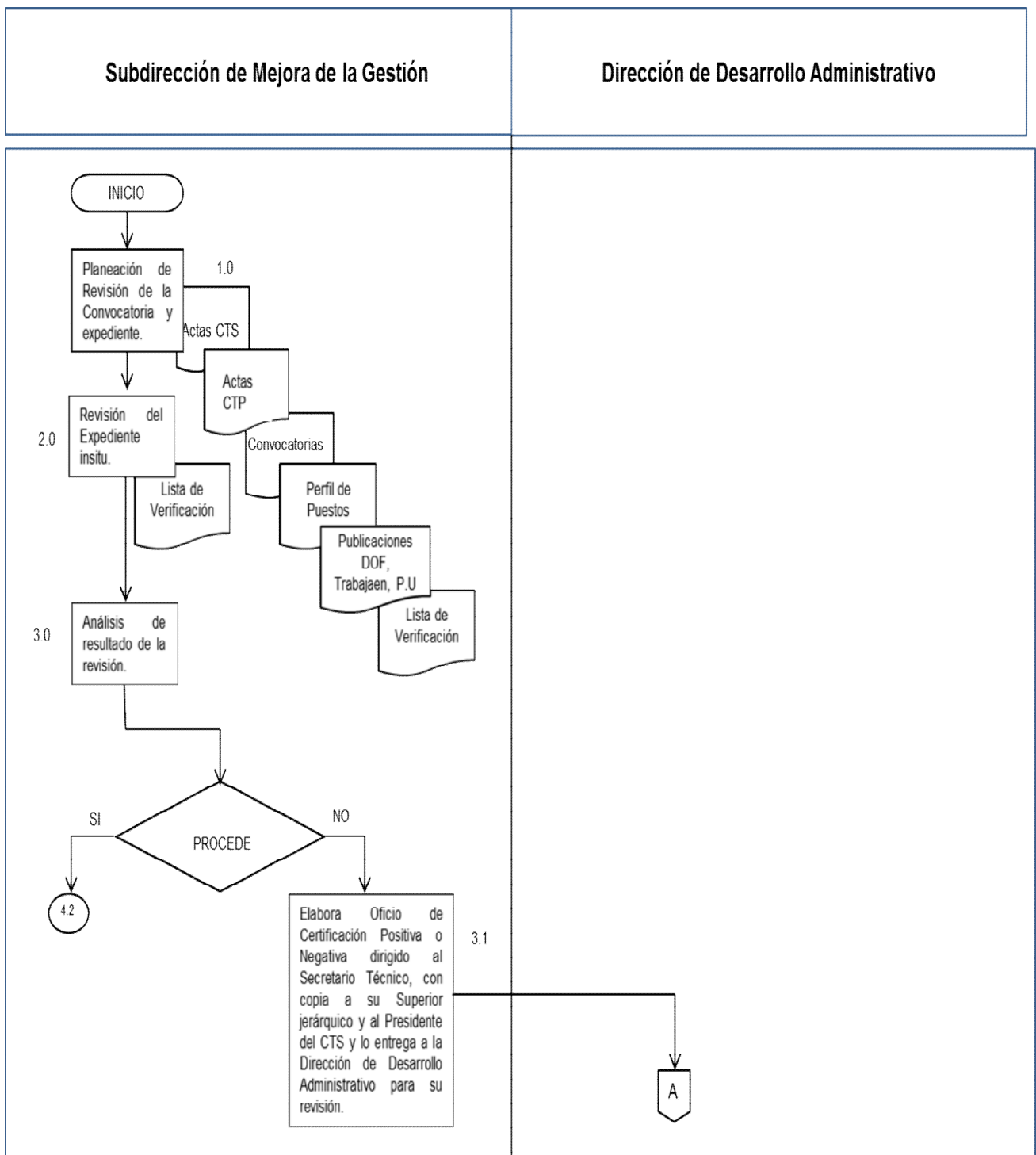
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PC-SPC</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>3.- Procedimiento para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera</b>	<b>Hoja: - 6 - de 14</b>
	Administrativa. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio de Comisión</li> </ul>	
<b>2.0 Revisión del expediente insitu.</b>	<p style="text-align: center;"><i>En el día y hora señalados en el Oficio de Comisión, el consultor se presenta en la Unidad Administrativa correspondiente con el responsable del Área de Recursos Humanos.</i></p> <p><b>2.1</b> Solicita el(los) expediente(s) de la(s) plaza(s) correspondiente(s) al responsable del área de Recursos Humanos y requisita la etapa 2, 3, y 4 de la <b>Lista de Verificación para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal</b>, observando lo establecido en las políticas 3.1, 3.2 y 3.5.</p> <p><b>2.2</b> Corroborar que los datos de los puntos requisitados de la etapa 1 sean congruentes con las constancias que existen en el expediente. Rubrica cada una de las constancias presentadas en el expediente, verificando que correspondan al proceso en revisión.</p> <p><b>2.3</b> Supervisa el proceso de revisión del expediente en cuestión. Solicita verbalmente al consultor informe avances sobre los hallazgos y/o posibles irregularidades advertidas para su conocimiento y en su caso verificación de la procedencia de los mismos.</p> <p><b>2.4</b> Informa verbalmente avances sobre los hallazgos y/o posibles irregularidades advertidas a la Subdirección de Mejora de la Gestión.</p> <p><b>2.5</b> Entrega la(s) <b>Lista(s) de Verificación para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal</b> correspondiente(s) e informa de los resultados obtenidos en la revisión y/o verificación de las constancias de los expedientes al Subdirección de Mejora de la Gestión.</p> <p><b>2.6</b> Analiza la información de la(s) <b>Lista(s) de Verificación para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal</b> y verifica la procedencia de los hallazgos y/o posibles irregularidades advertidas. Instruye el cierre de la revisión.</p> <p><b>2.7</b> Informa verbalmente al responsable del área de Recursos Humanos de la Unidad Administrativa sobre los resultados obtenidos en la revisión y/o verificación</p>	Subdirección de Mejora de la Gestión. (Consultor del SPC).


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PC-SPC</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>3.- Procedimiento para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera</b>	<b>Hoja: - 7 - de 14</b>
	<p>de las constancias y entrega el (los) expediente(s) revisado(s).</p> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>Una vez concluida la revisión insitu.</i></p> <hr/> <p><b>2.8</b> Archiva en la carpeta de Certificación del Proceso de Selección de la Unidad Administrativa correspondiente, <b>Lista de Verificación para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de Verificación</li> </ul>	
<b>3.0 Análisis del Resultado de la revisión.</b>	<p><i>¿Existen hallazgos que puedan afectar los ejes rectores del SPC o que constituyan posibles irregularidades?</i></p> <p><i>Procede:</i></p> <p><i>Si</i></p> <p><i>Conecta con actividad 4.2</i></p> <p><i>No</i></p> <p><b>3.1</b> Elabora <b>Oficio de Certificación Positiva o Negativa</b> dirigido al Secretario Técnico con copia a su superior jerárquico y al Presidente del Comité Técnico de Selección y lo entrega a la Dirección de Desarrollo Administrativo para su revisión.</p>	Subdirección de Mejora de la Gestión.
<b>4.0 Emisión de Oficio de Certificación Positiva o Negativa del Concurso.</b>	<hr/> <p><i>En caso existir hallazgos que no afecten los ejes rectores del Servicio Profesional de Carrera los describe contemplando las recomendaciones pertinentes para evitar se presenten nuevamente en concursos subsecuentes.</i></p> <hr/> <p><b>4.1</b> Revisa <b>Oficio de Certificación Positiva o Negativa</b>, lo rúbrica y gestiona firma del Representante de la Secretaría de la Función Pública ante el Comité Técnico de Selección, e instruye para su envío.</p> <p><b>4.2</b> Instruye envío de <b>Oficio de Certificación Negativa</b> al Secretario Técnico del Comité Técnico de Selección con copia al superior jerárquico del Secretario Técnico, al presidente del Comité Técnico de Selección, al Titular del Órgano Interno de Control (OIC), al Titular del Área de Quejas del OIC, y en</p>	Dirección de Desarrollo Administrativo.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PC-SPC</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>3.- Procedimiento para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera</b>	<b>Hoja: - 8 - de 14</b>
	<p>caso copia para el Director General del Órgano Desconcentrado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio de Certificación Positiva o Negativa</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	

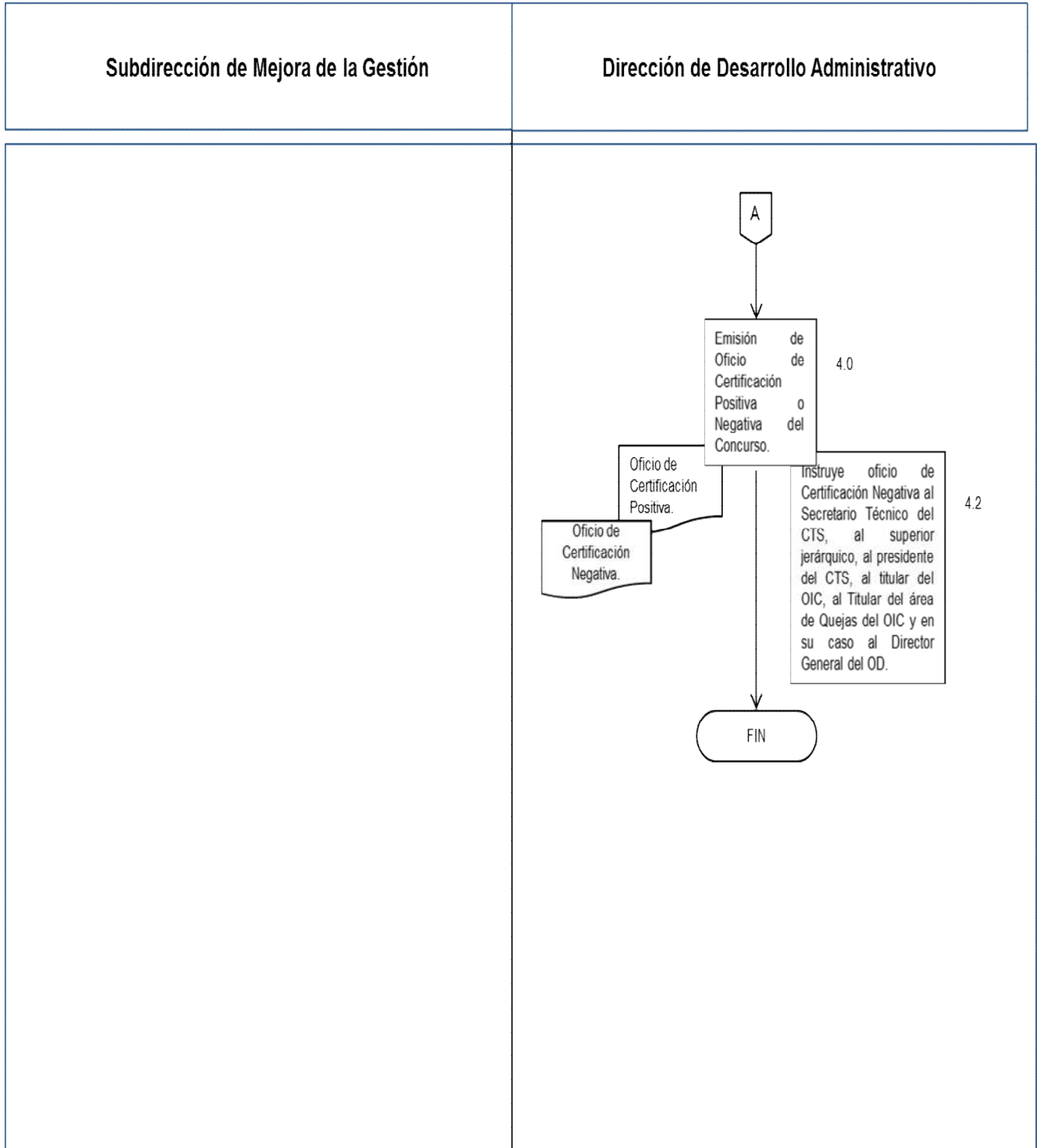
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PC-SPC</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>3.- Procedimiento para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera</b>	<b>Hoja: - 9 - de 14</b>


## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PC-SPC</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>3.- Procedimiento para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera</b>	<b>Hoja: - 10 - de 14</b>

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PC-SPC</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>3.- Procedimiento para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera</b>	<b>Hoja: - 11 - de 14</b>


## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>DOCUMENTO</b>	<b>CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)</b>
Manual de Organización Específico del Órgano Interno de Control.	No aplica
Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.	No aplica
Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.	No aplica
Lineamientos en materia del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.	No aplica
Acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan diversos artículos del Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos, publicado el 12 de julio de 2010 y se expide el Manual de Servicio Profesional de Carrera, de fecha 29 de Agosto de 2011.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

<b>REGISTRO</b>	<b>TIEMPO DE CONSERVACIÓN</b>	<b>RESPONSABLE DE CONSERVARLO</b>	<b>CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA</b>
Lista de Verificación para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal	5 años	Subdirección de Mejora de la Gestión	No aplica
Oficio de Comisión	5 años	Subdirección de Mejora de la Gestión	No aplica
Informe de Certificación Positiva	5 años	Subdirección de Mejora de la Gestión	No aplica
Informe de Certificación Negativa	5 años	Subdirección de Mejora de la Gestión	No aplica



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PC-SPC</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>3.- Procedimiento para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera</b>	<b>Hoja: - 12 - de 14</b>

## 8. 0 GLOSARIO DE TÉRMINOS

### 8.1 Certificación

Garantía de que un procedimiento determinado se apega a la normatividad, a las mejores prácticas y a la objetividad del (de los) ejecutor(es).

### 8.2 Comité Técnico de Profesionalización

Es el Órgano constituido en las Dependencias para la implantación del Servicio Profesional de Carrera y está encargado de la planeación, implantación, operación y evaluación del Sistema en cada dependencia, y se integra por:

- I. El Oficial Mayor de la dependencia o su homólogo, quien lo presidirá;
- II. El titular de la Dirección General de Recursos Humanos, o bien, por el servidor público de carrera del área de recursos humanos que designe el titular de la dependencia, cuando en la misma no se cuente con aquél. Dicho servidor público fungirá como secretario técnico, y
- III. El representante de la Secretaría de la Función Pública.

### 8.3 Comité Técnico de Selección

Es el órgano encargado de conducir los procesos de reclutamiento y selección, así como de determinar los resultados de dichos procesos en las dependencias y se integrarán por:

- I. El titular del Área de Recursos Humanos, quien fungirá como Secretario Técnico o bien por el servidor público que designe el titular de la dependencia cuando en la misma no se cuente con aquél;
- II. Un representante de la Secretaría de la Función Pública, quien fungirá como representante de la Secretaría;
- III. El jefe inmediato de la plaza vacante que se someta a los procesos de reclutamiento y selección, quien lo presidirá.

### 8.4 Convocatoria

Documento en el cual se señala de manera precisa los puestos sujetos a concurso, el perfil que deberán cubrir los aspirantes, los requisitos y los lineamientos generales que se determinen para las evaluaciones, así como el lugar y fecha de entrega de la documentación.

### 8.5 Convocatoria Pública y Abierta

Aquella dirigida a todo interesado que desee ingresar al Sistema Profesional de Carrera, mediante convocatoria publicada en el Diario Oficial de la Federación en la modalidad que señale el reglamento.

### 8.6 Evaluación Técnica

Examen de capacidades técnicas específicas requeridas para desempeñar el puesto vacante dirigidos a la rama del conocimiento o especialidad y relacionadas con los objetivos y funciones del puesto.

### 8.7 Evaluaciones Gerenciales


Son aquellas que permiten reconocer el potencial de cada individuo, identificando sus conocimientos, habilidades, actitudes y valores expresados en su comportamiento y en su perfil psicométrico.

### 8.8 Irregularidad

Malversación, desfalco, cohecho u otra inmoralidad en la gestión o administración pública o privada.

### 8.9 Lista de prelación

Lista de aspirantes evaluados, elaborada en orden descendente, tomando en cuenta los mayores promedios obtenidos en las evaluaciones gerenciales y técnicas.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PC-SPC</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>3.- Procedimiento para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera</b>	<b>Hoja: - 13 - de 14</b>

#### **8.10 Expediente**

A las constancias que se integran con motivo del desarrollo de cada concurso.

#### **8.11 Perfil del puesto**

Documento que contiene las aptitudes, cualidades y capacidades que, conforme a su descripción, son fundamentales para la ocupación y desempeño del mismo.

#### **8.12 Puesto**

La unidad impersonal establecida en el Catálogo General de Puestos de la Administración Pública Federal para la que se determina su misión, objetivos y funciones; implica deberes específicos, delimita jerarquías y competencias.

#### **8.13 Servicio Profesional de Carrera**

Mecanismo que garantiza la igualdad de oportunidades en el acceso a la función pública con base en el mérito y con el fin de impulsar el desarrollo de la función pública para beneficio de la sociedad.

#### **8.14 Servidor Público de Carrera**

Persona física integrante del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, que desempeña un cargo de confianza en alguna dependencia.

#### **8.15 Sistema de Valuación de Puestos**

Al sistema que contiene la información necesaria para identificar y describir las características y contenido de un puesto, permitiendo asignarle un valor y, de esa manera, establecer criterios de comparación que ayuden a definir una política salarial competitiva respecto al mercado laboral dentro de la administración Pública Federal.

#### **8.16 Subsistema de Ingreso**


Metodología empleada para regular los procesos de reclutamiento y selección de candidatos, así como los requisitos necesarios para que los aspirantes se incorporen al Sistema de Servicio Profesional de Carrera.

#### **8.17 Unidad Administrativa**

Cada uno de los órganos que integran una institución, con funciones y actividades propias que se distinguen y se diferencian entre sí. Se conforman a través de una estructura orgánica específica y propia. Es aquella, a la que se confieren atribuciones específicas en el instrumento jurídico correspondiente.

#### **8.18 Vacancia**

Desocupación de un puesto autorizado en el catálogo de puestos de la Dependencia generado por la renuncia, separación, abandono o cualquier causa que motive declarar dicho puesto sin titular.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PC-SPC</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>3.- Procedimiento para la Certificación del Proceso de Selección a través del Servicio Profesional de Carrera</b>	<b>Hoja: - 14 - de 14</b>

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN


NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
0	Agosto de 2009	Nueva Creación.
1	Julio de 2012	Actualización del Procedimiento de acuerdo a la entrada en vigor del <i>Acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan diversos artículos del Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos, publicado el 12 de julio de 2010 y se expide el Manual de Servicio Profesional de Carrera, de fecha 29 de Agosto de 2011.</i>

## 10.0 ANEXOS

No aplica.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.</b>	<b>Hoja: 1 de 19</b>

**PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL  
SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.</b>	<b>Hoja: 2 de 19</b>

## 1.0 PROPÓSITO


- 1.1 Establecer los criterios específicos y las actividades que orienten al personal de la Dirección de Desarrollo Administrativo en la ejecución y seguimiento de las acciones del Sistema de Control Interno, enfocadas a verificar la veracidad y confiabilidad de los avances reportados por los Órganos Desconcentrados (OD's) de la Secretaría de Salud (SS) y por el sector central.

## 2.0 ALCANCE


- 2.1 A nivel interno, aplica al Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública, Dirección de Desarrollo Administrativo, Subdirección de Mejora de la Gestión y al Departamento de Evaluación.
- 2.2 A nivel externo, aplica a las siguientes unidades administrativas de la SS y sus OD's:
1. Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública (APBP).
  2. Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (CNTS).
  3. Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA).
  4. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR).
  5. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE).
  6. Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA).
  7. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA).
  8. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).
  9. Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP).
  10. Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).
  11. Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA).
  12. Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC).
  13. Sector Central.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección de Desarrollo Administrativo, la Subdirección de Mejora de la Gestión y el Departamento de Evaluación, deberán observar lo dispuesto en el ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, emitido por la Secretaría de la Función Pública, así como la normatividad aplicable que deriva de éste.
- 3.2 La Subdirección de Mejora de Gestión revisará el desarrollo, avances y resultados de la aplicación del Sistema de Control Interno Institucional a efecto de reportar resultados relevantes, confiables y oportunos en materia de Control Interno.
- 3.3 El personal de la Subdirección de Mejora de la Gestión, dará seguimiento trimestralmente al Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI), a través del Reporte de Avance Trimestral dentro de los 30 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre y verificará con la evidencia que sustente el avance de las acciones de mejora, las cuales se concluirán a más tardar en la fecha de corte del siguiente año (mes de abril).

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.</b>	<b>Hoja: 3 de 19</b>

- 3.4 El PTCI será actualizado por el órgano desconcentrado (OD) y por la Secretaría de Salud (SS) dentro de los 10 días hábiles siguientes a la tercera sesión ordinaria del Comité de Control y Desempeño Institucional, siempre y cuando el Titular del órgano desconcentrado o de la Secretaría apruebe la incorporación de las recomendaciones del OIC en la evaluación al Informe Anual, en base a las debilidades detectadas en la autoevaluación o si se toman acuerdos relativos a recomendaciones que fortalezcan el Sistema de Control Interno Institucional.
- 3.5 Los resultados de la evaluación del Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, se presentarán al Titular de la Institución y al Secretario de la Función Pública a más tardar el 30 de junio.
- 3.6 Al concluir el trimestre posterior a la presentación de avances del PTCI en el COCODI, la Subdirección de Mejora de la Gestión programará las visitas de seguimiento que permitan verificar las evidencias que soportan dichos avances.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.</b>	<b>Hoja: 4 de 19</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, Consolidado de encuestas y PTCI.	<p>1.2 Recibe el Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, el Consolidado de Encuestas y el PTCI, la evidencia documental y/o electrónica, del cumplimiento de los elementos de Control Interno reportados en las encuestas consolidadas por cada nivel.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.</li> </ul>	Dirección de Desarrollo Administrativo.
2.0 Revisión del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, Consolidado de encuestas y PTCI.	<p>2.1 Revisa que el consolidado de encuestas se encuentre debidamente soportado con la existencia de encuestas por cada nivel del Sistema de Control Interno, la existencia de la evidencia documental del cumplimiento de los elementos de Control Interno reportados en las encuestas consolidadas por cada nivel, la integración del PTCI con las acciones de mejora determinadas en las encuestas consolidadas, así como que las acciones de mejora comprometidas sean pertinentes respecto a las debilidades o áreas de oportunidad detectadas y los resultados alcanzados con la implementación de las acciones de mejora comprometidas y reportadas en el PTCI.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Consolidado de Encuestas.</li> </ul>	Subdirección de Mejora de la Gestión.
3.0 Planeación de visitas de verificación de las evidencias que soportan la autoevaluación.	3.1 Planea la evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional a los 13 OD's y a la SS.	Subdirección de Mejora de la Gestión.



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**Código:**

**Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública**


**Rev. 1**

**4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.**

**Hoja: 5 de 19**

	<p>3.2 Elabora calendario de visitas de verificación a los OD's y a la SS, con el objetivo de revisar que la evidencia documental reportada sea suficiente para dar cumplimiento.</p> <p>3.3 Realizan visitas de verificación y consolidan resultados a través de la elaboración del Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional y turna al Jefe de Departamento de Evaluación para su revisión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calendario de Visitas.</li> </ul>	<p>Subdirección de Mejora de la Gestión. (Consultores de Control).</p>
<p>4.0 Elaboración del Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.</p>	<p>4.1 Recibe y revisa el Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, agrega comentarios o en su caso, complementa información, rubrica y turna a la Subdirección de Mejora de la Gestión para su revisión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.</li> </ul>	<p>Departamento de Evaluación.</p>
<p>5.0 Revisión del Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.</p>	<p>5.1 Recibe y revisa el Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, así como la documentación soporte, agrega comentarios y turna a la Dirección de Desarrollo Administrativo para su revisión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.</li> </ul>	<p>Subdirección de Mejora de la Gestión.</p>



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.</b>	<b>Hoja: 6 de 19</b>

<p>6.0 Validación del Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.</p>	<p>6.1 Recibe, revisa y valida el Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.</p> <p>Si tiene ajustes.</p> <p>Procede</p> <p>Si</p> <p><i>Conecta con actividad 6.3</i></p> <p>No</p> <p>6.2 Turna al Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (TAADMGP) para su revisión.</p> <p>6.3 Instruye se realicen las modificaciones correspondientes a la Subdirección de Mejora de la Gestión y/o al Departamento de Evaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.</li> </ul>	<p>Dirección de Desarrollo Administrativo.</p>
<p>7.0 Aprobación del Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.</p>	<p>7.1 Revisa, aprueba, rubrica y turna Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional al Titular del Órgano Interno de Control (TOIC) para su autorización y firma.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.</li> </ul>	<p>Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.</p>



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**Código:**


**Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública**

**Rev. 1**

**4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.**

**Hoja: 7 de 19**

<p>8.0 Elaboración de oficio para envío del Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.</p>	<p>Una vez que el TOIC firma y libera el Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional lo devuelve al Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública, este instruye a la Dirección de Desarrollo Administrativo para el envío a la SFP, los OD's y a la SS.</p>	<p>Subdirección de Mejora de la Gestión.</p>
	<p>8.1 Elabora oficio de envío de informe a los titulares de los OD's, SS. y a la SFP.</p> <p>8.2 Gestiona la rubrica del TAADMGP y la firma del TOIC al oficio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficios.</li> </ul>	<p>Subdirección de Mejora de la Gestión.</p>
<p>9.0 Revisión y aprobación de oficio para envío del Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.</p>	<p>Una vez que ya se cuenta con el oficio firmado por el TOIC y rubricado por el TAADMGP se realizan las gestiones para su envío.</p> <p>9.1 Recibe Oficio e Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional e instruye a la Subdirección de Mejora de la Gestión gestiona su envío.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.</li> </ul>	<p>Dirección de Desarrollo Administrativo.</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.</b>	<b>Hoja: 8 de 19</b>

<p>10.0 Gestión de envío del Oficio e Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.</p>	<p>10.1 Envía Oficio e Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional a los OD's y a la SS, asimismo, lo envía a la Secretaría de la Función Pública (SFP).</p> <p>10.2 Archiva acuse de recibo en la carpeta correspondiente.</p> <hr/> <p>Los resultados del Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional serán presentados en la tercera sesión ordinaria del COCODI, asimismo éste se cargará en el Sistema de Administración del COCODI.</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficios.</li> <li>• Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.</li> </ul>	<p>Subdirección de Mejora de la Gestión.</p>
<p>11.0 Requisición del PTCI actualizado.</p>	<p>11.1 Solicita vía correo electrónico que se envíe al TOIC el PTCI actualizado, a fin de contar con la versión final para dar seguimiento a las acciones de mejora comprometidas que han sido complementadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PTCI.</li> </ul> <hr/> <p>El PTCI se actualizará dentro de los 10 días hábiles siguientes a la celebración de la tercera sesión ordinaria del Comité, siempre y cuando el Titular del Órgano Desconcentrado o de la Secretaría de Salud, apruebe la incorporación de recomendaciones emitidas por el Titular del OIC en su programa.</p>	<p>Subdirección de Mejora de la Gestión.</p>



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**Código:**

**Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública**

**Rev. 1**

**4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.**

**Hoja: 9 de 19**

<p>12.0 Elaboración de alternativas de solución a recomendaciones del OIC.</p>	<p>12.1 Elabora propuesta de alternativas de solución que de igual manera contribuyan a fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Propuestas de alternativas de Solución.</li> </ul> <hr/> <p>En caso de que el Titular del OD y las áreas centrales de la Secretaría consideren que las recomendaciones del OIC no son factibles de implementarse, propondrá ante el Comité alternativas de solución del Titular de la Institución a Recomendaciones del OIC.</p> <hr/> <p>El seguimiento del PTCI se realizará trimestralmente por el Titular de la Institución del OD y la SS, a través del Reporte de Avance Trimestral que será enviado en electrónico y mediante oficio al OIC.</p>	<p>Departamento de Evaluación.</p>
<p>13.0 Planeación de visitas para revisión de avance trimestral del PTCI.</p>	<p>13.1 Elabora calendario de visitas a los OD's y la SS, e instruye al Departamento de Evaluación realizar la revisión documental que acredite la implementación de los avances al Reporte de Avance Trimestral del PTCI.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calendario de Visitas</li> <li>• Correo de Visita de Verificación</li> </ul>	<p>Subdirección de Mejora de la Gestión.</p>
<p>14.0 Elaboración del Informe de Verificación del Titular del OIC al Reporte de Avances Trimestral del PTCI.</p>	<p>14.1 Revisa en los OD's y la SS, el Reporte de Avances Trimestral y la evidencia documental y/o electrónica que acredite la implementación de las acciones de mejora y/o avances reportados del cumplimiento del PTCI.</p> <p>14.2 Elabora Informe de Verificación del Titular del OIC al Reporte de Avance Trimestral del PTCI y lo turna para su revisión a la Subdirección de Mejora de la Gestión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reporte de Avances Trimestral</li> <li>• Informe de Verificación del Titular del OIC al Reporte de Avance Trimestral del PTCI.</li> </ul>	<p>Departamento de Evaluación.</p>



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**Código:**


**Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública**

**Rev. 1**


**4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.**

**Hoja: 10 de 19**

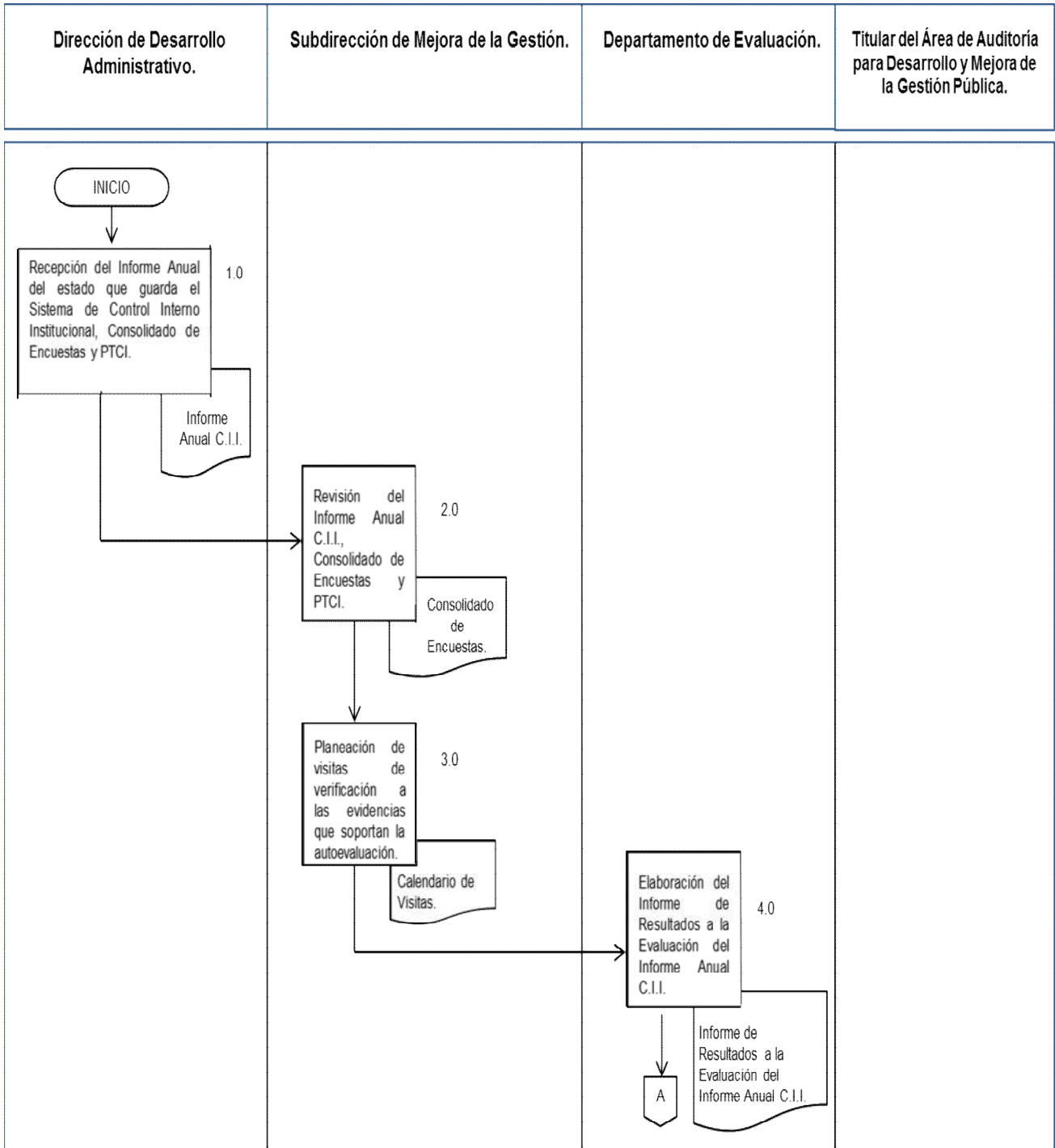
<p>15.0 Revisión del Informe de Verificación del Titular del OIC al Reporte de Avances Trimestral del PTCl.</p>	<p>15.1 Recibe y revisa el Informe de Verificación del Titular del OIC al Reporte de Avance Trimestral del PTCl, en su caso realiza ajustes y lo turna a la Dirección de Desarrollo Administrativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de Verificación del Titular del OIC al Reporte de Avance Trimestral del PTCl</li> </ul>	<p>Subdirección de Mejora de la Gestión.</p>
<p>16.0 Validación del Informe de Verificación del Titular del OIC al Reporte de Avances Trimestral del PTCl.</p>	<p>16.1 Recibe y revisa Informe de Verificación del Titular del OIC al Reporte de Avance Trimestral del PTCl y lo turna al Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública para sus comentarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de Verificación del titular del OIC al Reporte de Avance Trimestral del PTCl</li> </ul>	<p>Dirección de Desarrollo Administrativo.</p>
<p>17.1 Aprobación del Informe de Verificación del Titular del OIC al Reporte de Avances Trimestral del PTCl.</p>	<p>17.1 Recibe y revisa Informe de Verificación del Titular del OIC al Reporte de Avance Trimestral del PTCl, para comentarios. Asimismo, regresa informe a la Subdirección de Mejora de la Gestión para subir la información al sistema y gestionar su envío a los Titulares de los OD's y de la SS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de Verificación del titular del OIC al Reporte de Avance Trimestral del PTCl.</li> </ul>	<p>Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.</p>
<p>18.0 Gestión de envío del Informe de Verificación del Titular del OIC al Reporte de Avances Trimestral del PTCl, a los OD's y la SS.</p>	<p>18.1 Recibe Informe de Verificación del Titular del OIC al Reporte de Avance Trimestral del PTCl, gestiona su envío a los Titulares de los OD's y la SS y turna al Departamento de Control para elaboración de comentarios correspondientes a Proyectos Transversales que emite el Vocal Ejecutivo, para las sesiones del COCODI.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de Verificación del titular del OIC al Reporte de Avance Trimestral del PTCl</li> <li>Formato de Proyecto Transversal "Sistema de Control Interno Institucional".</li> </ul>	<p>Subdirección de Mejora de la Gestión.</p>


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.</b>	<b>Hoja: 11 de 19</b>

<p>19.0 Elaboración de comentarios al Proyecto Transversal Sistema de Control Interno Institucional, para las sesiones del COCODI.</p>	<p>19.1 Recibe Informe de Verificación del Titular del OIC al Reporte de Avance Trimestral del PTCI, lo envía por correo a la Subdirección de Seguimiento y Control para que sea cargada la información al sistema de COCODI, asimismo, elabora comentario resumen para incorporarse al formato de Proyectos Transversales correspondientes al Control Interno Institucional de los OD's y la SS, que presenta el Vocal Ejecutivo en las sesiones de COCODI.</p> <p>19.2 Archiva informe en la carpeta correspondiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de Verificación del titular del OIC al Reporte de Avance Trimestral del PTCI.</li> <li>• Formato de Proyecto Transversal "Sistema de Control Interno Institucional".</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	<p>Departamento de Evaluación.</p>
--	--	------------------------------------

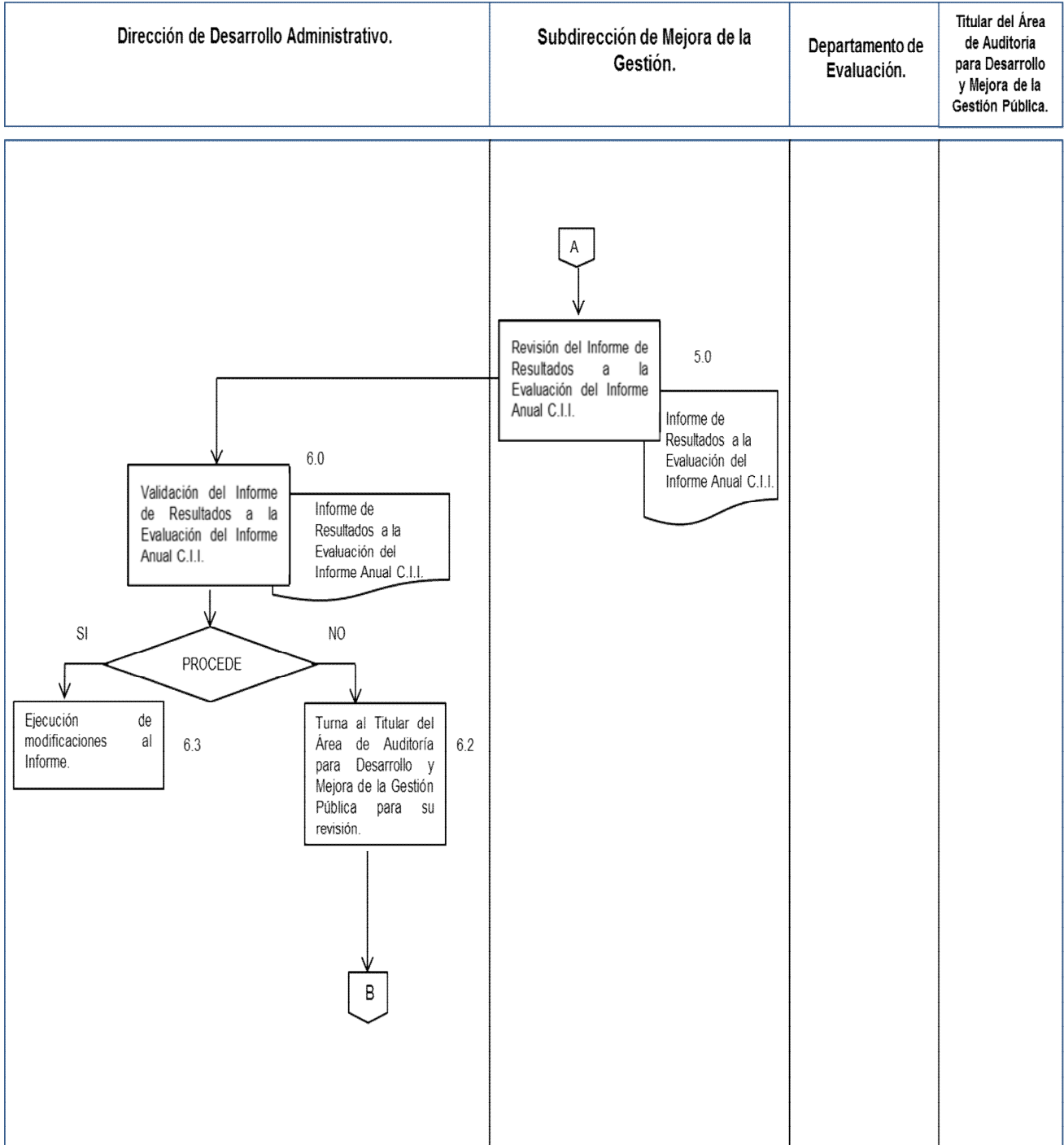
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.</b>	<b>Hoja: 12 de 19</b>

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.</b>	<b>Hoja: 13 de 19</b>

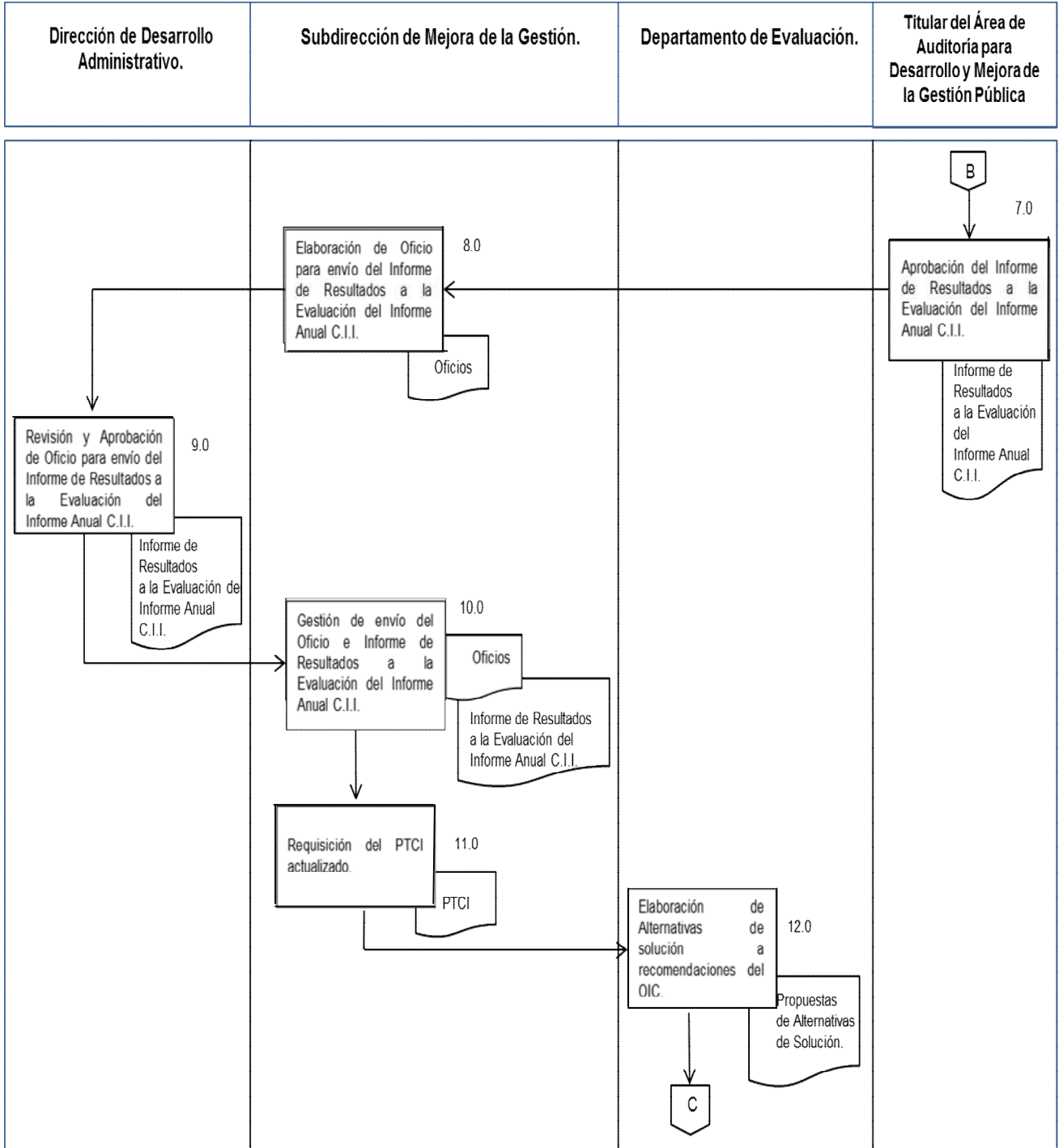
**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**






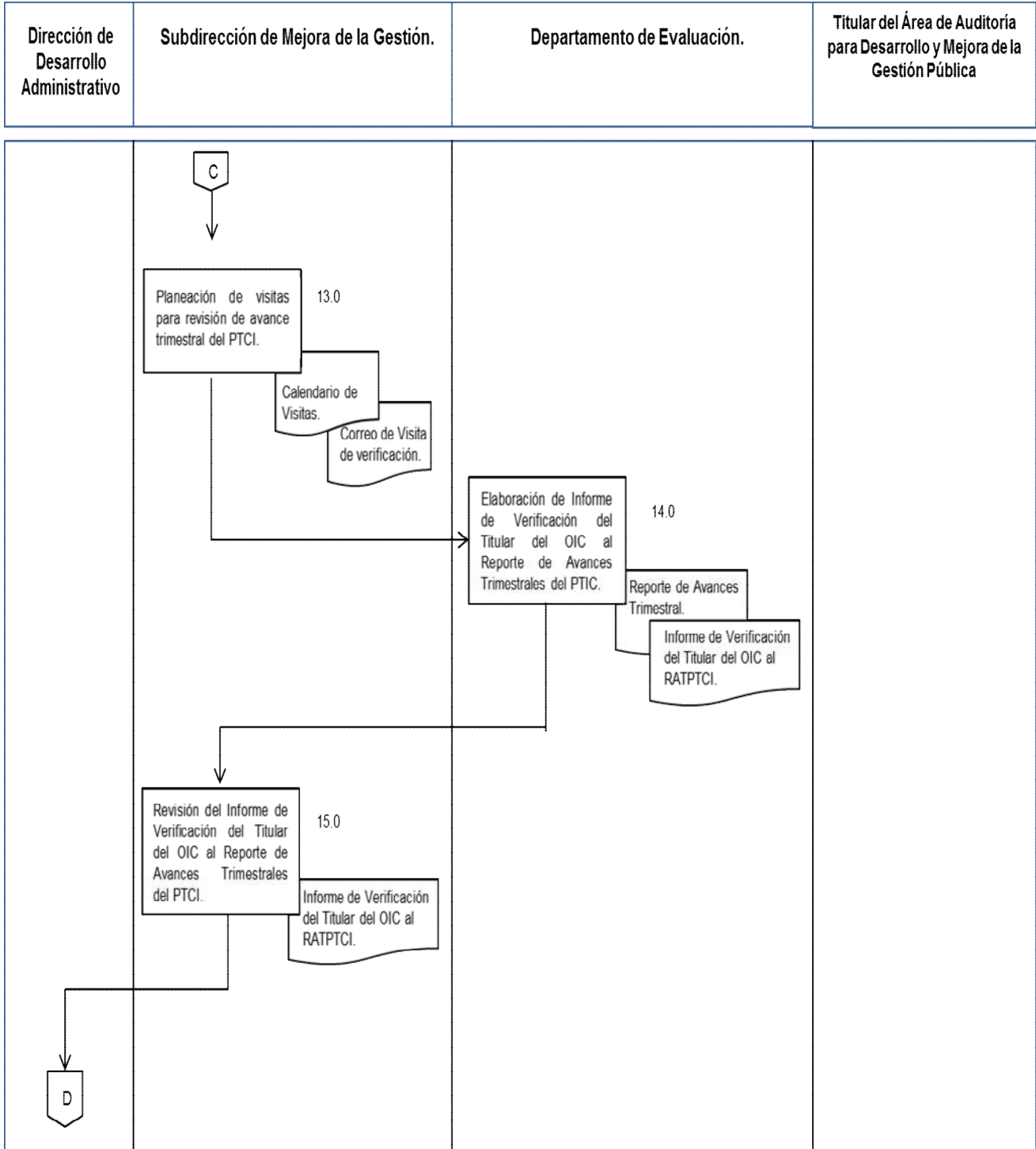
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.</b>	<b>Hoja: 14 de 19</b>


**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**



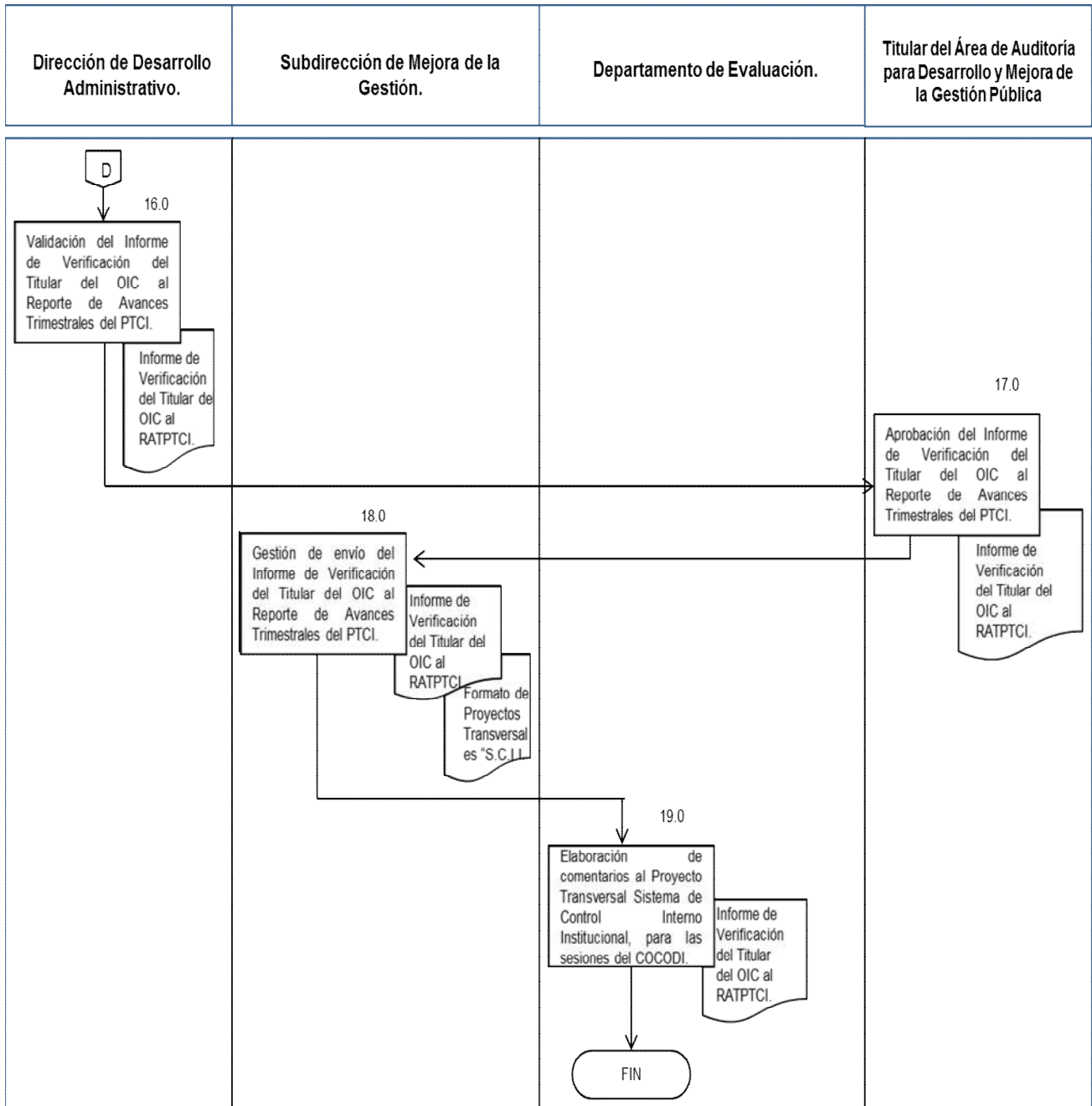
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.</b>	<b>Hoja: 15 de 19</b>


**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.</b>	<b>Hoja: 16 de 19</b>

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.</b>	<b>Hoja: 17 de 19</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, última modificación 27 de julio de 2012.	No aplica
Manual de Organización Específico del Órgano Interno de Control.	No aplica

## 7.0 REGISTRO.

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Informe de Resultados a la Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional	3 años	Subdirección de Mejora de la Gestión.	N/A
Informe de Verificación al Reporte de Avances Trimestral	3 años	Subdirección de Mejora de la Gestión.	N/A

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.</b>	<b>Hoja: 18 de 19</b>

## 8.0 GLOSARIO DE TÉRMINOS

### 8.1 **Acción (es) de mejora**

Las actividades determinadas e implantadas por los Titulares y demás servidores públicos de las Instituciones para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional, así como prevenir, disminuir, administrar y/o eliminar los riesgos que pudieran obstaculizar el cumplimiento de objetivos y metas.

#### **Área (s) de oportunidad**

La situación favorable en el entorno institucional, bajo la forma de hechos, tendencias, cambios o nuevas necesidades que se pueden aprovechar.

#### **Encuesta de autoevaluación por nivel de Control Interno**

La herramienta que aplican los servidores públicos de una institución, en el ámbito de su competencia por nivel de Control Interno (Estratégico, Directivo y Operativo) para conocer los avances en el establecimiento y actualización de los elementos del Sistema de Control Interno Institucional.

#### **Encuestas consolidadas**

La integración de los resultados de las encuestas de autoevaluación por nivel de Control Interno para obtener un porcentaje promedio de cumplimiento.

#### **Evaluación del Sistema de Control Interno**

El proceso mediante el cual se determina el grado de eficacia y de eficiencia con que se cumplen los elementos de control del Sistema de Control Interno Institucional en sus tres niveles: Estratégico, Directivo y Operativo, para asegurar el cumplimiento de los objetivos del Control Interno institucional.

#### **Informe Anual**


Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.

#### **Nivel (es) de Control Interno**

La implementación y actualización de los elementos de Control Interno que integran las cinco Normas Generales de Control Interno, que realizan los servidores públicos adscritos a las Instituciones de acuerdo al ámbito de su competencia y nivel jerárquico y se clasifican en: Estratégico, Directivo y Operativo, en apego a los numerales 14 y 16 de las presentes. Disposiciones.

#### **PTCI**

El Programa de Trabajo de Control Interno.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>4.- Procedimiento para el Seguimiento al Sistema de Control Interno Institucional.</b>	<b>Hoja: 19 de 19</b>

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN


NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
0	Septiembre 2011	Nueva Creación.
1	Julio de 2012	Actualización del Procedimiento, derivado de la entrada en vigor del <i>“ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 11 de julio de 2011”</i> , última modificación 27 de julio del 2012.

## 10.0 ANEXOS

No aplica.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 1 de 17</b>

**PROCEDIMIENTO PARA LA CELEBRACIÓN DE COMITÉS DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL (COCODI's)**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 2 de 17</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Establecer los criterios específicos y las actividades que orienten al personal de la Dirección de Desarrollo Administrativo en la ejecución y seguimiento de las acciones para la operación de los Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODIS) de la Secretaría de Salud (SS) y sus Órganos Desconcentrados (OD's).

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno, aplica al Titular del Órgano Interno de Control, Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública, Dirección de Desarrollo Administrativo, Subdirección de Seguimiento y Control, y al Departamento de Control.

2.2

A nivel externo, aplica a las siguientes unidades administrativas de la SS y sus OD's:

1. Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública (APBP).
2. Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (CNTS).
3. Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA).
4. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR).
5. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE).
6. Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA).
7. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA).
8. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).
9. Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP).
10. Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).
11. Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA).
12. Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC).
13. Sector Central.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS


- 3.1 La Dirección de Desarrollo Administrativo, la Subdirección de Seguimiento y Control y el Departamento de Control, deberán observar lo dispuesto en el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, emitido por la Secretaría de la Función Pública, así como la normatividad aplicable que deriva de éste.

De conformidad con el manual aplicable, el Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud funge como Vocal Ejecutivo de los Comités de Control y Desempeño Institucional en la Secretaría de Salud y OD's, corresponde a la Dirección de Desarrollo Administrativo a través de la Subdirección de Seguimiento y Control, apoyarlo en el cumplimiento de las atribuciones que le competen.

- 3.2 En caso de que el Titular del Órgano Interno de Control no pueda participar en el Comité, podrá nombrar un suplente del nivel jerárquico inmediato inferior, que cuente con los conocimientos técnicos y la experiencia necesaria para el desempeño de la responsabilidad correspondiente, así como con capacidad para la toma de decisiones.

- 3.3 La Subdirección de Seguimiento y Control, deberá elaborar la propuesta del calendario anual de reuniones ordinarias de los COCODI's del ejercicio siguiente, el cual se someterá a consideración del Titular del Órgano Interno de Control y de los miembros de cada órgano colegiado en la última sesión del año.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 3 de 17</b>

El calendario se ratificará trimestralmente con los enlaces nombrados por los Presidentes de los Comités y, en su caso, se realizarán las modificaciones correspondientes, haciéndolas del conocimiento vía electrónica a todos los miembros del Comité que corresponda. Podrán realizarse las sesiones extraordinarias que sean necesarias a petición de los miembros.

- 3.4 La Subdirección de Seguimiento y Control, deberá solicitar a las áreas centrales, órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, ya sea por medio electrónico o vía telefónica, la información necesaria para el desarrollo de los Comités, con la finalidad de incorporarla en el Sistema de Administración de los COCODI's. Dicha solicitud deberá efectuarse con 20 días hábiles de anticipación a la fecha de la celebración de la sesión correspondiente de acuerdo al calendario trimestral. La carpeta electrónica deberá estar disponible en el Sistema de Administración de los COCODI's, con una anticipación no menor de 5 días hábiles a la celebración de la sesión ordinaria.

La Secretaría de la Función Pública proporciona la dirección electrónica donde se encuentra el Sistema de Administración de Comités de Control y Desempeño Institucional, así como la clave y nombre del usuario para acceder. La información que se encuentra en dicho sistema está clasificada como "Reservada".

- 3.5 Las invitaciones para asistir a las sesiones, tanto a los integrantes de los Comités como a los invitados internos o externos, se efectuarán mediante correo electrónico que firmará el Titular del Órgano Interno de Control, que deberá entregarse al menos con 5 días hábiles de anticipación a la fecha de la sesión ordinaria. En caso de que algún Presidente del Comité solicitara reprogramar la fecha o la hora de la sesión, la Subdirección de Seguimiento y Control notificará vía telefónica el cambio al resto de los asistentes y elaborará una notificación por medio de correo electrónico, sin que deba observarse el plazo citado con anterioridad. Para el caso de las sesiones extraordinarias, se notificará con una anticipación de 2 días hábiles.


En ausencia del Titular del Órgano Interno de Control, podrán firmar en su representación, en el orden siguiente: el Titular del Área de Responsabilidades, los Titulares de las Áreas de Auditoría Interna y de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública y el Titular del Área de Quejas.

- 3.6 Previamente a la celebración de las sesiones, el Departamento de Control preparará junto con los coordinadores de las áreas administrativas de los órganos desconcentrados la logística de los Comités, tales como la instalación del equipo de cómputo y la elaboración de personificadores.

El Departamento de Control integrará la Lista de asistencia a COCODI's de cada sesión y solicitará a los participantes que la firmen.


- 3.7 La Subdirección de Seguimiento y Control deberá elaborar un *acta* de cada sesión de COCODI, en la que se consignarán los nombres y cargos de los asistentes, los asuntos tratados y síntesis de su deliberación, los acuerdos aprobados y los responsables de su cumplimiento y las firmas autógrafas de los miembros que asistan a la sesión. Los servidores públicos de la Institución que participan como invitados, la firmarán sólo cuando sean responsables de atender acuerdos. Al respecto, esta subdirección remitirá vía correo electrónico el proyecto de acta a los miembros e invitados del Comité para que emitan sus comentarios en 5 días hábiles.

- 3.8 Será responsabilidad de la Subdirección de Seguimiento y Control incorporar en el acta los comentarios vertidos por los miembros y turnarles la versión definitiva para su firma 20 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión, misma que deberá incorporar escaneada en el Sistema de Administración de los COCODI's, previo a la siguiente sesión.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 4 de 17</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de propuesta de calendario trimestral de sesiones de Comités de Control y Desempeño Institucional.	1.1 Elabora propuesta de calendario de sesiones de Comités de Control y Desempeño Institucional para el siguiente ejercicio y la somete a consideración de la Dirección de Desarrollo Administrativo.	Subdirección de Seguimiento y Control
2.0 Revisión de propuesta de calendario trimestral de sesiones.	2.1 Revisa la propuesta del calendario, la comenta y presenta al Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.	Dirección de Desarrollo Administrativo
3.0 Ratificación y aprobación interna del calendario trimestral de sesiones.	<p>3.1 Presenta la propuesta de calendario al Titular del Órgano Interno de Control para su visto bueno.</p> <p>3.2 Comenta la propuesta del calendario y en su caso aprueba.</p> <p>3.3 Instruye para que se realicen las gestiones correspondientes a fin de notificar las fechas propuestas para llevar a cabo la sesión correspondiente.</p> <hr/> <p>Antes de realizar las actividades para organizar las sesiones de los Comités de Control y Desempeño Institucional, se ratifica el calendario para el trimestre.</p> <hr/> <p>3.4 Envía por correo electrónico el calendario de sesiones del trimestre a los Presidentes de los Comités para su ratificación o, en su caso se indiquen las modificaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calendario.</li> </ul>	El Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública. / Titular del Órgano Interno de Control.
4.0 Aprobación y ratificación externa del calendario trimestral de sesiones.	<p>Una vez que los Titulares de los OD's confirman la fecha y hora establecida en el calendario, informan al Subdirector de Seguimiento y Control.</p> <hr/> <p>Solicitan modificaciones los Titulares de los OD's.</p> <p style="text-align: center;">Procede</p>	Subdirección de Seguimiento y Control

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 5 de 17</b>


	<p>Si</p> <p><i>Conecta con actividad 4.2</i></p> <p>No</p> <p>4.1 Remite vía correo electrónico a los Titulares y enlaces y a los miembros del Comité el calendario aprobado (en su caso modificado) y archiva.</p> <p>4.2 Informa a la Dirección de Desarrollo Administrativo las modificaciones que se solicitan y las realiza.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calendario</li> <li>• Correo</li> </ul>	
5.0 Actualización de la información generada por áreas centrales y OD's, para llevar a cabo las sesiones de COCODI's.	5.1 Solicita a las áreas centrales y OD's la información relativa al Seguimiento de Acuerdos del Comité, Matriz de Riesgo Institucional del periodo, Comportamiento presupuestal, Pasivos Laborales, Reporte anual del análisis del desempeño que elabora el Delegado, Información Relativa al Seguimiento al Establecimiento y Actualización del Control Interno Institucional, el Seguimiento al Desempeño Institucional y la información relativa a Asuntos Generales, para incorporarla en el Sistema de Administración de los COCODI's, estableciendo la fecha límite, y archiva el requerimiento.	Subdirección de Seguimiento y Control
6.0 Incorporación de información generada por los OD's y la SS, en el sistema de Administración de COCODI's.	<p>6.1 Recibe la información, revisa y verifica si está completa.</p> <p>Si la información no está completa.</p> <p>Procede</p> <p>Si</p> <p><i>Conecta con actividad 6.3</i></p> <p>No</p> <p>6.2 Incorpora la información en los apartados correspondientes del Sistema de Administración de los COCODI's.</p> <p>6.3 Se comunica vía telefónica o por correo electrónico con los responsables e indica qué información falta para que la envíen.</p>	Departamento de Control

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 6 de 17</b>


	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Correo</li> <li>• Oficio o Correo</li> </ul>	
7.0 Actualización de la información que genera el Órgano Interno de Control (anexo gráfico).	<p>7.1 Solicita la siguiente información que es competencia del OIC:</p> <p>Área de Quejas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Quejas y denuncias.</li> </ul> <p>Área de Responsabilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Procedimientos administrativos de Responsabilidades.</li> <li>○ Inconformidades.</li> </ul> <p>Área de Auditoría Interna:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Observaciones pendientes de solventar determinadas por el Órgano Interno de Control.</li> <li>○ Observaciones pendientes de solventar de la Auditoría Superior de la Federación.</li> </ul>	Subdirección de Seguimiento y Control
8.0 Incorporación de información generada por el Órgano Interno de Control, en el sistema de Administración de COCODI's.	<p>8.1 Recibe la información de las áreas e incorpora en el sistema lo correspondiente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Quejas y denuncias.</li> <li>○ Procedimientos administrativos de Responsabilidades.</li> <li>○ Inconformidades.</li> <li>○ Observaciones pendientes de solventar.</li> <li>○ Observaciones pendientes de solventar de la Auditoría Superior de la Federación.</li> </ul> <p>8.2 Incorpora en el sistema los comentarios correspondientes al Vocal Ejecutivo en el apartado de Situaciones Críticas.</p>	Departamento de Control
9.0 Elaboración de convocatorias.	<p>9.1 Elabora los <b>correos de convocatoria</b> dirigidos a cada uno de los participantes de los Comités de los OD's, de acuerdo al calendario de sesiones.</p> <p>9.2 Procesa los <b>oficios de convocatoria</b> dirigidos a cada uno de los participantes del Comité de la SS, de acuerdo al calendario de sesiones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Correos de Convocatoria</li> </ul>	Subdirección de Seguimiento y Control.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 7 de 17</b>


	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficios de Convocatoria</li> </ul>	
10.0 Gestión de envío de Correos y Oficios de convocatorias.	<p>10.1 Envía los correos de <b>convocatoria</b> dirigidos a cada uno de los participantes de los Comités de los OD's.</p> <p>10.2 Instruye el envío oficios dirigidos a cada uno de los participantes del Comité de la SS.</p>	Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.
11.0 Celebración de las sesiones de los COCODI's.	<p>Previamente a las sesiones, la Subdirección de Seguimiento y Control acuerda con los enlaces de los OD's la logística de las sesiones (instalación del equipo de cómputo para visualizar el Sistema de Administración de los COCODI's y elaboración de personificadores). Asimismo, contacta con la empresa de estenografía contratada para informarle cuándo inician las sesiones.</p> <p>11.1 Acude a las instalaciones de la Secretaría de Salud u OD's que corresponda.</p> <p>11.2 Emite comentarios en los diversos puntos del orden del día del Comité, resaltando su participación en el punto relativo al anexo gráfico.</p>	Titular del Órgano Interno de Control / Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.
12.0 Recopilación de firmas para la Lista de asistencia.	<p>12.1 Solicita a los miembros del Comité su firma en la <b>Lista de asistencia a COCODI's</b>, que conserva para su archivo y una vez que da inicio la sesión, a través de la herramienta power point, presenta las pantallas del sistema informático del Comité.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de asistencia a COCODI's.</li> </ul>	Subdirección de Seguimiento y Control.
13.0 Elaboración de Acuerdos Atendidos de los COCODI's de la SS y OD's.	<p>13.1 Elabora correo para envío de acuerdos atendidos de la Sesión del Comité a los OD's y la SS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Correo de Acuerdos Atendidos.</li> </ul>	Subdirección de Seguimiento y Control.
14.0 Gestión de envío de Acuerdos Atendidos de los COCODI's de la SS y OD's.	14.1 Envía correo de acuerdos atendidos en la sesión del Comité a los OD's y la SS.	Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 8 de 17</b>

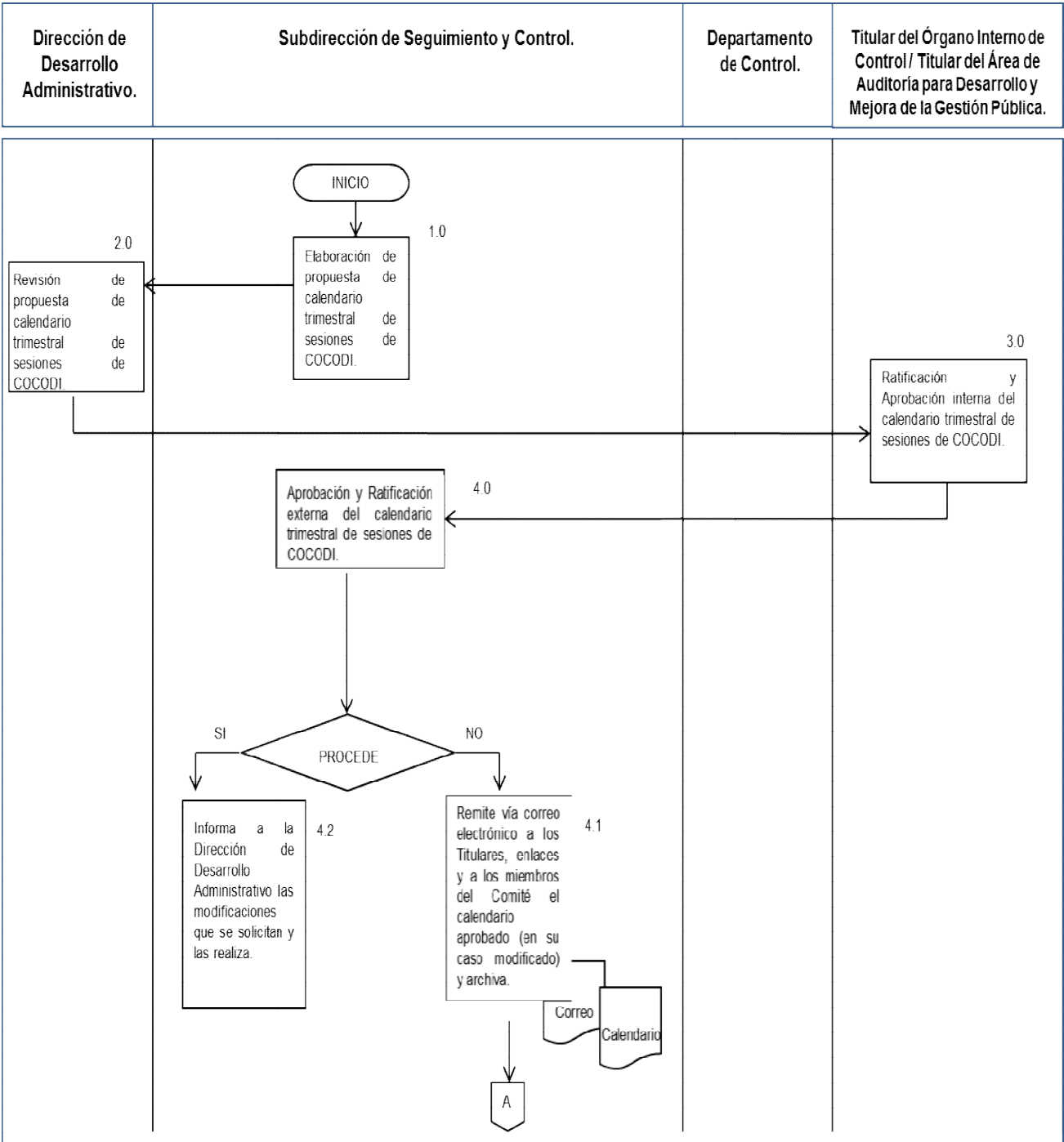
15.0 Elaboración de actas de las sesiones de COCODI's.	15.1 Recibe vía correo electrónico la versión estenográfica de la sesión correspondiente, elabora en forma resumida el proyecto de Acta y entrega un ejemplar a la Dirección de Desarrollo Administrativo para su revisión.	Departamento de Control.
16.0 Revisión y aprobación de actas del Comité, de acuerdo a la versión estenográfica.	<p>16.1 Revisa el proyecto de acta para determinar su procedencia de acuerdo a la versión estenográfica.</p> <p>Si tiene adecuaciones.</p> <p style="padding-left: 40px;">Procede.</p> <p style="padding-left: 40px;">Si</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Conecta con Actividad 17.1</i></p> <p style="padding-left: 40px;">No</p> <p>16.2 Elabora correo para envío del proyecto de Acta a los miembros del Comité para comentarios.</p> <p>Pasa a la actividad 17.1.</p>	Subdirección de Seguimiento y Control.
17.0 Adecuación de actas del Comité, para elaboración y envío de Correo a la SS y OD's.	17.1 Realiza las adecuaciones en el proyecto de Acta del Comité y entrega para su revisión.	Departamento de Control.
18.0 Gestión de envío de Proyectos de Actas del Comité para comentarios a la SS y OD's.	<p>18.1 Remite vía correo electrónico a los miembros del Comité el proyecto de Acta del Comité para sus comentarios.</p> <p>18.2 Recibe comentarios de los miembros del Comité vía electrónica, y turna a la Subdirección de Seguimiento y Control, para su incorporación.</p>	Titular del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.
19.0 Incorporación de Comentarios a las actas del Comité de la SS y OD's.	19.1 Incluye comentarios de los miembros del Comité al acta definitiva, e instruye al Departamento de Control, recabar las firmas de los integrantes del Comité.	Subdirección de Seguimiento y Control.
20.0 Recopilación de firmas de las actas de Comités, e incorporación	20.1 Recaba las firmas de los integrantes del Comité al acta de la sesión correspondiente del COCODI.	Departamento de Control.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 9 de 17</b>


<p>en el Sistema de Administración de COCODI's.</p>	<p>20.2 Escanea el Acta del Comité firmada por todos los miembros y la incorpora en el Sistema de Administración de los COCODI's en el apartado Acta de la sesión anterior de la unidad que corresponda y archiva expediente.</p> <p>20.3 Realiza la Clasificación y Desclasificación de los Expedientes de forma semestral de los OD's y la SS.</p> <p>20.4 Ejecuta la Baja de Acuerdos y Riesgos del apartado de Situaciones Críticas atendidos y el Alta de Nuevos Acuerdos y Riesgos a tratarse en la siguiente sesión del Comité.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Versión Estenográfica</li> <li>• Acta de Comité</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO.</b></p>	
---	---	--

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 10 de 17</b>

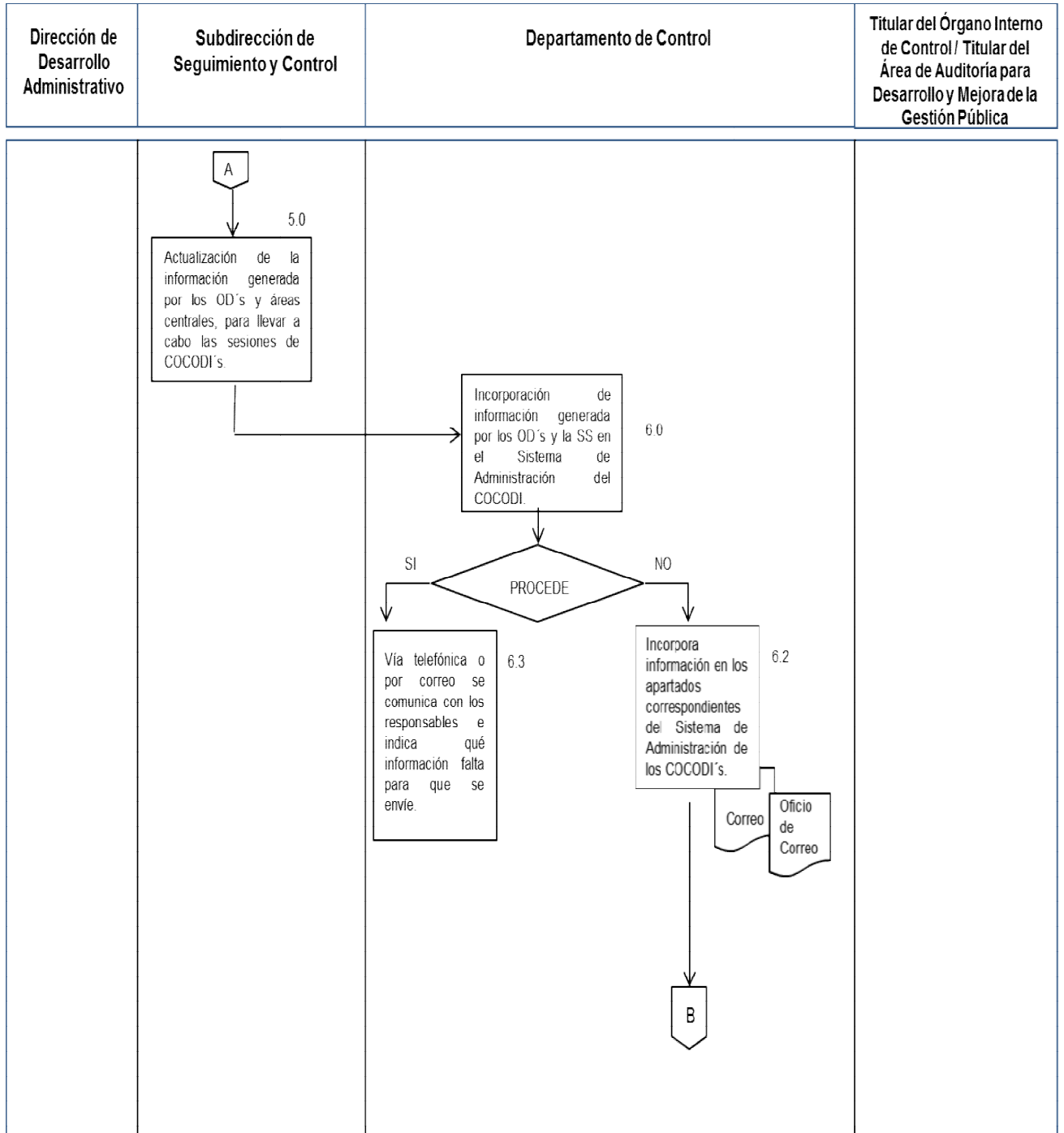
**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**






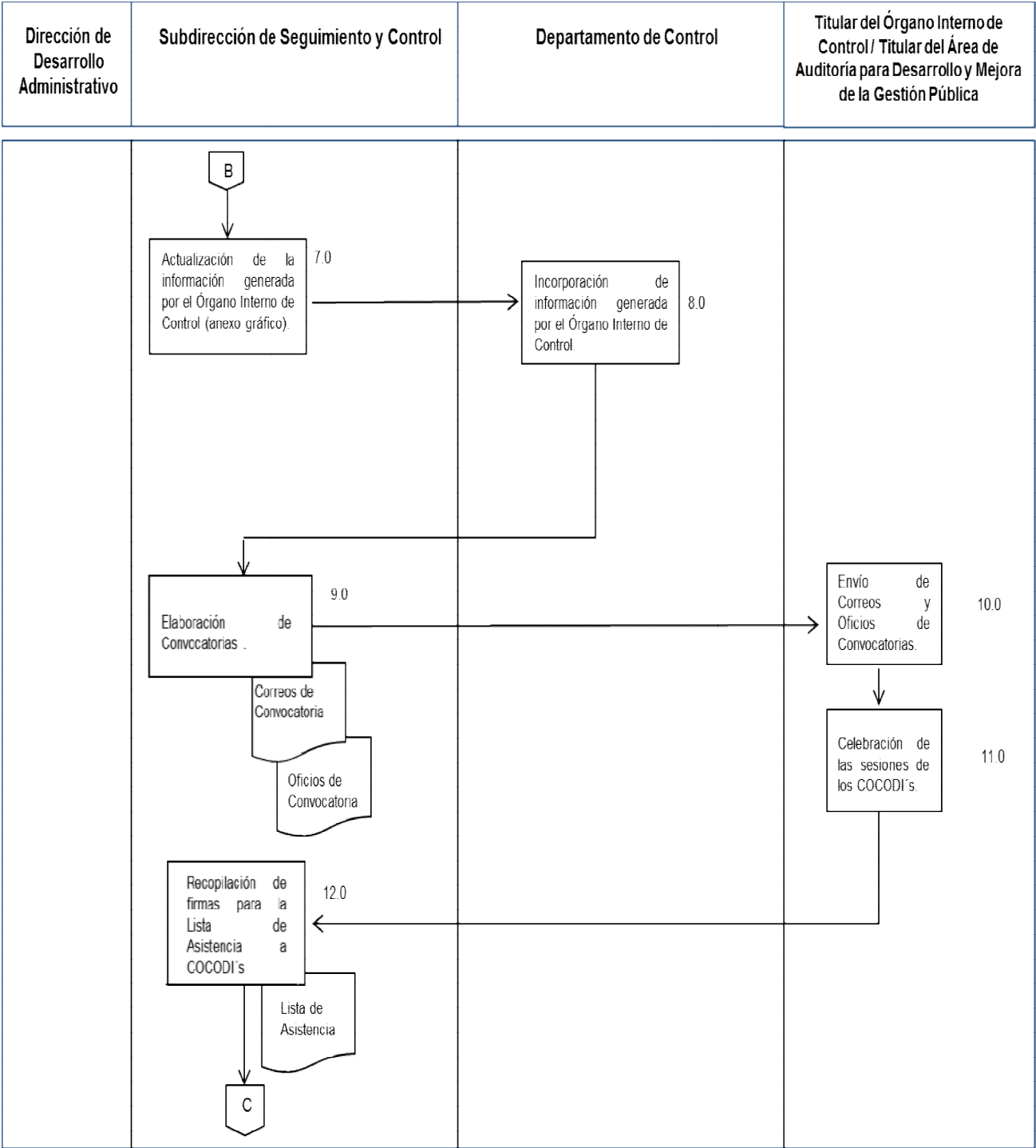
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 11 de 17</b>


## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



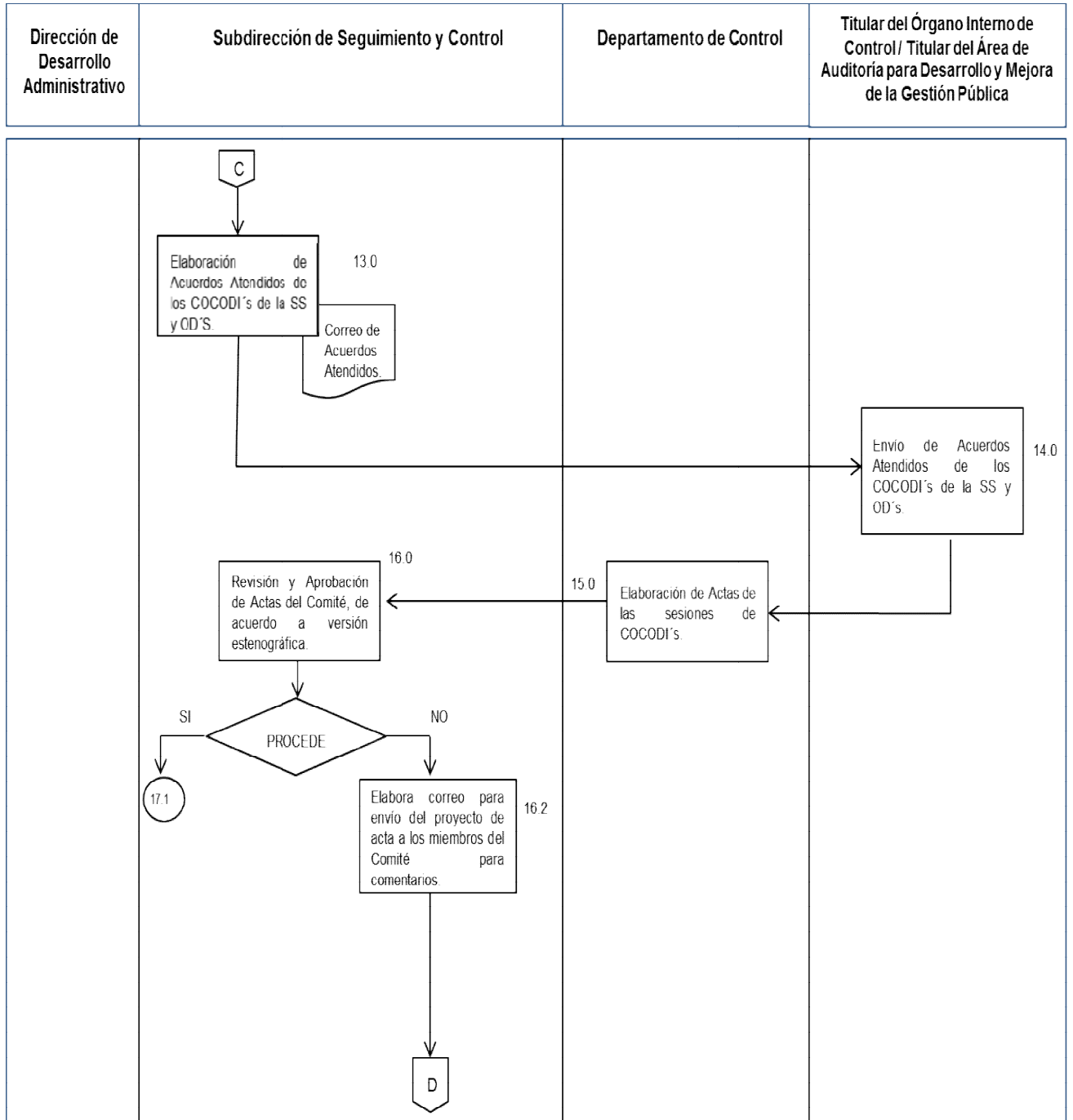
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 12 de 17</b>


**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**



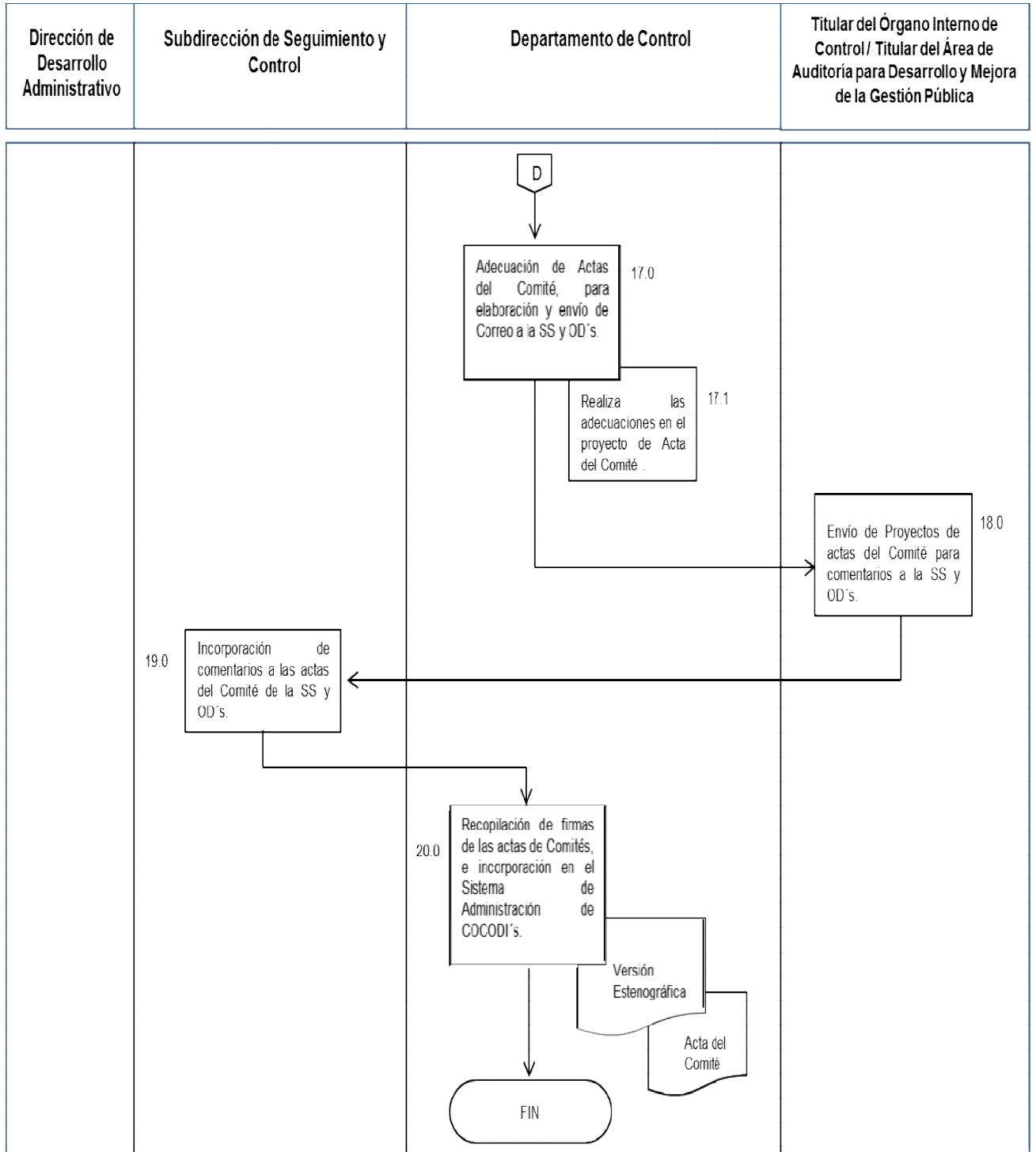
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 13 de 17</b>


## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 14 de 17</b>

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 15 de 17</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.	No aplica
ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 11 de julio de 2011, última modificación 27 de julio de 2012.	No aplica
Manual de Organización Específico del Órgano Interno de Control.	No aplica

## 7.0 REGISTROS.

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Lista de asistencia a COCODI's	1 año.	Subdirección de Seguimiento y Control	N/A
Actas de los Comités	1 año.	Subdirección de Seguimiento y Control	N/A

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 16 de 17</b>

## 8.0 GLOSARIO DE TÉRMINOS

### 8.1 Acta del Comité

Documento escrito en el que se hacen constar los acuerdos adoptados durante la sesión de Comité, firmada por los miembros.

#### **Comité y/o COCODI**

El Comité de Control y Desempeño Institucional, órgano colegiado que contribuye al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, a impulsar el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno, y al análisis y seguimiento para la detección y administración de riesgos, conforme a lo dispuesto en el Título Cuarto de las presentes Disposiciones en Materia de Control Interno.

#### **Convocatoria**

Invitación vía correo electrónico u oficio, a los integrantes del Comité, Comisarios de la Secretaría de la Función Pública y demás invitados externos que tuvieren que tratar temas relacionados a la sesión del COCODI.

#### **Matriz de Administración de Riesgos Institucional**

El tablero de control que refleja el diagnóstico general de los riesgos para contar con un panorama de los mismos e identificar áreas de oportunidad en la Institución.

#### **Sesión extraordinaria**


La que puede realizarse en cualquier momento y que se convocará previa autorización del Presidente del Comité de Control y Desempeño Institucional para tratar asuntos cuya trascendencia, importancia o urgencia requiere del conocimiento y acuerdo del órgano colegiado.

#### **Sesión ordinaria**

La que se realiza trimestralmente, de acuerdo al calendario aprobado por el propio Comité.

#### **Solicitud de Información**

Requerimiento de información a los OD's y la SS, derivada de la orden del día, para llevar a cabo la sesión del COCODI.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código:</b>
	<b>Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública</b>	<b>Rev: 1</b>
	<b>5.- Procedimiento para la celebración de Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI's).</b>	<b>Hoja: 17 de 17</b>

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
0	Septiembre 2011	Nueva Creación.
1	Julio de 2012	Actualización del Procedimiento, derivado de la entrada en vigor del "ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 11 de julio de 2011", última modificación 27 de julio del 2012.

## 10.0 ANEXOS

No aplica.

	<b>Manual de Procedimientos</b>	<b>Código: PCI-AC</b>
	<b>Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>6.- Procedimiento para Asesorar a los Comités y Subcomités de la Secretaría de Salud en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, así como, de Bienes Muebles.</b>	<b>Hoja 1 de 11</b>

## 1.0 PROPÓSITO.

- 1.1 Proporcionar asesoría a los miembros de los Comités y Subcomités de la Secretaría de Salud y sus Órganos Desconcentrados en materia de Adquisiciones, Arrendamientos, Servicios y Bienes Muebles; así como, asistir a los actos de los procedimientos de contratación y enajenación, coadyuvando a que se cumplan las disposiciones legales, administrativas y reglamentarias.


## 2.0 ALCANCE.

- 2.1 A nivel interno este procedimiento aplica a los servidores públicos de la Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación.
- 2.2 A nivel externo este procedimiento aplica para brindar asesorías a los miembros de los Comités y Subcomités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, Comités de Bienes Muebles, así como, para los Subcomités Revisores de Convocatorias constituidos o que se constituyan en las diversas unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados de la Secretaría de Salud; asistir a los actos de los procedimientos de contratación y enajenación que realizan las diversas unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados de la Secretaría de Salud; en ambos casos, para coadyuvar a que se cumplan las disposiciones legales, administrativas y reglamentarias.


## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS.

- 3.1 El Titular del Órgano Interno de Control, designa por oficio al personal de la Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación, que fungirá como asesor en las sesiones de los Comités y Subcomités en las materias de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y Bienes Muebles de la Secretaría de Salud y en los actos de los procedimientos de contratación y enajenación; en su caso, a otro servidor público del Órgano Interno de Control, para el caso de que se requiera un nivel jerárquico no inferior al de director de área.
- 3.2 El Subdirector de Asistencia a Procesos de Licitación es responsable de coordinar la participación del personal designado en los Órganos Colegiados antes mencionados, con la colaboración del Jefe de Departamento de Apoyo a Subcomités de Órganos Desconcentrados.
- 3.3 El personal asignado, debe requisitar la **Cédula Final de Comités y/o Subcomités RCO-CA y Cédula del Comité de Bienes Muebles RCO-CC**, según corresponda, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la sesión, asentando en su caso, los acuerdos, hechos relevantes o presuntas irregularidades detectadas, para registro, control y seguimiento. El Departamento de Apoyo a Subcomités de Órganos Desconcentrados y los Soportes Administrativos debe presentarla para conocimiento del Subdirector de Asistencia a Procesos de Licitación.
- 3.4 El personal designado para representar al Órgano Interno de Control en las sesiones de los Comités y Subcomités, debe emitir de manera razonada sus opiniones, en caso de que exista normatividad aplicable, fundamentar dichas opiniones; asimismo, debe verificar que las opiniones queden asentadas en las actas respectivas, así como, se integren en la **Cédula Final de Comités y/o Subcomités RCO-CA y Cédula del Comité de Bienes Muebles RCO-CC**, según corresponda.




	<b>Manual de Procedimientos</b>	<b>Código: PCI-AC</b>
	<b>Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>6.- Procedimiento para Asesorar a los Comités y Subcomités de la Secretaría de Salud en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, así como, de Bienes Muebles.</b>	<b>Hoja 2 de 11</b>

- 3.5 Elaborar la **Cédula Preliminar de Comités y/o Subcomités RCO-CS y Cédula Preliminar del Comité de Bienes Muebles RCO-CP**, según corresponda, previo a la sesión. La supervisión de la citada **Cédula Preliminar de Comités y/o Subcomités RCO-CS y Cédula Preliminar del Comité de Bienes Muebles RCO-CP**, la debe realizar la Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación o, en su caso, el Departamento de Apoyo a Subcomités de Órganos Desconcentrados.
- 3.6 En caso de que en la supervisión de la **Cédula Preliminar de Comités y/o Subcomités RCO-CS y Cédula Preliminar del Comité de Bienes Muebles RCO-CP**, según corresponda, se identifique alguna irregularidad en la asesoría, se generará un producto no conforme.
- 3.7 En caso de que no sea posible que asista alguna persona de la Subdirección a una sesión de Comité y Subcomité, se elaborará el proyecto de oficio que contenga los comentarios correspondientes, considerando la información plasmada en los formatos **Cédula Final de Comités y/o Subcomités RCO-CA y Cédula del Comité de Bienes Muebles RCO-CC**.
- 3.8 Cuando se identifiquen situaciones que puedan constituir presuntas irregularidades, el Subdirector de Asistencia a Procesos de Licitación procede la elaboración del proyecto de oficio o nota informativa correspondiente, a más tardar al quinto día hábil siguiente a la conclusión de la sesión y/o acto.
- 3.9 El personal de la Subdirección debe requisitar la **Cédula de Asistencia a Procedimientos de Contratación RCO-CE** y en caso de identificar situaciones que puedan constituir presuntas irregularidades, proceder conforme al numeral 3.8.
- 3.10 La Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación, debe revisar que las convocatorias publicadas en CompraNet, se apeguen a los acuerdos tomados en el Subcomité Revisor de Convocatorias, en caso de identificar alguna omisión, deberá hacerse del conocimiento del área convocante.
- 3.11 La satisfacción del cliente, se mide a través de la aplicación de la **Evaluación de Servicio de Apoyo a Comités de Adquisiciones RGC-AC**, la cual se solicita sea requisitada al término de cada acto, por alguno de los servidores públicos que participa en el mismo. La información de dichas cédulas requisitadas, se captura en el **Concentrado de Evaluaciones de Servicio de Apoyo a Comités de Adquisiciones RSG-SC**.
- 3.12 El Subdirector de Asistencia a Procesos de Licitación es el responsable de reportar los indicadores del Sistema de Gestión de Calidad, realizándolo dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes.
- 3.13 La documentación correspondiente a las diferentes sesiones de los Comités, Subcomités y procedimientos de contratación contemplados en el alcance de este procedimiento, debe archivar en un expediente, en el cual se identifique la unidad administrativa u órgano desconcentrado responsable, así como la sesión o procedimiento correspondiente.
- 3.14 La documentación que se recibe de las unidades administrativas, al ingresar al Órgano Interno de Control, se considera papel de trabajo de la Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación.


	<b>Manual de Procedimientos</b>	<b>Código: PCI-AC</b>
	<b>Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>6.- Procedimiento para Asesorar a los Comités y Subcomités de la Secretaría de Salud en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, así como, de Bienes Muebles.</b>	<b>Hoja 3 de 11</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.


Secuencia de etapas.	Actividad.	Responsable.
1.0 Recepción de convocatoria de sesión.	<p style="text-align: center;"><b>INICIA PROCEDIMIENTO</b></p> 1.1. Recibe el oficio con la documentación de la sesión o de invitación a los actos de procedimientos de contratación y enajenación y turna al Departamento de Apoyo a Subcomités de Órganos Desconcentrados. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio con la documentación para la cesión o de invitación al procedimiento de contratación.</li> </ul>	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación.
2.0 Verificación del cumplimiento de la normatividad.	2.1 Revisa la documentación enviada para la sesión, supervisa a través de la <b>Cédula Preliminar de Comités y/o Subcomités RCO-CS y/o Cédula Preliminar del Comité de Bienes Muebles RCO-CP</b> , según corresponda, si se entregaron conforme a la normatividad interna (Manual de Integración y Funcionamiento y Políticas, Bases y Lineamientos, Ley o Reglamento correspondientes). <p><i>¿Cumple con la normatividad?</i></p> <p><b>Procede:</b></p> <p><b>No.</b></p> 2.2 Solicita al Departamento de Apoyo a Subcomités de Órganos Desconcentrados, se elabore el proyecto de oficio de incumplimiento. <p>Conecta con etapa 3.0.</p> <p><b>Procede:</b></p> <p><b>Si.</b></p> <p>Conecta con etapa 4.0.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cédula Preliminar de Comités y/o Subcomités RCO-CS y/o Cédula Preliminar del Comité de Bienes Muebles RCO-CP.</b></li> </ul>	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación/Departamento de Apoyo a Subcomités de Órganos Desconcentrados.

	<b>Manual de Procedimientos</b>	<b>Código: PCI-AC</b>
	<b>Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>6.- Procedimiento para Asesorar a los Comités y Subcomités de la Secretaría de Salud en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, así como, de Bienes Muebles.</b>	<b>Hoja 4 de 11</b>


<b>Secuencia de etapas.</b>	<b>Actividad.</b>	<b>Responsable.</b>
3.0 Acciones en caso de incumplimiento a la normatividad interna.	<p>3.1 Elabora proyecto de oficio respecto al incumplimiento al plazo establecido en la normatividad interna, rúbrica y turna al Subdirector de Asistencia a Procesos de Licitación.</p> <p>3.2 Recibe el proyecto de oficio de incumplimiento y revisa que esté fundado y motivado, rúbrica y turna para firma.</p> <p>3.3 Archiva en el expediente, según corresponda una vez entregado el oficio correspondiente.</p>	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación/Departamento de Apoyo a Subcomités de Órganos Desconcentrados.
4.0 Determinación del personal que asistirá a la sesión.	<p>4.1 Revisa el oficio con la documentación y la <b>Cédula Preliminar de Comités y/o Subcomités RCO-CS y/o Cédula Preliminar del Comité de Bienes Muebles RCO-CP</b> y determina quien asiste a la sesión y/o procedimiento de contratación y enajenación.</p> <p><i>¿Asiste el Subdirector?</i></p> <p><b>Procede:</b></p> <p><b>No.</b></p> <p><b>Se designa a otro representante.</b></p> <p>4.2 Determina quien asiste y turna el oficio con la documentación de la sesión y la <b>Cédula Preliminar de Comités y/o Subcomités RCO-CS y/o Cédula Preliminar del Comité de Bienes Muebles RCO-CP</b>, al Departamento de Apoyo a Subcomités de Órganos Desconcentrados correspondiente.</p> <p><b>Procede:</b></p> <p><b>Si.</b></p> <p><b>Asiste el Subdirector.</b></p> <p><i>¿Se requiere la asistencia de servidor público con nivel jerárquico superior al de Subdirector?</i></p>	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación.

	Manual de Procedimientos	Código: PCI-AC
	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	Rev. 1
	<b>6.- Procedimiento para Asesorar a los Comités y Subcomités de la Secretaría de Salud en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, así como, de Bienes Muebles.</b>	Hoja 5 de 11


Secuencia de etapas.	Actividad.	Responsable.
	<p><i>Procede:</i></p> <p><b>Si.</b></p> <p><i>Asiste el servidor público con nivel superior al de Subdirector.</i></p> <p><i>Procede:</i></p> <p><b>No.</b></p> <p><i>Asiste personal de la Subdirección de Asistencia de Procesos de Licitación.</i></p> <p><i>Conecta con etapa 5.0</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cédula Preliminar de Comités y/o Subcomités RCO-CS y/o Cédula Preliminar del Comité de Bienes Muebles RCO-CP.</b></li> </ul>	
5.0 Actos preparatorios a la asistencia a los Comités y Subcomités y para Procedimientos de Contratación.	<p>5.1 Registra la asistencia en el <b>Control de Sesiones de Comités y/o Subcomités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios RCO-CN, Control de Sesiones del Subcomité Revisor de Convocatorias RCO-CT o Concentrado de Procedimientos de Contratación RCO-CO</b>, según corresponda y agenda correspondiente.</p> <p>5.2 Entrega el oficio con la documentación y la <b>Cédula Preliminar de Comités y/o Subcomités RCO-CS y Cédula Preliminar del Comité de Bienes Muebles RCO-CP</b>, según corresponda, para su análisis al servidor que asistirá a la sesión y/o elabora el proyecto de oficio con los pronunciamientos por escrito.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Control de Sesiones de Comités y/o Subcomités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios RCO-CN y/o, Control de Sesiones del Subcomité Revisor de Convocatorias RCO-CT y/o Concentrado de Procedimientos de Contratación RCO-CO.</b></li> <li>• <b>Cédula Preliminar de Comités y/o</b></li> </ul>	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación/ Departamento de Apoyo a Subcomités de Órganos Desconcentrados.

	<b>Manual de Procedimientos</b>	<b>Código: PCI-AC</b>
	<b>Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>6.- Procedimiento para Asesorar a los Comités y Subcomités de la Secretaría de Salud en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, así como, de Bienes Muebles.</b>	<b>Hoja 6 de 11</b>

Secuencia de etapas.	Actividad.	Responsable.
	<b>Subcomités RCO-CS y/o Cédula Preliminar del Comité de Bienes Muebles RCO-CP.</b>	
6.0 Asesoría a los Comités y Subcomités de la Secretaría de Salud y Asistencia a Procedimientos de Contratación.	<p>6.1 Revisa y verifica que la documentación de la sesión cumplan las disposiciones legales, administrativas y reglamentarias en la materia, determinando los comentarios y recomendaciones a emitir en la sesión, los cuales deberán formar parte de la <b>Cédula Final de Comités y/o subcomités RCO-CA y Cédula del Comité de Bienes Muebles RCO-CC</b>, según corresponda, que se entregará 5 días hábiles posteriores a la conclusión de la sesión y/o acto.</p> <p>6.2 Asiste en la hora, lugar y fecha, en la que se realizará la sesión y participa en el mismo en calidad de asesor; o bien, a los actos de los procedimientos de contratación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cédula Final de Comités y/o subcomités RCO-CA y Cédula del Comité de Bienes Muebles RCO-CC.</b></li> </ul>	<p>Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación/Departamento de Apoyo a Subcomités de Órganos Desconcentrados.</p> <p>(En el numeral 6.2 podrán asistir soportes administrativos).</p>
7.0 Registro y Seguimiento de Acuerdos	<p>7.1 Comunica a través de la <b>Cédula Final de Comités y/o Subcomités RCO-CA y Cédula del Comité de Bienes Muebles RCO-CC</b>, según corresponda, los hechos relevantes y los acuerdos de la sesión y las presuntas irregularidades.</p> <p><i>¿Hay presuntas irregularidades?</i></p> <p><b>Procede:</b></p> <p><b>No.</b></p> <p>7.2 Registra el expediente de la sesión y las actas correspondientes en la base de datos según corresponda y archiva en su expediente.</p> <p><b>Procede:</b></p> <p><b>Si.</b></p> <p>7.3 Instruye para que se elabore el proyecto de oficio o nota informativa, para comunicar las presuntas irregularidades a más tardar el tercer día hábil siguiente a la conclusión de la sesión y/o acto.</p>	<p>Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación/Departamento de Apoyo a Subcomités de Órganos Desconcentrados.</p>

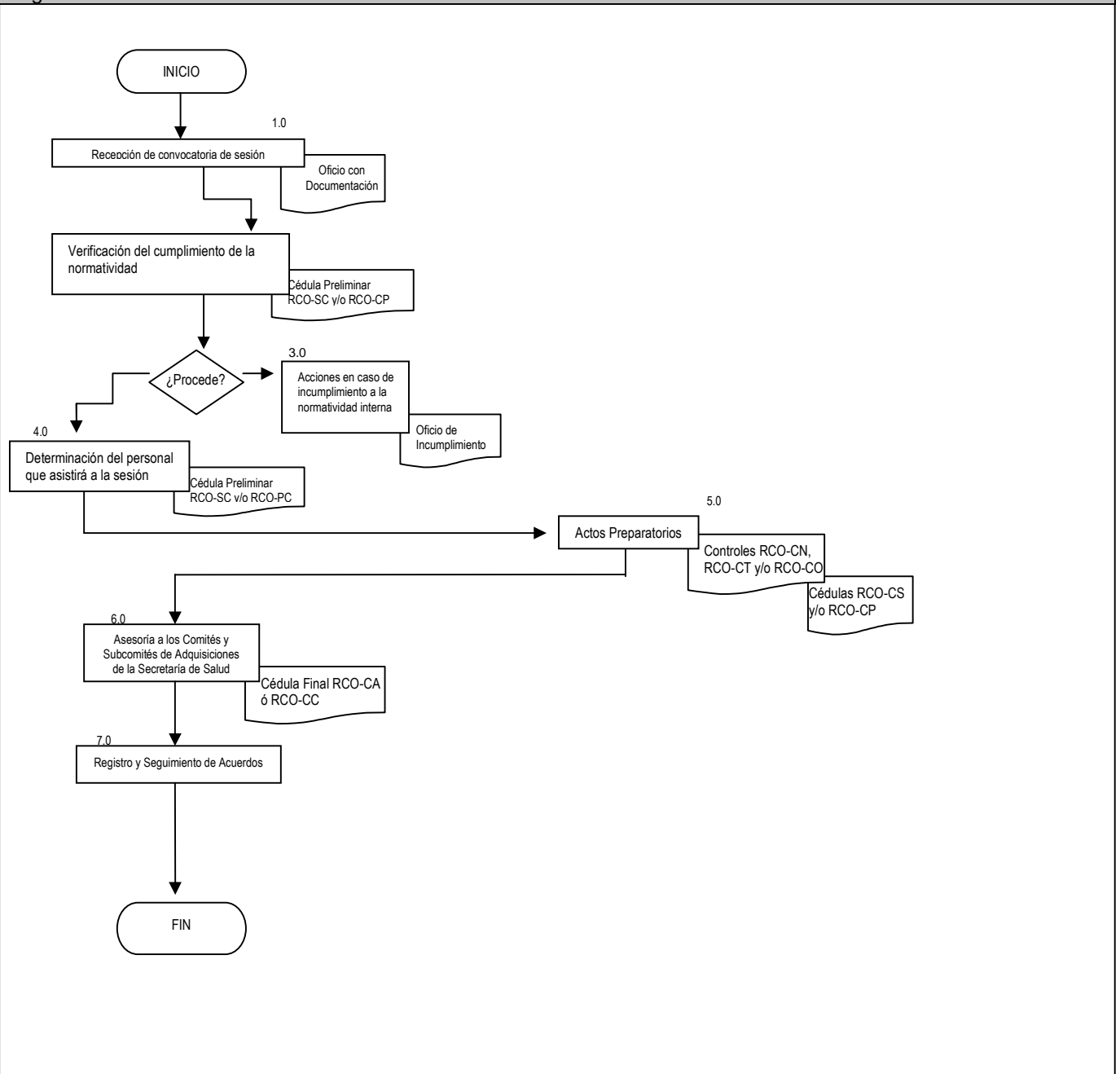
 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>Manual de Procedimientos</b>	<b>Código: PCI-AC</b>
	<b>Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>6.- Procedimiento para Asesorar a los Comités y Subcomités de la Secretaría de Salud en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, así como, de Bienes Muebles.</b>	<b>Hoja 7 de 11</b>


<b>Secuencia de etapas.</b>	<b>Actividad.</b>	<b>Responsable.</b>
	<p>7.4 Elabora nota informativa o proyecto de oficio de presuntas irregularidades, rubrica y lo turna al Subdirector de Asistencia a Procesos de Licitación. Además, registra el expediente en la base de datos correspondiente.</p> <p>7.5 Archiva el acuse de recibo en el expediente correspondiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cédula Final de Comités y/o Subcomités RCO-CA y Cédula del Comité de Bienes Muebles RCO-CC.</b></li> </ul> <p>TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	<p>Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación/Departamento de Apoyo a Subcomités de Órganos Desconcentrados.</p>

	Manual de Procedimientos	Código: PCI-AC
	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	Rev. 1
	6.- Procedimiento para Asesorar a los Comités y Subcomités de la Secretaría de Salud en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, así como, de Bienes Muebles.	Hoja 8 de 11

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.

Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación/Departamento de Apoyo a Subcomités de Adquisiciones de Órganos Desconcentrados.




	<b>Manual de Procedimientos</b>	<b>Código: PCI-AC</b>
	<b>Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>6.- Procedimiento para Asesorar a los Comités y Subcomités de la Secretaría de Salud en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, así como, de Bienes Muebles.</b>	<b>Hoja 9 de 11</b>

<b>DOCUMENTOS</b>	<b>CÓDIGO (cuando aplique).</b>
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No Aplica
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
Ley General de Bienes Nacionales.	No Aplica
Ley General de Salud.	No Aplica
Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
Reglamento de la Ley General de Salud.	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
Acuerdo mediante el cual se expiden las Políticas, Bases y Lineamientos que deberán seguirse en los procesos de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.	No Aplica
Manuales de Integración y Funcionamiento de los Comités y Subcomités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud y de sus órganos Desconcentrados.	No Aplica
Normas Generales para el Registro, Afectación, Disposición Final y Baja de Bienes Muebles de la Administración Pública Federal Centralizada.	No Aplica
Manual de Organización Específico del Órgano Interno de Control.	No Aplica
Código Civil Federal.	No Aplica

## **7.0 REGISTRO.**

<b>REGISTRO.</b>	<b>TIEMPO DE CONSERVACIÓN.</b>	<b>RESPONSABLE DE CONSERVARLO.</b>	<b>CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA.</b>
Oficios de invitación a sesiones de Comités y Subcomités y anexos.	5 años	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	NO APLICA
Actas de las Sesiones.	5 años	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	NO APLICA
Informes Trimestrales.	5 años	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	NO APLICA
Cédula Preliminar del Comité de Bienes Muebles.	5 años	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	RCO-CP
Cédula del Comité de Bienes Muebles.	5 años	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	RCO-CC




	<b>Manual de Procedimientos</b>	<b>Código: PCI-AC</b>
	<b>Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>6.- Procedimiento para Asesorar a los Comités y Subcomités de la Secretaría de Salud en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, así como, de Bienes Muebles.</b>	<b>Hoja 10 de 11</b>

Cédula Preliminar de Comités y/o Subcomités.	5 años	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	RCO-CS
Cédula Final de Comités y/o Subcomités.	5 años	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	RCO-CA
Control de Sesiones de Comités y/o Subcomités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.	5 años	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	RCO-CN
Control de Sesiones del Subcomité Revisor de Convocatorias.	5 años	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	RCO-CT
Cédula de Asistencia a Procedimientos de Contratación.	5 años	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	RCO-CE
Cédula de Análisis de Convocatorias a Licitaciones Públicas.	5 años	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	RCO-CL
Concentrado de Procedimientos de Contratación.	5 años	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	RCO-CO
Evaluación de Servicio de Apoyo a Comités de Adquisiciones.	5 años	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	RGC-AC
Concentrado de Evaluación de Servicio de Apoyo a Comités de Adquisiciones.	5 años	Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación	RGC-CC

## 8.0 Glosario.

- 8.1 **Asesoría:** Orientar, aconsejar, recomendar, sugerir cuando lo requieran los comités o subcomités en torno a los asuntos que se traten, de acuerdo con las facultades que tenga conferidas el área que los haya designado.
- 8.2 **Cédula:** Cédula de Comités y Subcomités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios; Cédula del Comité de Bienes Muebles; Cédula de Revisión de Convocatorias; Cédula de Asistencia a Procesos de Contratación; Cédula de Análisis de Convocatorias a Licitaciones Públicas; Seguimiento de los Procesos de Contratación y Enajenación; Documento elaborado por el servidor público que asistirá a las sesiones de los Comités y Subcomités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, según corresponda.
- 8.3 **Cédula Preliminar:** Cédula de Comités y Subcomités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios; Cédula del Comité de Bienes Muebles; Cédula de Revisión de Bases, documento elaborado previo a la sesión o acto de los procedimientos de contratación.
- 8.4 **Comités:** El Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, Comité de Bienes Muebles, Comités de Bienes Muebles, Comité para Compras Consolidadas de Biológicos, Comité de Consolidación para la Prestación de Bienes y Servicios Relativos a Prestaciones del Personal de la Secretaría de Salud.
- 8.5 **Procedimientos de Contratación:** Licitaciones Públicas e Invitaciones a Cuando Menos Tres Personas.
- 8.6 **Sesión:** Reunión de los integrantes de los Comités y Subcomités.
- 8.7 **Subcomités:** Los Subcomités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios instalados en Unidades Administrativas, Órganos Desconcentrados y Organismos Descentralizados.


	<b>Manual de Procedimientos</b>	<b>Código: PCI-AC</b>
	<b>Subdirección de Asistencia a Procesos de Licitación</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>6.- Procedimiento para Asesorar a los Comités y Subcomités de la Secretaría de Salud en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, así como, de Bienes Muebles.</b>	<b>Hoja 11 de 11</b>

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN.

NÚMERO DE VERSIÓN.	FECHA DE ACTUALIZACIÓN.	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO.
1	Jul 2012	<ol style="list-style-type: none"> <li>Se modificó el presente procedimiento derivado de la reestructuración de diciembre de 2010.</li> <li>De acuerdo al inciso e), de la fracción VI del artículo 22 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el asesor suplente del Órgano Interno de Control en el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, debe contar con un nivel jerárquico no inferior al de Director de Área, por lo que se está considerando el caso de la designación de personal que cuente con dicho nivel.</li> </ol>

## 10.0 ANEXOS.

10.1 Cédula Preliminar del Comité de Bienes Muebles.	<b>RCO-CP</b>
10.2 Cédula del Comité de Bienes Muebles.	<b>RCO-CC</b>
10.3 Cédula Preliminar de Comités y/o Subcomités.	<b>RCO-CS</b>
10.4 Cédula Final de Comités y/o Subcomités.	<b>RCO-CA</b>
10.5 Control de Sesiones de Comités y/o Subcomités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.	<b>RCO-CN</b>
10.6 Control de Sesiones del Subcomité Revisor de Convocatorias.	<b>RCO-CT</b>
10.7 Cédula de Asistencia a Procedimientos de Contratación.	<b>RCO-CE</b>
10.8 Cédula de Análisis de Convocatorias a Licitaciones Públicas.	<b>RCO-CL</b>
10.9 Concentrado de Procedimientos de Contratación.	<b>RCO-CO</b>
10.10 Evaluación del Servicio de Apoyo a Comités de Adquisiciones.	<b>RGC-AC</b>
10.11 Concentrado de Evaluación del Servicio de Apoyo a Comités de Adquisiciones.	<b>RGC-CC</b>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 1 -de 25</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Contar con un instrumento que defina las actividades y responsabilidades del personal del Área de Auditoría Interna en la práctica de las revisiones de control, norme y estandarice el trabajo que ejecuta el personal de dicha área, respecto del desarrollo de una revisión de control, desde su planeación hasta la presentación del informe.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno, aplica al Área de Auditoría Interna del Órgano Interno de Control (OIC), en la Secretaría de Salud, de acuerdo a la siguiente estructura:

Titular del Área de Auditoría Interna.

Dirección de Auditoría Interna

Subdirección de Auditoría "A".

Departamento de Auditoría A-1.

Departamento de Auditoría A-2.

Subdirección de Auditoría "B".

Departamento de Auditoría B-1.

Departamento de Auditoría B-2.

Subdirección de Auditoría "C".

Departamento de Auditoría C-1.


Subdirección de Auditoría "D".

Departamento de Auditoría D-1.

Subdirección de Auditoría "E".


Departamento de Auditoría E-1

- 2.2 A nivel externo, aplica a las Unidades Administrativas y Órganos Desconcentrados de la Secretaría de Salud.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 2 -de 25</b>

### 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS.

- 3.1 El personal de la Dirección de Auditoría Interna, responsable de las revisiones de control, observará la Guía General para Revisiones de Control, emitida por la Secretaría de la Función Pública (SFP), efectuando únicamente las adecuaciones pertinentes para casos específicos, respetando su estructura.
- 3.2 Las Subdirecciones de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E", supervisarán en todas las etapas de la revisión, ya sea en el campo de trabajo o en el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, el desarrollo, avances y resultados de las revisiones de control dejando evidencia de ésta, a efecto de lograr resultados relevantes, confiables y oportunos, encaminados al fortalecimiento del control interno de las unidades administrativas y el apego a la normatividad en la materia, entre otras.
- 3.3 El personal de la Dirección de Auditoría Interna, se conducirá con apego a los valores de: lealtad, honestidad, responsabilidad, respeto y compromiso, establecidos por el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud; asimismo, deberá observar las políticas de actuación anexas a la Guía General de Revisiones de Control, emitida por la Secretaría de la Función Pública.
- 3.4 Los analistas de control deberán salvaguardar en las instalaciones del área revisada y/o del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud la documentación original que soliciten para el desarrollo de la revisión y que es propiedad del cliente, en tanto se concluya la revisión o el informe de resultados. Una vez finalizados los trabajos de revisión, la documentación referida se entregará al área y en la copia del **Requerimiento de información RRC-RQ** se le solicitará al responsable de recibirla, nombre, firma y fecha de recepción.
- 3.5 Las situaciones encontradas y acciones de mejora serán consensuadas con los responsables del área, operación, proceso, programa o rubro revisado y deberá existir la evidencia que soporte cada una de las situaciones encontradas, así como con los logros determinados.
- 3.6 Las situaciones encontradas deberán comentarse con el Titular del Área de Auditoría Interna, para su conocimiento y autorización, previo a presentarse a la unidad administrativa para su firma.
- 3.7 Una vez firmadas por todas las partes involucradas, las situaciones encontradas y las acciones de mejora se capturarán en el Sistema Integral de Control y Auditoría de Información del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud (SICA).
- 3.8 Se emitirá un **Oficio Recordatorio de Solicitud de Información de Implantación de Acciones de Mejora RRC-OR**, a las unidades administrativas que no hayan turnado información para la implantación de las **Acciones de Mejora RRC-AM** dentro de los diez días hábiles previos al vencimiento de la fecha acordada para tal efecto.
- 3.9 El **Seguimiento RRC-CS** de las acciones de mejora deberá capturarse en el Sistema Integral de Control y Auditoría, dentro de los cuatro primeros días hábiles siguientes al día último del trimestre correspondiente.
- 3.10 Las Subdirecciones de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E" y los Departamento de Auditoría A-1, A-2, B-1, B-2, C-1, D-1 y E-1, serán los encargados de validar el grado de avance de la información recibida por parte de la unidad administrativa revisada para la implantación de las acciones de mejora determinadas.
- 3.11 Cuando no se cuente con la documentación suficiente para la atención de las acciones de mejora, se enviará comunicado al responsable del área, operación, proceso, programa o rubro revisado con copia a sus superiores jerárquicos.
- 3.12 El procedimiento y los registros podrán adaptarse en los casos excepcionales que así lo requieran.
- 3.13 El personal del Área de Auditoría Interna cuidará la información obtenida y los papeles de trabajo realizados impidiendo el extravío, la sustracción, el ocultamiento y la utilización indebida de los mismos.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 3 -de 25</b>

- 3.14 Las Subdirecciones de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E” serán responsables del resguardo de los expedientes, de papeles de trabajo, y de la documentación que se genere, impidiendo el extravío, la sustracción, el ocultamiento y la utilización indebida de los mismos.
- 3.15 El grupo de analistas de control, cuidará las instalaciones y equipo de cómputo, proporcionados por el área revisada para la ejecución de la revisión de control.
- 3.16 La elaboración del proyecto de informe de resultados de la revisión de control será responsabilidad de los Departamentos de Auditoría A-1, A-2, B-1, B-2, C-1, D-1 y E-1; de su supervisión, las Subdirecciones de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E”; de su revisión, la Dirección de Auditoría Interna; y de su aprobación, el Titular del Área de Auditoría Interna.
- 3.17 El informe de resultados de la revisión de control se considerará liberado una vez que el Titular del Área de Auditoría Interna lo aprueba mediante su rúbrica.
- 3.18 Las Subdirecciones de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E” informarán a la Dirección de Auditoría Interna la situación de las revisiones de control mediante el registro en el Módulo de Seguimiento de Revisiones de Control mensual, del procedimiento **“Para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)”** con las rúbricas de las Subdirecciones de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E”, dentro de los dos primeros días hábiles posteriores a la fecha del cierre mensual.
- 3.19 Al cierre del trimestre que corresponda, se aplicará, a las revisiones de control concluidas, la Revisión de Aseguramiento de la Calidad con base en la Guía emitida por la Secretaría de la Función Pública; la cédula con el resultado de la evaluación se remitirá a la Dirección de Auditoría Interna para su envío en el Sistema de Información Periódica; el acuse se integrará al expediente de la revisión de control evaluada después de la carátula de expediente reservado.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 4 -de 25</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<b>INICIA PROCEDIMIENTO</b>	
1.0 Consulta del PAT de revisiones de control.	<p>1.1 Recibe ejemplar del PAT de acuerdo con el <b>18.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b>.</p> <p>1.2 Instruye a la Subdirección de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E” para iniciar la planeación de la revisión, con base en el Programa Anual de Trabajo.</p>	Dirección de Auditoría Interna.
2.0 Identificación del objetivo de la revisión y elaboración de inicio de la revisión.	<p>2.1 Identifica la unidad a revisar, el tipo de revisión, el objetivo, así como la semana inicial y de término, con base en el PAT Detallado de la revisión a practicar.</p> <hr/> <p>En caso de una revisión adicional (no contemplada en el PAT), la Subdirección de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E” requisitará la <b>Solicitud de Número para Revisiones de Control Adicionales RRC-RA</b> y elaborar el Programa Anual de Trabajo Detallado, que será rubricado por la Dirección de Auditoría Interna y suscrito por el Titular del Área de Auditoría Interna.</p> <p>Ambos documentos se remiten a la Dirección de Auditoría Interna para su registro en el Sistema de Información Periódica.</p> <hr/> <p>2.2 Concerta con la Dirección de Auditoría Interna la integración de la Célula de Trabajo, y posteriormente la formaliza mediante el <b>Inicio de la Revisión RRC-IN</b>.</p> <p>2.3 Entrega a la Célula de Trabajo el Programa Anual de Trabajo Detallado y el Modelo de Administración de Riesgos, para que requisiere el <b>Inicio de la Revisión RRC-IN</b>.</p> <p>2.4 Revisa <b>Inicio de la Revisión RRC-IN</b>, en su caso lo aprueba o instruye adecuaciones, rubrica, anota sus iniciales, la fecha y entrega a la Dirección de Auditoría Interna.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – RA</li> <li>• RRC – IN</li> </ul>	Subdirección de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E”


 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 5 -de 25</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
3.0 Formalización del Inicio de la Revisión	<p>3.1 Formaliza el <b>Inicio de la Revisión RRC-IN</b>, mediante sus firmas y turnan al líder de la Célula de Trabajo para su archivo en el expediente de la revisión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – IN</li> <li>• RRC – IG</li> </ul> <hr/> <p>En el transcurso de la revisión se integran los papeles de trabajo en el expediente de la revisión, con base en el <b>Índice RRC-IG</b>.</p>	Dirección de Auditoría Interna.
4.0 Elaboración del cronograma de actividades y del Programa de Trabajo.	<p>4.1 Elabora el <b>Cronograma de Actividades RRC-CA</b>, con base en los estándares establecidos, indicando el tiempo con el que se cuenta para la planeación, ejecución, determinación de situaciones encontradas y resultados determinados.</p> <p>4.2 Entrega al líder de la Célula de Trabajo el <b>Cronograma de Actividades RRC-CA</b>, para su consideración en el transcurso de la revisión y archivo en el expediente, e instruye se elabore el <b>Programa de Trabajo RRC-PT</b>.</p> <p>4.3 Revisa el <b>Programa de Trabajo RRC-PT</b>, en su caso, aprueba o instruye adecuaciones, lo rubrica, anota sus iniciales, la fecha y lo entrega a la Dirección de Auditoría Interna.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – CA</li> <li>• RRC – PT</li> </ul>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
5.0 Firma del Programa de trabajo	<p>5.1 Firma el <b>Programa de Trabajo RRC-PT</b> y recaba firma de autorización del Titular del Área de Auditoría Interna; devuelve al líder de la Célula de Trabajo para su archivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – PT</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna.
6.0 Recopilación de información, elaboración del mapa y marco conceptual.	<p>6.1 Recopila información sobre el área, operación, proceso, programa o rubro a revisar y de ser necesario, visita la unidad administrativa para recabar la documentación faltante, así mismo, la célula de trabajo requisita el <b>Trabajo Desarrollado RRC-TD</b> y el <b>Marco Conceptual RRC-MC</b>.</p> <hr/> <p>El objetivo, universo y alcance depende del tipo de revisión de control.</p> <hr/> <p>6.2 Revisa el <b>Trabajo Desarrollado RRC-TD</b> y el <b>Marco Conceptual RRC-MC</b>, en su caso, aprueba o instruye adecuaciones, los rubrica, anota sus iniciales y la fecha. Entrega al líder de la Célula de Trabajo para su archivo.</p>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 6 -de 25</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>6.3 Revisa el proyecto del <b>Mapa de la Revisión RRC-MA</b>, elaborado por la célula de trabajo, y en su caso, aprueba o instruye adecuaciones, lo rubrica, anota sus iniciales, la fecha y turna a la Dirección de Auditoría Interna.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – TD</li> <li>• RRC – MC</li> <li>• RRC – MA</li> </ul>	
7.0 Visto bueno del proyecto de Mapa de la Revisión.	<p>7.1 Da el visto bueno del proyecto del <b>Mapa de la Revisión RRC-MA</b>, anota sus iniciales, rubrica y turna al líder de la Célula de Trabajo para su archivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – MA</li> </ul> <hr/> <p>En su caso, durante la etapa de ejecución se presentará el <b>Mapa de la Revisión RRC-MA</b>, a fin de concensuarlo con los responsables del proceso, programa o rubro a revisar.</p> <p>Para efectos de la Revisión de Control de Mejoramiento de los Controles Internos en los Procesos se aplicarán los anexos específicos de la guía.</p> <hr/>	Dirección de Auditoría Interna.
8.0. Elaboración de oficio de presentación y requerimiento de información.	<p>8.1 Elabora el <b>Oficio de Presentación RRC-OP</b> y el <b>Requerimiento de Información RRC-RQ</b>, los rubrica y entrega a la Dirección de Auditoría Interna para su revisión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – OP</li> <li>• RRC – RQ</li> </ul>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
9.0 Revisión del oficio de presentación y requerimiento de información.	<p>9.1 Revisa el <b>Oficio de Presentación RRC-OP</b> y el <b>Requerimiento de Información RRC-RQ</b>, los rubrica y turna al Titular del Área de Auditoría Interna.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – OP</li> <li>• RRC – RQ</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna.
10.0 Aprobación del oficio de presentación y requerimiento de información.	<p>10.1 Revisa y aprueba mediante su rúbrica el <b>Oficio de Presentación RRC-OP</b>, en el que recaba la firma del Titular del Órgano Interno de Control; signa el <b>Requerimiento de Información RRC-RQ</b> y turna ambos documentos a la Dirección de Auditoría Interna.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – OP</li> <li>• RRC – RQ</li> </ul> <hr/> <p>El <b>Requerimiento de Información RRC-RQ</b> también podrá ser firmado por la Dirección de Auditoría Interna, de acuerdo al programa, proceso o rubro a revisar.</p>	Titular del Área de Auditoría Interna.




 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 7 -de 25</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
11.0 Presentación de la revisión de control.	<p>11.1 Entrega el <b>Oficio de Presentación RRC-OP</b> y el <b>Requerimiento de Información RRC-RQ</b> firmados a la Subdirección de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E”, para que concerte cita vía telefónica con el Titular de la unidad administrativa o responsable del área, operación, proceso, programa o rubro a revisar.</p> <p>11.2 Asiste junto con la célula de trabajo, a la unidad administrativa para la presentación de la revisión de control, dando a conocer el objetivo de la revisión y el esquema de operación.</p> <p>11.3 Entrega en la unidad administrativa a revisar el <b>Oficio de Presentación RRC-OP</b> y el <b>Requerimiento de Información RRC-RQ</b>, e instruye para que se entreguen por mensajería los tantos restantes de copias, según corresponda y entrega el acuse al Subdirector de Auditoría para su archivo.</p> <p>11.4 Requisita la <b>Minuta RGC-MI</b> y recaba firmas del personal que intervino en la presentación de la revisión haciendo constar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetivo.</li> <li>• Unidad a revisar.</li> <li>• Número de revisión.</li> <li>• Clave de programa.</li> <li>• Proceso, programa o rubro a revisar.</li> <li>• Alcance.</li> <li>• Herramientas a utilizar.</li> <li>• Duración de la revisión.</li> <li>• Conformación del equipo de trabajo.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RRC – OP</b></li> <li>• <b>RRC – RQ</b></li> <li>• <b>RRC – MI</b></li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna.
12.0. Supervisión de la revisión de control.	<p>12.1 Revisa los registros que elabora la Célula de trabajo, los aprueba o instruye adecuaciones, anota sus iniciales y fecha de supervisión, los rubrica para dejar constancia de la supervisión.</p> <p>12.2 Requisita la <b>Supervisión de la Revisión de Control RRC-SR</b>, con la finalidad de comprobar el cumplimiento de los objetivos del Programa de Trabajo de la revisión.</p> <p>12.3 Entrega los registros a la Célula de Trabajo para su archivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RRC – SR</b></li> </ul>	Subdirección de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E”
13.0. Determinación de situaciones encontradas.	13.1 Analiza los resultados obtenidos, así como las situaciones encontradas.	Subdirección de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E”

 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 8 -de 25</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>13.2 Comenta las situaciones encontradas con el personal involucrado de la unidad administrativa revisada, consensúan las acciones de mejora con el fin de que se implanten durante el transcurso de la revisión de control y elabora <b>Minuta RGC-MI</b>.</p> <p style="text-align: center;"><b>• RRC – MI</b></p>	
14.0 Determinación de logros y resultados.	<p>14.1 Verifica si la unidad administrativa realizó acciones para la implantación de las acciones de mejora y elabora la <b>Minuta RGC-MI</b>, indicando los logros y resultados obtenidos.</p> <p><i>¿Procede?</i></p> <p>Sí,</p> <p>Conecta con actividad 19.1</p> <p style="text-align: center;"><b>• RRC – MI</b></p>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
15.0 Elaboración del proyecto de acciones de mejora.	<p>No</p> <p>15.1 Elabora el proyecto de las <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> y comenta con el personal involucrado de la unidad administrativa las situaciones encontradas, con el fin de analizarlas y acordar las acciones de mejora.</p> <p>15.2 Presenta el proyecto de <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> a la Dirección de Auditoría Interna para su revisión.</p> <p style="text-align: center;"><b>• RRC – AM</b></p>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
16.0 Revisión del proyecto de acciones de mejora	<p>16.1 Revisa el proyecto de <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> y, en su caso, instruye adecuaciones.</p> <p>16.2 Comenta el proyecto de <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> con el Titular del Área de Auditoría Interna para su aprobación.</p> <p style="text-align: center;"><b>• RRC – AM</b></p>	Dirección de Auditoría Interna.
17.0 Aprobación y firma de las acciones de mejora.	<p>17.1 Aprueba el proyecto de <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> o instruye modificaciones.</p> <p>17.2 Instruye se convoque a reunión de trabajo al Área revisada.</p> <p>17.3 Acude a la unidad administrativa, presenta las <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> a los responsables del proceso, programa o rubro revisado, establecen la fecha compromiso para su implantación recabando firma de dichos servidores públicos.</p>	Titular del Área de Auditoría Interna.

 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 9 -de 25</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	17.4 Firma <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> y turna al Director de Auditoría Interna <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – AM</li> </ul>	
18.0 Captura de las acciones de mejora en el sistema	18.1 Captura las <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> en el Sistema de Información e imprime el reporte en 2 tantos, entrega uno a la Dirección de Auditoría Interna y archiva el otro en el expediente de la revisión. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – AM</li> </ul>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
19.0 Elaboración del informe de resultados.	19.1 Elabora el <b>Informe de Resultados RRC-IR</b> , con base en las <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> determinadas y, en caso de que el área haya implementado acciones durante el transcurso de la revisión, lo deja asentado como logros en el apartado de <i>Resultados del Informe</i> , con base en la <b>Minuta RGC-MI</b> que se elaboró para tal efecto. 19.2 Rubrica el <b>Informe de Resultados RRC-IR</b> y entrega junto con las <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> a la Dirección de Auditoría Interna para su rúbrica. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – IR</li> <li>• RRC – AM</li> <li>• RRC – MI</li> </ul>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
20.0 Revisión del Informe de Resultados	20.1 Revisa el <b>Informe de Resultados RRC-IR</b> y las <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> y, en su caso, instruye adecuaciones. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – IR</li> <li>• RRC – AM</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna.
21.0. Firma del Informe de Resultados.	21.1 Recibe de la Dirección de Auditoría Interna el <b>Informe de Resultados RRC-IR</b> con las <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> , lo rubrica y recaba la firma del Titular del Órgano Interno de Control en el primero y turna al Director de Auditoría Interna. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC - IR</li> <li>• RRC – AM</li> </ul>	Titular del Área de Auditoría Interna.
22.0 Envío del Informe de Resultados.	22.1 Recibe <b>Informe de Resultados RRC-IR</b> junto con las <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> e instruye para que se envíe por mensajería, se recaba acuse de la unidad administrativa y entrega al líder de la Célula de Trabajo para su archivo. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC - IR</li> <li>• RRC – AM</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 10 -de 25</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
23.0 Revisión de aseguramiento de calidad.	<p>23.1 Evalúa la integración del expediente con los papeles de trabajo de la revisión, con base en el <b>Índice de registros RRC-IG</b>; requisita el formato Revisión de Aseguramiento de Calidad (<b>RAC</b>), instruido por la Secretaría de la Función Pública, rubrica y presenta a la Dirección de Auditoría Interna, para su rúbrica y turno al Titular del Área de Auditoría Interna.</p> <hr/> <p>Para efectos del reporte trimestral a la Secretaría de la Función Pública (SFP), se deberá entregar a la Dirección de Auditoría Interna de forma impresa y magnética el reporte del RAC a fin de que recabe la firma del Titular del Área de Auditoría Interna y del Titular del Órgano Interno de Control.</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC - IG</li> <li>• RAC</li> </ul>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
24.0 Firma del Formato de Aseguramiento de Calidad.	<p>24.1 Firma el formato Revisión de Aseguramiento de Calidad, recaba la firma del Titular del Órgano Interno de Control y devuelve a la Dirección de Auditoría Interna para su archivo respectivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAC</li> </ul>	Titular del Área de Auditoría Interna.
25.0 Recepción de información de implantación de acciones de mejora.	<p>25.1 Verifica la fecha de implantación programada de las acciones de mejora pendientes de atender.</p> <p>25.2 Recibe la información proporcionada por las unidades administrativas para la implantación de las <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b>.</p> <p><i>¿Procede?</i></p> <p>Sí,</p> <p>Conecta con la actividad 30.1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – AM</li> </ul>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
26.0 Elaboración del oficio recordatorio para implantación de acciones de mejora.	<p>No</p> <p>26.1 Elabora el <b>Oficio Recordatorio de Solicitud de Información de Implantación de Acciones de Mejora RRC-OR</b>, dirigido a las unidades administrativas que no hayan turnado información para la implantación de las <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> y turna a la Dirección de Auditoría Interna para revisión, rúbrica y firma del Titular del Área de Auditoría Interna.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – OR</li> <li>• RRC – AM</li> </ul>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"

 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 11 -de 25</b>


<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
27.0 Firma del oficio recordatorio para implantación de acciones de mejora.	27.1 Rubrica el <b>Oficio Recordatorio de Solicitud de Información de Implantación de Acciones de Mejora RRC-OR</b> , recaba la firma del Titular del Órgano Interno de Control e instruye a la Dirección de Auditoría Interna se envíe por mensajería.  • <b>RRC – OR</b>	Titular del Área de Auditoría Interna.
28.0 Recepción de información de implantación de acciones de mejora.	28.1 Recibe información para la implantación de las <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> <i>¿Procede?</i> Sí, Regresa a actividad 24.2  • <b>RRC – AM</b>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
29.0 Recaba información en la unidad administrativa.	No  29.1 Acude a la unidad administrativa para recabar documentación.	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
30.0 Revisión de la documentación.	30.1 Analiza la información relacionada con la implantación de las acciones de mejora. <i>¿Procede?</i> Sí, Conecta con la actividad 35.1	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
31.0 Asesoría en la implantación de acciones de mejora.	No  31.1 Acude a la unidad administrativa, comenta los motivos por los que no se atienden las acciones de mejora y asesora.  Las asesorías pueden brindarse directamente al personal de las unidades administrativas, ya sea en el propio Órgano Interno de Control, por vía telefónica o vía correo electrónico.  Para el caso de revisión de gabinete, reprograma las fechas de implantación en el <b>Seguimiento RRC-CS</b> .  • <b>RRC – CS</b>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 12 -de 25</b>

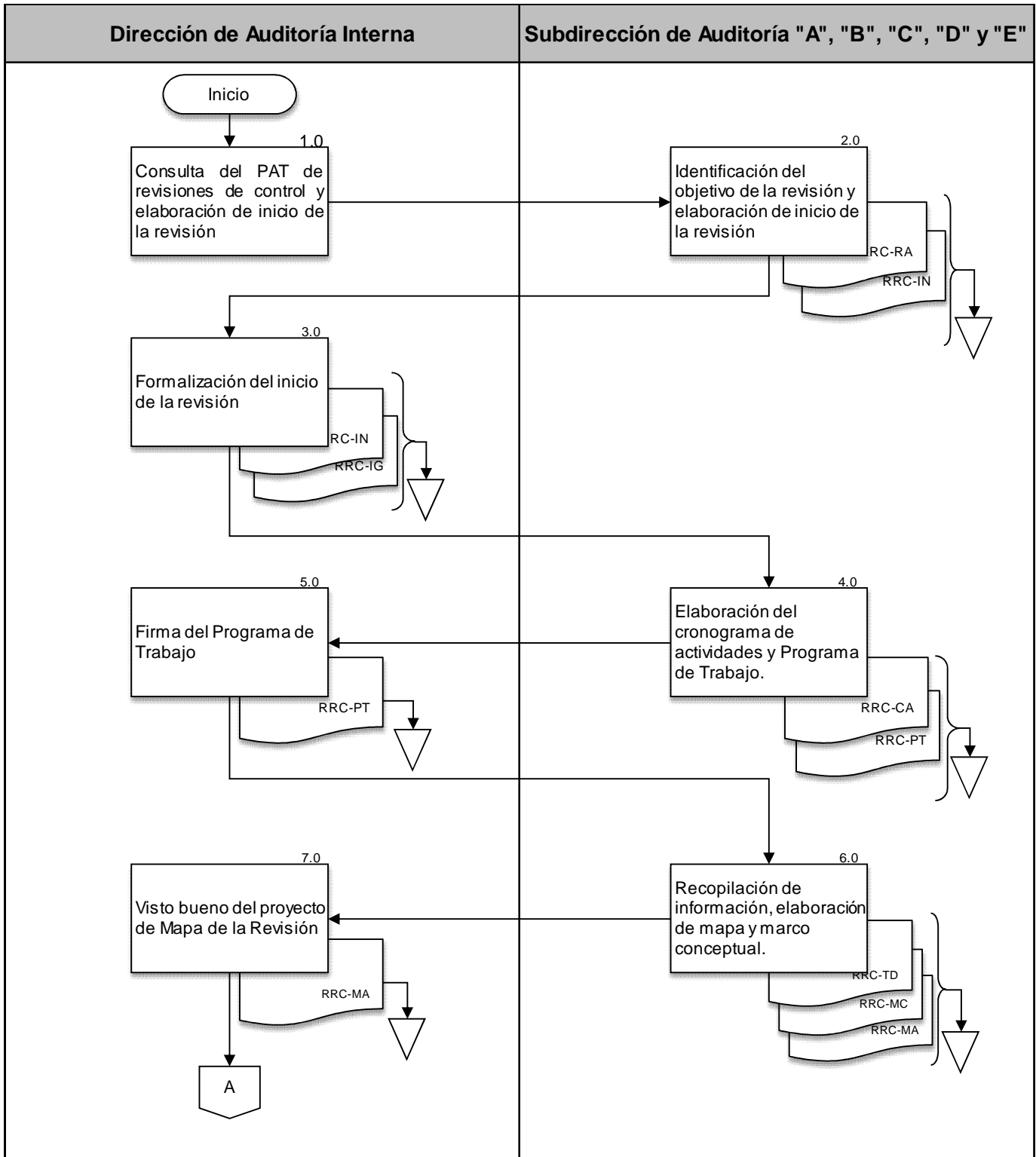
Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
32.0 Replanteamiento de acciones de mejora.	32.1 Replantea las acciones de mejora concertadas <i>¿Procede?</i> No, Conecta con la actividad 35.1	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
33.0 Determinación de nuevas acciones de mejora	Sí 33.1 Determina junto con la unidad revisada las nuevas acciones de mejora.	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
34.0 Reprogramación de fecha de implantación.	34.1 Reprograma las fechas concertadas con la unidad administrativa revisada.	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
35.0 Verificación de la implantación de las acciones de mejora.	35.1 Verifica que las acciones de mejora se hayan implantado. <i>¿Procede?</i> No 35.2 Solicita a la Unidad administrativa indique las razones por las que no se han implantado las acciones de mejora y determina si éstas requieren replanteamiento y/o reprogramación, dejando constancia en el <b>Seguimiento RRC-CS</b> .  Regresa a la actividad 34.1  • RRC – CS	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
36.0 Elaboración del Seguimiento	Sí 36.1 Elabora <b>Seguimiento RRC-CS</b> , con base en la información proporcionada por la unidad administrativa. 36.2 Rubrica el <b>Seguimiento RRC-CS</b> y lo entrega a la Dirección de Auditoría Interna para su revisión y firma.  • RRC – CS	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
37.0 Captura de seguimiento de acciones de mejora	37.1 Captura en el Sistema Integral de Control y Auditoría, el Reporte de Seguimiento de Acciones de Mejora, con base en el <b>Seguimiento RRC-CS</b> , imprime.	Dirección de Auditoría Interna.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 13 -de 25</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	37.2 Rubrica de visto bueno el Reporte de Seguimiento de Acciones de Mejora y turna a la Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E" para que se integre al expediente junto con el <b>Seguimiento RRC-CS</b> . <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – CS</li> </ul>	
38.0 Elaboración de proyecto del informe de seguimiento.	38.1 Elabora <b>Informe de Seguimiento RRC-IS</b> , lo rubrica, anexa <b>Seguimiento RRC-CS</b> y entrega a la Dirección de Auditoría Interna para su Visto Bueno. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – IS</li> <li>• RRC – CS</li> </ul>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
39.0 Firma del Informe de Resultados de Seguimiento.	39.1 Rubrica <b>Informe de Seguimiento RRC-IS</b> , recaba la firma del Titular del Órgano Interno de Control y turna a la Dirección de Auditoría Interna. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – IS</li> </ul>	Titular del Área de Auditoría Interna.
40.0 Envío del Informe de Resultados de Seguimiento.	40.1 Recibe <b>Informe de Seguimiento RRC-IS</b> e instruye para que se envíe por mensajería, junto con el <b>Seguimiento RRC-CS</b> , se recabe acuse de la unidad administrativa y se entregue a la Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E" para su archivo en el expediente de seguimiento. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – IS</li> <li>• RRC – CS</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna.
41.0 Integración de expediente del seguimiento.	41.1 Recaba el <b>Informe de Resultados RRC-IR</b> de las revisiones de control, así como las <b>Acciones de Mejora RRC-AM</b> y/o <b>Informe de Seguimiento RRC-IS</b> con el <b>Seguimiento RRC-CS</b> , que contengan las acciones de mejora pendientes de atender. 41.2 Fotocopia <b>las Acciones de Mejora RRC-AM</b> y las integra en el expediente de seguimientos, verificando fecha de implantación programada. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RRC – IR</li> <li>• RRC – AM</li> <li>• RRC – IS</li> <li>• RRC – CS</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO.</b></p>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"

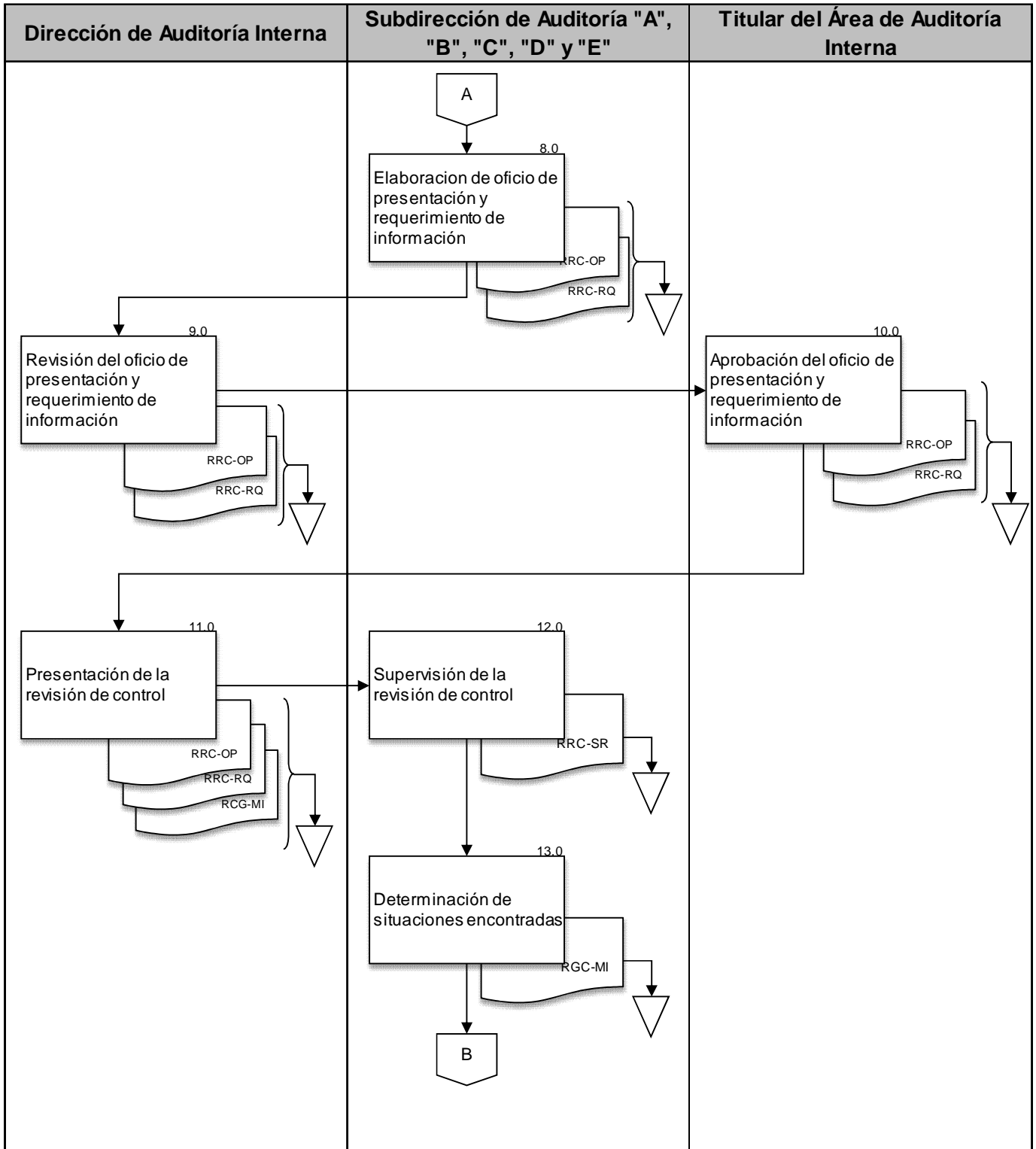
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 14 -de 25</b>

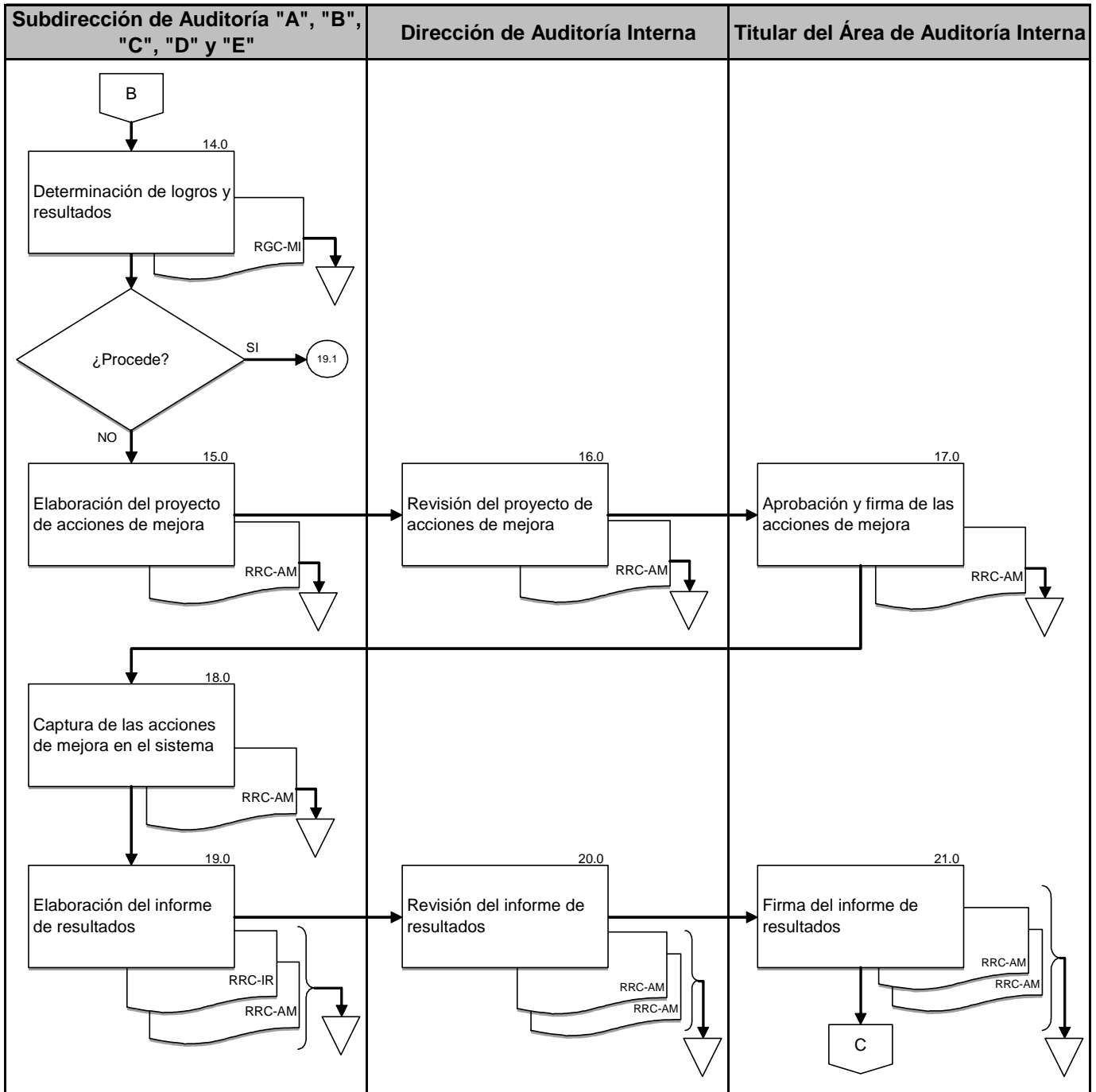
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO




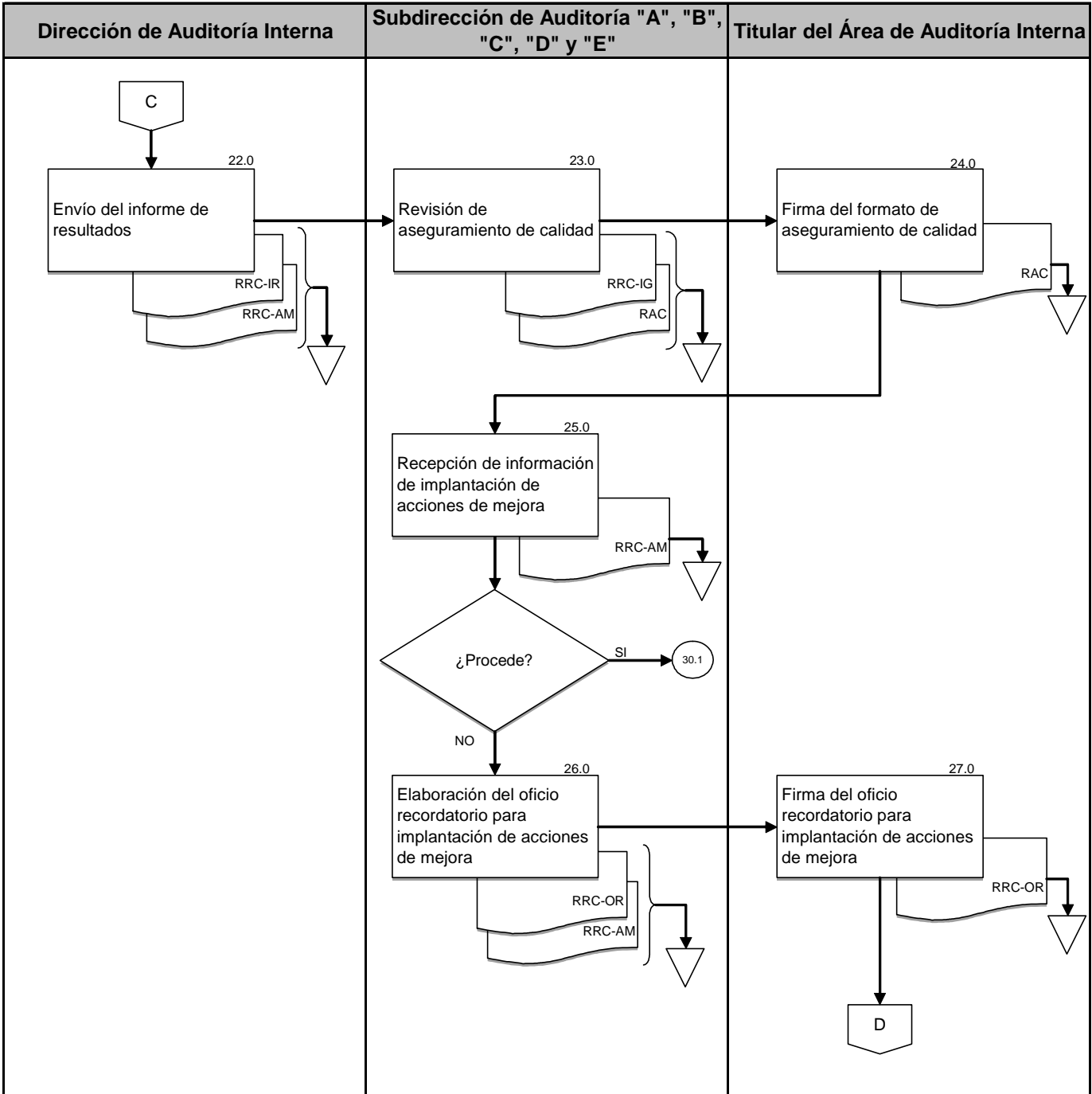



 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 15 -de 25</b>

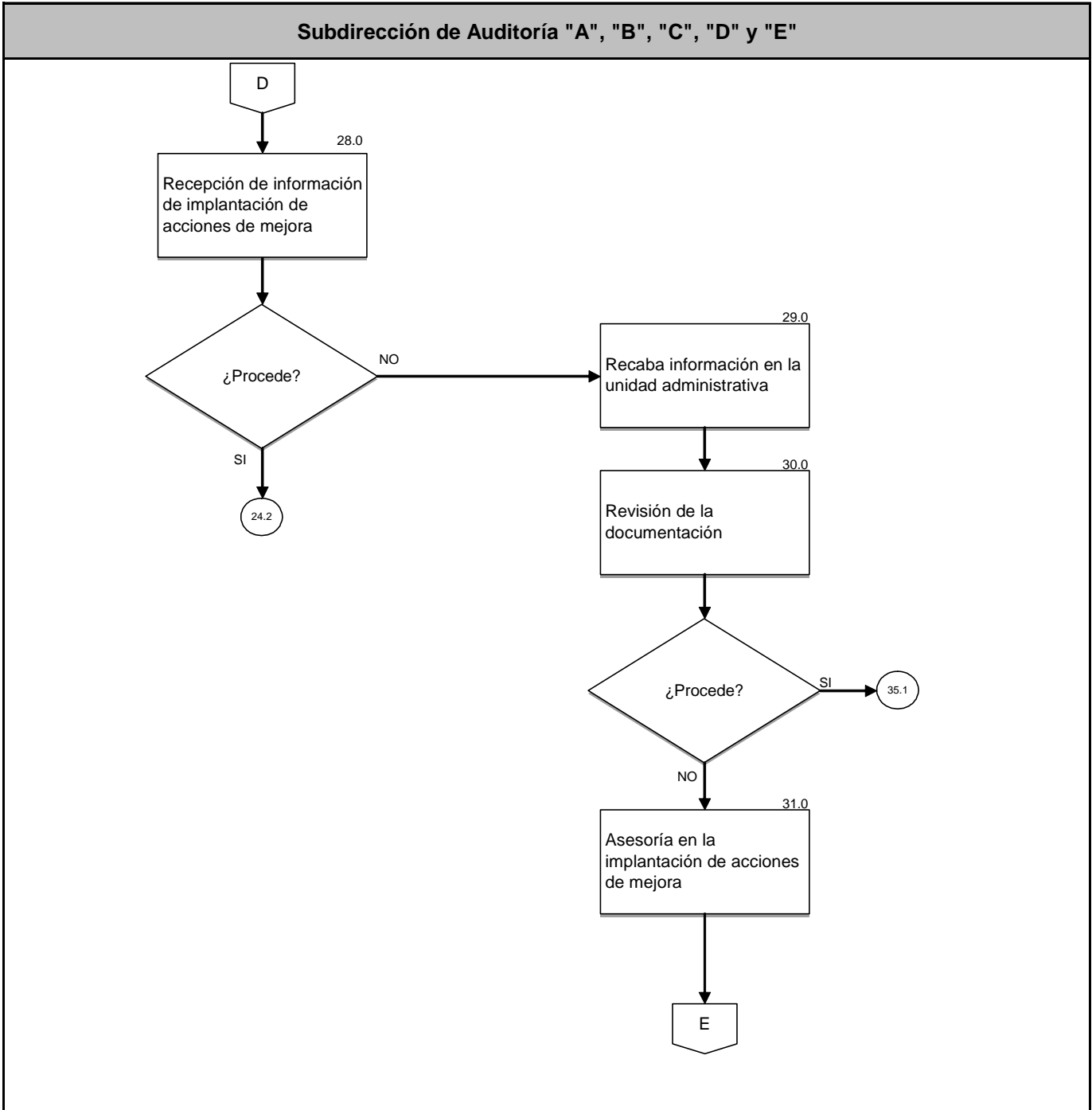





 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 17 -de 25</b>

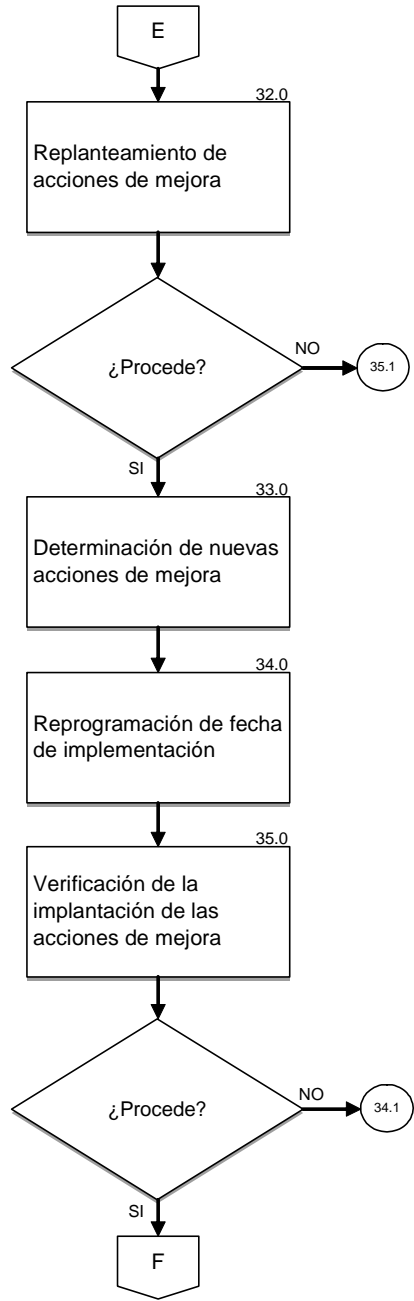



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 18 -de 25</b>

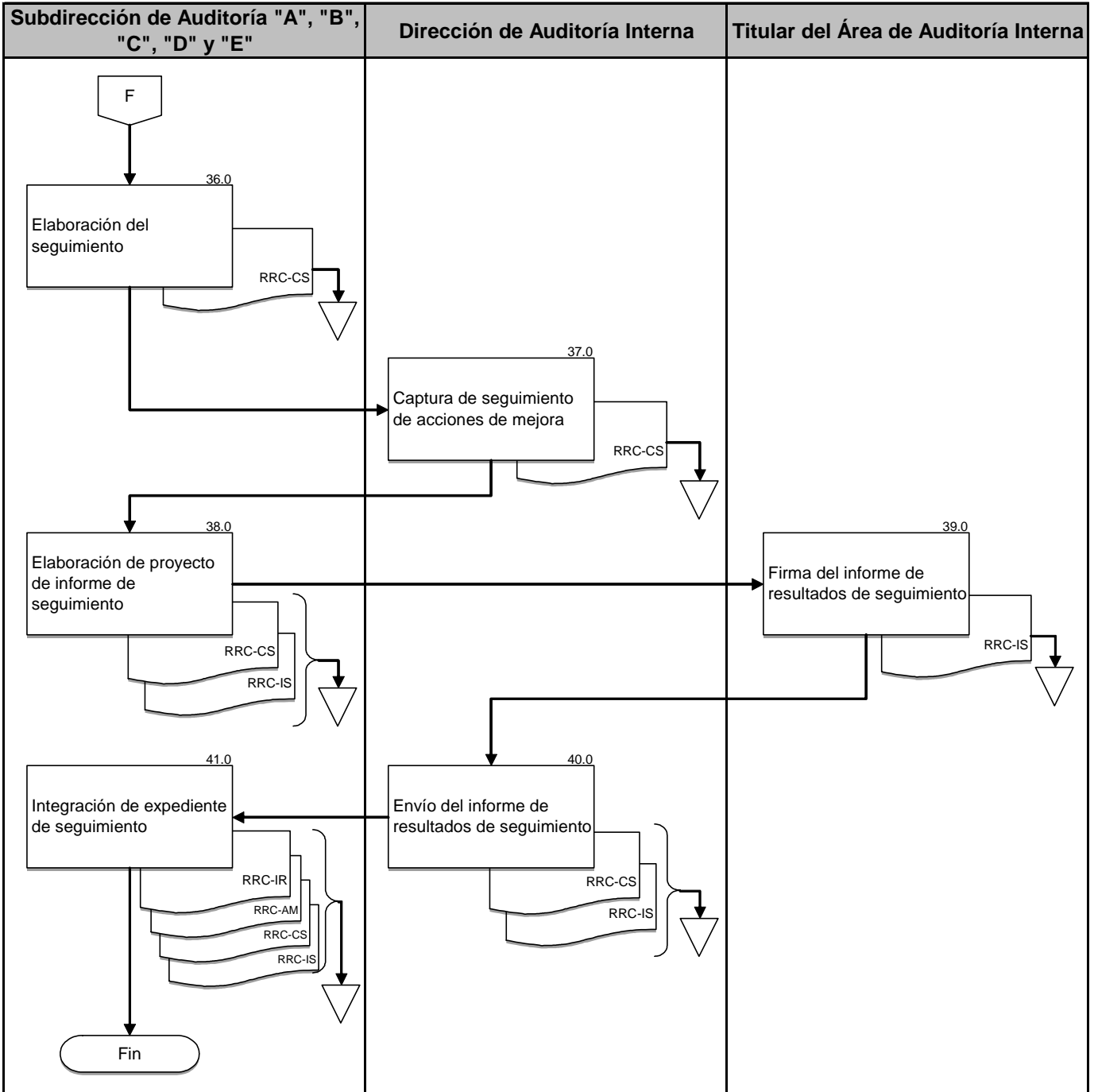



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 19 -de 25</b>

**Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"**



 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 20 -de 25</b>




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 21 -de 25</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica.
Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.	No aplica.
Guía General para Revisiones de Control.	No aplica.
Normas Generales de Control Interno.	No aplica.
Manual de Organización Específico del Órgano Interno de Control.	No aplica.

## 7.0 REGISTROS.


REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Solicitud de número para revisiones de control adicionales.	3 años	Dirección de área	RRC-RA
Inicio de la Revisión.	3 años	Dirección de área	RRC-IN
Índice.	3 años	Dirección de área	RRC-IG
Cronograma de Actividades.	3 años	Dirección de área	RRC-CA
Programa de Trabajo.	3 años	Dirección de área	RRC-PT
Trabajo Desarrollado.	3 años	Dirección de área	RRC-TD
Marco Conceptual.	3 años	Dirección de área	RRC-MC
Mapa de la Revisión.	3 años	Dirección de área	RRC-MA
Oficio de Presentación.	3 años	Dirección de área	RRC-OP
Requerimiento de Información.	3 años	Dirección de área	RRC-RQ
Minuta.	3 años	Dirección de área	RGC-MI
Supervisión de la Revisión de Control.	3 años	Dirección de área	RRC-SR
Acciones de Mejora.	3 años	Dirección de área	RRC-AM
Informe de Resultados.	3 años	Dirección de área	RRC-IR
Oficio recordatorio de solicitud de información de la implantación de acciones de mejora.	3 años	Dirección de área	RRC-OR
Seguimiento.	3 años	Dirección de área	RRC-CS
Informe de Seguimiento.	3 años	Dirección de área	RRC-IS

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 22 -de 25</b>

## 8.0 GLOSARIO DE TÉRMINOS

- 8.1 **Acción de Mejora:**  
Actividad que se lleva a cabo para fortalecer el sistema de control interno de una función, operación, proceso, sistema o programa, y que contribuye a la prevención, disminución y/o eliminación de los riesgos que pudieran obstaculizar el cumplimiento de metas y objetivos.
- 8.2 **Célula de trabajo:**  
Grupo de personas con habilidades complementarias comprometidas con un propósito común y una serie de metas de desempeño, de los que son mutuamente responsables.
- 8.3 **Analista de control:**  
Persona que ofrece su experiencia, habilidades y conocimientos, para ayudar a las organizaciones a contar con información, decisiones y soluciones que faciliten el logro de productividad del trabajo y capital.
- 8.4 **Ejecución de la revisión:**  
Etapa de la revisión de control en la que se obtiene información del área, operación, proceso, programa o rubro que se analiza, para contar con los suficientes elementos objetivos que le permitan a los analistas de control establecer juicios razonables acerca de las situaciones analizadas, la veracidad de la documentación evaluada y la confiabilidad de los sistemas y registros examinados, y con ello emitir una opinión sólida, sustentada y válida, con respecto a las debilidades identificadas, así como las acciones de mejora necesarias para subsanarlas.
- 8.5 **Estándar:**  
Unidad de medida que sirve como modelo, guía o patrón con base en la cual se efectúa el control.
- 8.6 **Informe de resultados:**  
Documento en donde queda asentado el trabajo realizado y los compromisos asumidos por ambas partes (implementación de las acciones de mejora por la Institución y Seguimiento del OIC).
- 8.7 **Informe de seguimiento:**  
Es el documento donde queda asentado el trabajo realizado en las revisiones de seguimiento y los compromisos asumidos por la institución y el OIC. En él se describen el avance en la instrumentación de las acciones de mejora derivadas de una revisión de control.
- 8.8 **Logros:**  
Los beneficios, impactos o efectos producidos en las operaciones, procesos, sistemas, programas o actividades que coadyuvan al cumplimiento de los objetivos de las instituciones Públicas, los cuales pueden ser cuantitativos (recuperaciones, ahorros, incremento de ingresos o rentabilidad) y/o cuantitativos (mejoramiento en la calidad de la gestión pública), generados por las responsabilidades y funciones de auditoría y control de los OIC.
- 8.9 **Meta:**  
Es la cuantificación del objetivo que se pretende alcanzar en un tiempo señalado, con los recursos necesarios.
- 8.10 **Modelo de Administración de Riesgos (MAR):**  
Es un instrumento para identificar y medir el grado de impacto y probabilidad de ocurrencia de los riesgos dentro del área, operación, función, programa o proceso específico.
- 8.11 **Órganos Desconcentrados:**  
Órganos administrativos sin personalidad jurídica ni patrimonio propio, que cuentan con facultades específicas para resolver sobre la materia y dentro del ámbito territorial que se determine en cada caso para la más eficaz atención y eficiente despacho de los asuntos competencia de su órgano central.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 23 -de 25</b>

**8.12 Papeles de Trabajo:**

Documentación que soporta el trabajo realizado por el analista de control que constituye la justificación para los informes que éste elabora. La materia de evidente, competente y suficiente que exigen las normas de trabajo de campo debe estar claramente documentado en los papeles de trabajo.

**8.13 Programa Anual de Trabajo (PAT):**

Documento que establece el trabajo a realizarse especificando la unidad administrativa en donde ha de llevarse a cabo las auditorías, revisiones de control, mejora de procesos, el tiempo que se ha de invertir en ellas y la fuerza de trabajo que se va a utilizar por las áreas que integran el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.

**8.14 Programa de Trabajo:**

Documento que consiste en una lista de los procedimientos a seguir durante un trabajo, diseñado para cumplir con el plan del trabajo.

**8.15 Revisión de Control:**

Actividad sistemática, objetiva y de carácter preventivo orientada a fortalecer el control para asegurar el cumplimiento de metas y objetivos institucionales bajo un sentido de colaboración y apoyo, agregando valor.

**8.16 Revisión de aseguramiento de calidad (RAC):**

Tiene como objetivo proporcionar una seguridad razonable de que la actividad del OIC se apege a las normas, a la misión del OIC, atribuciones y a otras disposiciones aplicables al trabajo de auditoría y revisiones de control.

**8.17 Seguimiento de Revisiones de Control:**

Verificación que el Órgano Interno de control debe realizar para constatar que las unidades administrativas a las que se les practicó alguna revisión, están atendiendo, en los términos y plazos acordados las acciones de mejora para el fortalecimiento del control de sus programas, procesos e indicadores.

**8.18 Situación encontrada:**

Debilidades de control interno identificadas u oportunidades de mejora derivadas de una revisión de control a un área, operación, proceso, programa o rubro.


**8.19 Supervisar:**

Es el acto que realiza un superior para medir el desempeño de las personas en función a la consecución de una meta u objetivo fijados.

**8.20 Unidad Administrativa:**


Dirección general o equivalente a la que se le confiere atribuciones específicas en el Reglamento Interno.

Área administrativa facultada para llevar a cabo las actividades que conduzcan al cumplimiento de objetivos y metas establecidas en los programas de una dependencia o entidad del Gobierno Federal.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 24 -de 25</b>


## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	01 junio / 06	<b>Cambios</b> en las política 3.10, 3.13. <b>Cambios</b> en la nota de la hoja No. 4 a Sistema Integral de Control y Auditoría. <b>Cambios</b> en el punto 11.6 a Sistema Integral de Control y Auditoría. <b>Cambios</b> en el punto 26.1 a Sistema Integral de Control y Auditoría.
02	Agosto/06	<b>Se agregaron</b> las políticas 3.17 y 3.18. <b>Se agregó</b> el <b>oficio de Ampliación de la Revisión RRC-OA</b> . Asimismo se agrega como anexo con la guía de llenado, en los apartados 7 y 10. <b>Se actualizó</b> el registro <b>Requerimiento de Información RRC-RQ</b> .
03	15 / junio / 07	<b>Se modificó</b> la política 3.13 y <b>se agregó</b> la 3.14. <b>Cambios</b> en el procedimiento y registros. <b>Se modificó</b> el tiempo de conservación de acuerdo al Catálogo de Disposición Documental emitido por la Coordinación General de Órganos de Vigilancia y Control de la Secretaría de la Función Pública. <b>Se estableció</b> que el Director de área también puede firmar el <b>Requerimiento de Información RRC-RQ</b> además del Titular del Área de Auditoría de Control y Evaluación y Apoyo al Buen Gobierno, de acuerdo al programa, proceso o rubro a revisar.
04	16 / julio / 07	<b>Se eliminó</b> el <b>Procedimiento para la Ejecución, Supervisión y Presentación de Resultados de la Revisión de Control al Sistema de Metas Presidenciales (SIMEP)</b> , debido a que la Secretaría de la Función Pública informó que ya no se realizará este tipo de revisiones de control.
05	10 / julio / 12	<b>Se modificaron</b> las áreas responsables de la ejecución del procedimiento, debido a que se llevó a cabo la reestructura del Órgano Interno de Control.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RC</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 5</b>
	<b>7.- Procedimiento General para realizar Revisiones de Control.</b>	<b>Hoja: - 25 -de 25</b>

## 10.0 ANEXOS

10.1	Solicitud de Número para Revisiones de Control Adicionales.	RRC-RA
10.2	Inicio de la Revisión.	RRC-IN
10.3	Índice.	RRC-IG
10.4	Cronograma de Actividades.	RRC-CA
10.5	Programa de Trabajo.	RRC-PT
10.6	Trabajo Desarrollado.	RRC-TD
10.7	Marco Conceptual.	RRC-MC
10.8	Mapa de la Revisión.	RRC-MA
10.9	Oficio de Presentación.	RRC-OP
10.10	Requerimiento de Información.	RRC-RQ
10.11	Minuta.	RGC-MI
10.12	Supervisión de la Revisión de Control.	RRC-SR
10.13	Acciones de Mejora.	RRC-AM
10.14	Informe de Resultados.	RRC-IR
10.15	Oficio Recordatorio de Solicitud de Información de la Implantación de Acciones de Mejora.	RRC-OR
10.16	Seguimiento.	RRC-CS
10.17	Informe de Seguimiento.	RRC-IS

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-PA</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 11</b>
	<b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b>	<b>Hoja: - 1 - de 17</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Integrar y controlar la ejecución del Programa Anual de Trabajo (PAT), para dar cumplimiento a los objetivos y metas programadas por el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud en materia de Auditoría.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento aplica al Área de Auditoría Interna del Órgano Interno de Control (OIC) en la Secretaría de Salud, de acuerdo a la siguiente estructura:

Titular del Área de Auditoría Interna.

Dirección de Auditoría Interna

Subdirección de Auditoría "A".

Departamento de Auditoría A-1.

Departamento de Auditoría A-2.

Subdirección de Auditoría "B".

Departamento de Auditoría B-1.

Departamento de Auditoría B-2.

Subdirección de Auditoría "C".

Departamento de Auditoría C-1.



Subdirección de Auditoría "D".

Departamento de Auditoría D-1.

Subdirección de Auditoría "E".

Departamento de Auditoría E-1

- 2.2 A nivel externo, el procedimiento aplica a la Secretaría de la Función Pública.

 <b>SALUD</b>  SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-PA</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 11</b>
	<b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b>	<b>Hoja: - 2 - de 17</b>



### 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS

- 3.1 La elaboración del Programa Anual de Trabajo (PAT) se realizará con base en los Lineamientos Generales para la formulación de los Programas de Trabajo de los Órganos Internos de Control del ejercicio correspondiente, emitidos por la Secretaría de la Función Pública (SFP) y será coordinado por el Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública para su presentación a la Secretaría de la Función Pública.
- 3.2 Los Titulares de Área, serán responsables de la planeación, desarrollo, supervisión y coordinación del Programa Anual de Trabajo del Órgano Interno de Control en el ámbito de sus respectivas competencias.
- 3.3 El Titular del Área de Auditoría Interna, la Dirección de Auditoría Interna y Subdirecciones de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E" del OIC, definirán el tipo y alcance de cada auditoría y revisión de control, tomando en cuenta los objetivos, el período en que deban reportar los resultados, los recursos financieros y materiales así como, la experiencia y capacidad de los recursos humanos del Área de Auditoría Interna.
- 3.4 El Titular del Área de Auditoría Interna, la Dirección de Auditoría Interna y Subdirecciones de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E" del OIC, serán responsables de la formulación del Programa Anual de Auditorías.
- 3.5 Las Subdirecciones de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E", serán responsables de que la información trimestral sobre el cumplimiento del PAT se encuentre capturada en el Sistema Integral de Control y Auditoría (SICA), y de entregar en forma impresa al área correspondiente como a continuación se indica:


Reportes	Períodos
Reporte de Seguimiento de Recomendaciones Preventivas y Correctivas RCI-RP, Reporte de Seguimiento de Acciones de Mejora RCI-AM, Costo del OIC RCI-CO, plantilla del OIC, así como Reporte de participación en Comités RCI-PC, Logros e Impactos de Revisiones de Control, Reporte de Recuperaciones por Auditoría RCI-RE.	Durante los primeros 4 días hábiles posteriores al cierre del trimestre que corresponda.
Reporte de Observaciones RCI-RO, Reporte de Revisiones de Control y Acciones de Mejora RCI-RR, Informes de Auditoría y Revisiones de Control, así como, Fuerza de Trabajo y Revisión de Aseguramiento de Calidad (RAC).	Durante los primeros 7 días hábiles posteriores al cierre del trimestre que corresponda.

En caso de que las áreas incumplan con los tiempos de entrega antes mencionados, deberán presentar durante los 3 días hábiles posteriores al envío trimestral, la justificación de dicho incumplimiento.

- 3.6 La Dirección de Auditoría Interna estará facultada para solicitar a la Coordinación Administrativa el costo del OIC y las Remuneraciones del Titular del OIC y segundos niveles, correspondiente al periodo de que se trate, para su incorporación al Sistema de Información Periódica (SIP).
- 3.7 Los reportes de observaciones relevantes y acciones de mejora, reportes de seguimiento de medidas correctivas y acciones de mejora, serán debidamente requisitados por los responsables asignados por las áreas, así mismo estarán rubricados por el Subdirector de Auditoría correspondiente.
- 3.8 Las Subdirecciones de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E" serán responsables de entregar el **Módulo de seguimiento de auditorías mensual RCI-MM** y el **Módulo de seguimiento de revisiones de control mensual RCI-SM**, debidamente requisitados y rubricados; asimismo, la Coordinación Administrativa deberá entregar el **Reporte de remuneraciones del titular del OIC y segundos niveles. RCI-RT** durante los dos primeros días hábiles posteriores a la fecha del cierre mensual.


 <b>SALUD</b>  <b>SECRETARÍA DE SALUD</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-PA</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 11</b>
	<b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b>	<b>Hoja: - 3 - de 17</b>

- 3.9 La Dirección de Auditoría Interna o quien ésta designe será la encargada de proporcionar el número de auditoría de seguimiento correspondiente, para los asuntos donde se promueva la intervención del OIC, como son: Auditoría Superior de la Federación, Auditoría Gubernamental, Auditores Externos, Secretaría de la Función Pública, o en su caso los que envíe cualquier otra instancia fiscalizadora.
- 3.10 Las observaciones formuladas por la Auditoría Superior de la Federación, Secretaría de la Función Pública, o en su caso las que determine cualquier otra instancia fiscalizadora como resultado de sus intervenciones en la Secretaría de Salud y sus órganos desconcentrados, se darán de alta en el Sistema de Información Periódica en el trimestre en el que se reciban los informes.
- 3.11 Las Subdirecciones de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E” del OIC, serán responsables del cumplimiento del PAT en los tiempos establecidos.
- 3.12 Las Subdirecciones de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E” deberán requerir el número de auditorías y de revisiones de control adicionales a la Dirección de Auditoría Interna o a quien ésta designe, mediante la **Solicitud de número para auditorías adicionales RAU-SN** y la **Solicitud de número para revisiones de control adicionales RRC-RA**, respectivamente.
- 3.13 Una vez obtenido el número de Auditoría o Revisión de Control adicional, I Las Subdirecciones de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E” serán responsables de entregar a la Dirección de Auditoría Interna o a quien ésta designe el PAT-DETALLADO, debidamente requisitado.
- 3.14 Las observaciones, acciones de mejora, seguimientos de medidas correctivas y preventivas y seguimientos de acciones de mejora se entregarán con letra mayúscula y minúscula acentuada, sin utilizar abreviaturas en los textos. Por otra parte, los importes de los montos mencionados ya sea de recuperaciones o aclaraciones, se registrarán en miles de pesos.
- 3.15 La fuerza de trabajo programada anual constará de 52 semanas y la utilizada en el trimestre correspondiente constará de 13 semanas por cada uno de los servidores públicos que integran el OIC.
- 3.16 En caso de ausencia del Director de Auditoría Interna, con motivo de incapacidades, vacancia, vacaciones, comisiones, etc, se deberán omitir las actividades que le correspondan conforme al procedimiento, excluyendo los vistos buenos en los documentos generados.
- 3.17 La Dirección de Auditoría Interna y I as Subdirecciones de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E” serán responsables de enviar la información correspondiente a las observaciones y acciones de mejora pendientes de solventar al cierre de cada trimestre a la Dirección de Desarrollo Administrativo o a quien este designe, para su consideración en los informes del Órgano Interno de Control de los Comités de Control y Desarrollo Institucional (COCODI's).

 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center"><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b></p>	<p><b>Código: PCI-PA</b></p>
	<p align="center"><b>Área de Auditoría Interna</b></p>	<p><b>Rev. 11</b></p>
	<p align="center"><b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b></p>	<p><b>Hoja: - 4 - de 17</b></p>


#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<b>INICIA PROCEDIMIENTO</b>	
1.0 Recibir la información de la autorización del PAT	1.1 Recibe oficio de autorización del PAT, lo turna al Director de Auditoría Interna para archivar en la carpeta correspondiente.	Titular del Área de Auditoría Interna.
2.0 Impresión del PAT	<p>2.1 Recibe oficio de autorización del PAT y lo archiva en la carpeta correspondiente.</p> <p>2.2 Imprime los ejemplares correspondientes del PAT y entrega a cada una de las Subdirecciones del Área de Auditoría Interna el cuadernillo correspondiente, mediante registro, <b>RCI-CP Áreas que cuentan con el Programa Anual de Trabajo</b>, en el cual recaba la firma de recibido.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RCI – CP</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna
3.0 Recepción del Módulo de Seguimiento Mensual y Remuneraciones del Titular del OIC y segundos niveles.	<p>3.1 Solicita a través de correo electrónico a las Subdirecciones de Auditoría, el Módulo de Seguimiento de Auditorías y Revisiones de Control y a la Coordinación Administrativa las Remuneraciones del Titular del OIC y segundos Niveles.</p> <p>3.2 Recibe el <b>Módulo de Seguimiento de Auditorías Mensual RCI-MM</b> y <b>Módulo de Seguimiento de Revisiones de Control Mensual RCI-SM</b> en los que se determina si la auditoría esta en proceso, se cancela o reprograma; recibe de la Coordinación Administrativa las <b>Remuneraciones del Titular del OIC y segundos niveles RCI-RT</b> para su incorporación al Sistema de Información Periódica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RCI – MM</li> <li>• RCI – SM</li> <li>• RCI – RT</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna
4.0 Análisis de la información del módulo de seguimiento y remuneraciones	<p>4.1. Analiza la información recibida e incorpora al Sistema de Información Periódica</p> <p>¿Procede?</p> <p>No</p> <p>Conecta con la actividad 3.1</p>	Dirección de Auditoría Interna



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-PA</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 11</b>
	<b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b>	<b>Hoja: - 5 - de 17</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
5.0 Concentrado de la Información Mensual	<p>Sí</p> <p>5.1 Concentra información mensual sobre el avance de cada auditoría y revisión de control en el formato <b>Avance de Seguimiento de Auditorías mensual RCI-AS</b> y <b>Avance de Revisiones de Control mensual RCI-SR</b>, respectivamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RCI – AS</li> <li>• RCI – SR</li> </ul> <hr/> <p>Una vez que las Subdirecciones de Auditoría dan cumplimiento al PAT e ingresan trimestralmente su información en el Sistema Integral de Control y Auditoría (SICA).</p> <hr/>	Dirección de Auditoría Interna
6.0 Recepción de Reportes Trimestrales para el Cumplimiento al PAT.	<p>6.1 Recibe de los responsable de la información que se reporta, la información correspondiente a: <b>Reporte de Observaciones RCI-RO, Reporte de Seguimiento de Recomendaciones Preventivas y Correctivas RCI-RP, Reporte de Revisiones de Control y Acciones de Mejora RCI-RR, Reporte de Seguimiento de Acciones de Mejora RCI-AM, Reporte de Participación en Comités RCI-PC, Costo del OIC RCI-CO, Remuneraciones del titular del OIC y segundos niveles RCI-RT, Fuerza de Trabajo RCI-SH, Analítico de las Semanas-Hombre, Resumen por Área de las Semanas-Hombre RCI-RA, plantilla de OIC, Reporte de Recuperaciones por Auditoría RCI-RE</b>, así como Revisión de Aseguramiento de Calidad (RAC).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RCI – RO</li> <li>• RCI – RP</li> <li>• RCI – RR</li> <li>• RCI – AM</li> <li>• RCI – PC</li> <li>• RCI – CO</li> <li>• RCI - RT</li> <li>• RCI – SH</li> <li>• RCI – RA</li> <li>• RCI – RE</li> <li>• RAC</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna





 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center"><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b></p>	<p><b>Código: PCI-PA</b></p>
	<p align="center"><b>Área de Auditoría Interna</b></p>	<p><b>Rev. 11</b></p>
	<p align="center"><b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b></p>	<p><b>Hoja: - 6 - de 17</b></p>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
7.0 Revisión y evaluación del requisitado de los registros	<p>7.1 Analiza la información que se presenta en los reportes y en caso de discrepancia lo comenta con cada uno de los responsables de los registros.</p> <p><i>¿Procede?</i></p> <p>No</p> <p>Conecta con la actividad 6.1</p> <p>Sí</p> <p>7.2 Entrega copias de reportes con acuse de recibido al responsable asignado por el Área, integra los reportes correspondientes para su control.</p> <hr/> <p>7.3 Requisita el registro <b>Cumplimiento en la Recepción de la Información Trimestral del PAT RCI-CI</b> para verificar su debido cumplimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RCI – CI</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna
8.0 Integración de Reportes trimestrales de cumplimiento al PAT	<p>8.1 Accesa al SICA, traslada e integra la información de los reportes de observaciones; reportes de situaciones encontradas; reportes de seguimiento de recomendaciones preventivas y correctivas; reportes de seguimiento de acciones de mejora, al PAT-SIP en los módulos de auditoría y revisiones de control.</p> <p>8.2 Genera del PAT-SIP, el reporte trimestral de observaciones, seguimiento de recomendaciones preventivas y correctivas, acciones de mejora, seguimiento de acciones de mejora. Realiza una impresión preliminar de los mismos.</p> <p>8.3 Recibe los reportes, en su caso, modifica datos y realiza la impresión final.</p>	Dirección de Auditoría Interna
9.0 Elaboración de oficios de envío del reporte trimestral de cumplimiento del PAT.	<p>9.1 Elabora oficios de envío del Sistema de Información Periódica de Auditorías y Revisiones de Control, anexa los reportes y entrega al Titular del Área de Auditoría Interna para su visto bueno.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficios</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna
10.0 Autorización de oficios de envío del reporte trimestral.	<p>10.1 Recibe, revisa y otorga Vo. Bo. mediante su rúbrica y recaba la firma del Titular del Órgano Interno de Control y entrega al Director de Auditoría Interna.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficios</li> </ul>	Titular del Área de Auditoría Interna

 <b>SALUD</b>  SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-PA</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 11</b>
	<b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b>	<b>Hoja: - 7 - de 17</b>

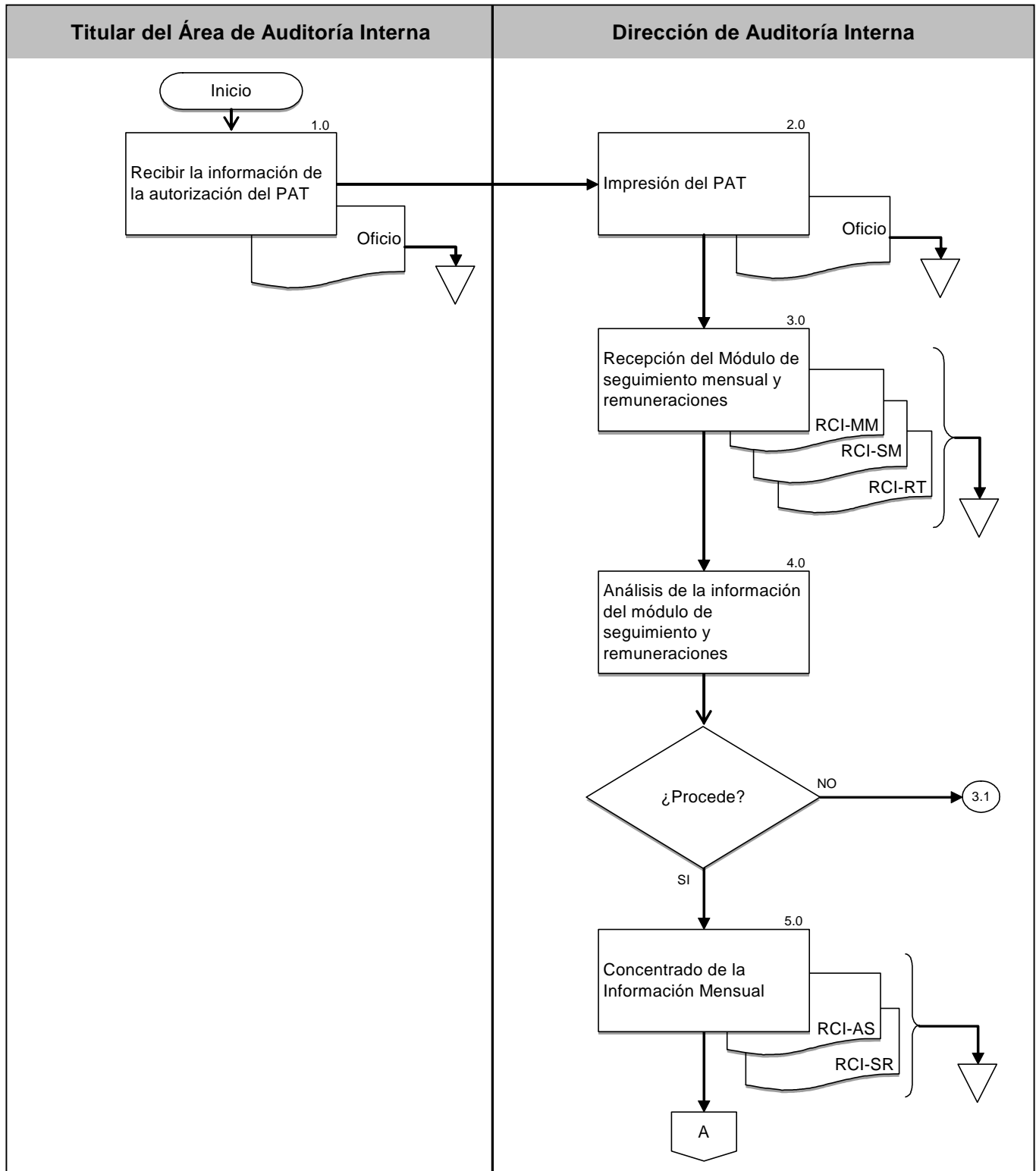
Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
11.0 Envío del reporte trimestral de cumplimiento al PAT	<p>11.1 Recibe los documentos y archiva en la carpeta correspondiente.</p> <p>11.2 Envía mediante correo electrónico a la Unidad de Control y Evaluación de la Gestión Pública de la SFP, oficio de envío para la transmisión del SIP, informando que la información ya se encuentra en el Sistema SIP – PAT en Web.</p> <p>11.3 Concentra la información de las auditorías y las revisiones de control concluidas al trimestre en el formato <b>Control del Cumplimiento del PAT Trimestral Auditoría RCI-CT</b>, y <b>Control del Cumplimiento del PAT Trimestral Control RCI-PR</b>, respectivamente para verificar su debido cumplimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RCI – CT</li> <li>• RCI – PR</li> </ul> <p>11.4 Concentra la información de las observaciones al trimestre que corresponda, observaciones en proceso; en el registro <b>Observaciones pendientes de solventar al trimestre RCI-OP</b>, observaciones solventadas; en el registro <b>Observaciones solventadas al trimestre RCI-OS</b>, observaciones por instancia, en el registro <b>Observaciones pendientes de solventar por Instancia Fiscalizadora RCI-OI</b>, observaciones por año en el registro, <b>Observaciones pendientes de solventar por año RCI-OA</b>, acciones de mejora en proceso en el registro <b>Acciones de Mejora pendientes de atender RCI-AP</b>, acciones de mejora atendidas en el registro <b>Acciones de Mejora atendidas RCI-MS</b>, requisita registros, <b>Situación de Auditorías RCI-SA</b> y <b>Situación de Revisiones de Control RCI-RC</b>, para verificar el estado que guarda cada auditoría y revisión de control.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RCI – OP</li> <li>• RCI – OS</li> <li>• RCI – OI</li> <li>• RCI – OA</li> <li>• RCI – AP</li> <li>• RCI – MS</li> <li>• RCI – SA</li> <li>• RCI – RC</li> </ul> <p>11.5 Envía registros de observaciones y acciones de mejora pendientes a través de correo electrónico, a cada una de las áreas correspondientes con la finalidad de mejorar el control interno de las mismas.</p>	Dirección de Auditoría Interna


 <b>SALUD</b>  SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-PA</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 11</b>
	<b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b>	<b>Hoja: - 8 - de 17</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	11.6 Concentra la información correspondiente a las auditorías y revisiones de control que se realizaron en el trimestre y las observaciones y acciones de mejora que se determinaron.  11.7 Valida la información con las Subdirecciones de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E" dando su visto bueno de conformidad.	
12. Revisión de aseguramiento de calidad	12.1. Requisita el formato Revisión de Aseguramiento de Calidad (RAC), y presenta al Director de Auditoría, para su rúbrica y turno al Titular del Área de Auditoría Interna.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAC</li> </ul>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
13. Firma del formato de Revisión de Aseguramiento de Calidad	13.1 Firma el formato de Revisión de Aseguramiento de Calidad, recaba la firma del Titular del Órgano Interno de Control y devuelve al Director de Auditoría Interna.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAC</li> </ul>	Titular del Área de Auditoría Interna
14.0 Solicitud de publicación en el portal de transparencia	14.1 Solicita mediante e-mail a la Coordinación Administrativa incorpore la información al portal de transparencia de la Secretaría de Salud.  <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	Dirección de Auditoría Interna.

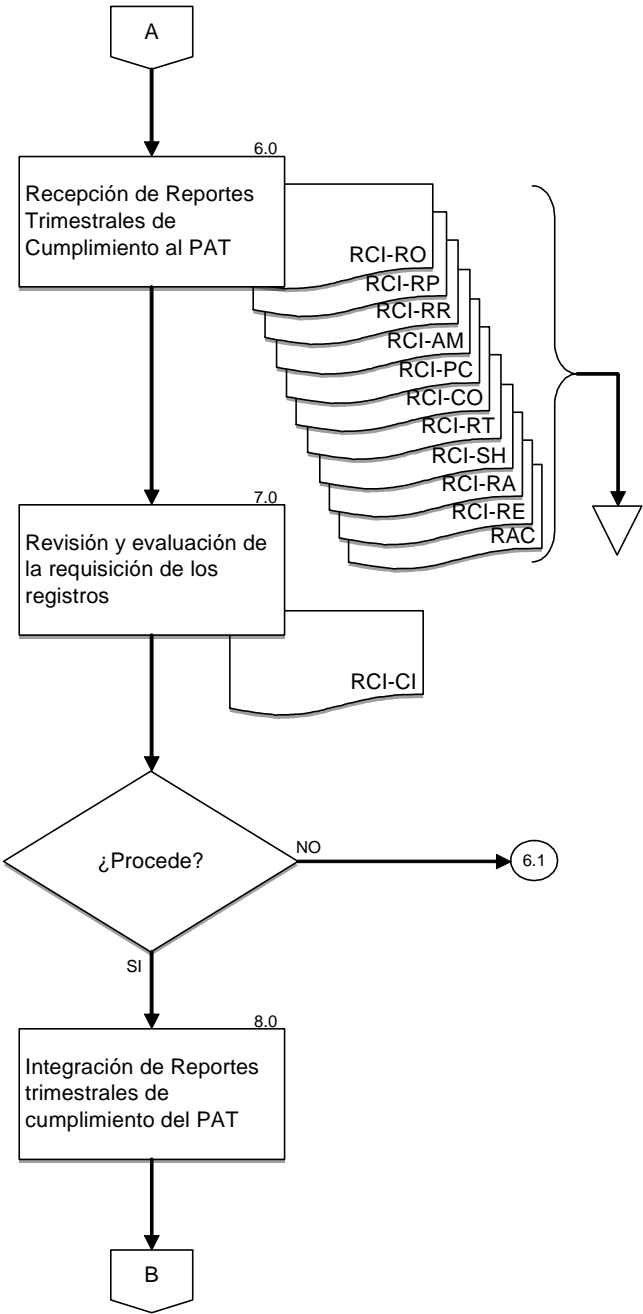
 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-PA</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 11</b>
	<b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b>	<b>Hoja: - 9 - de 17</b>

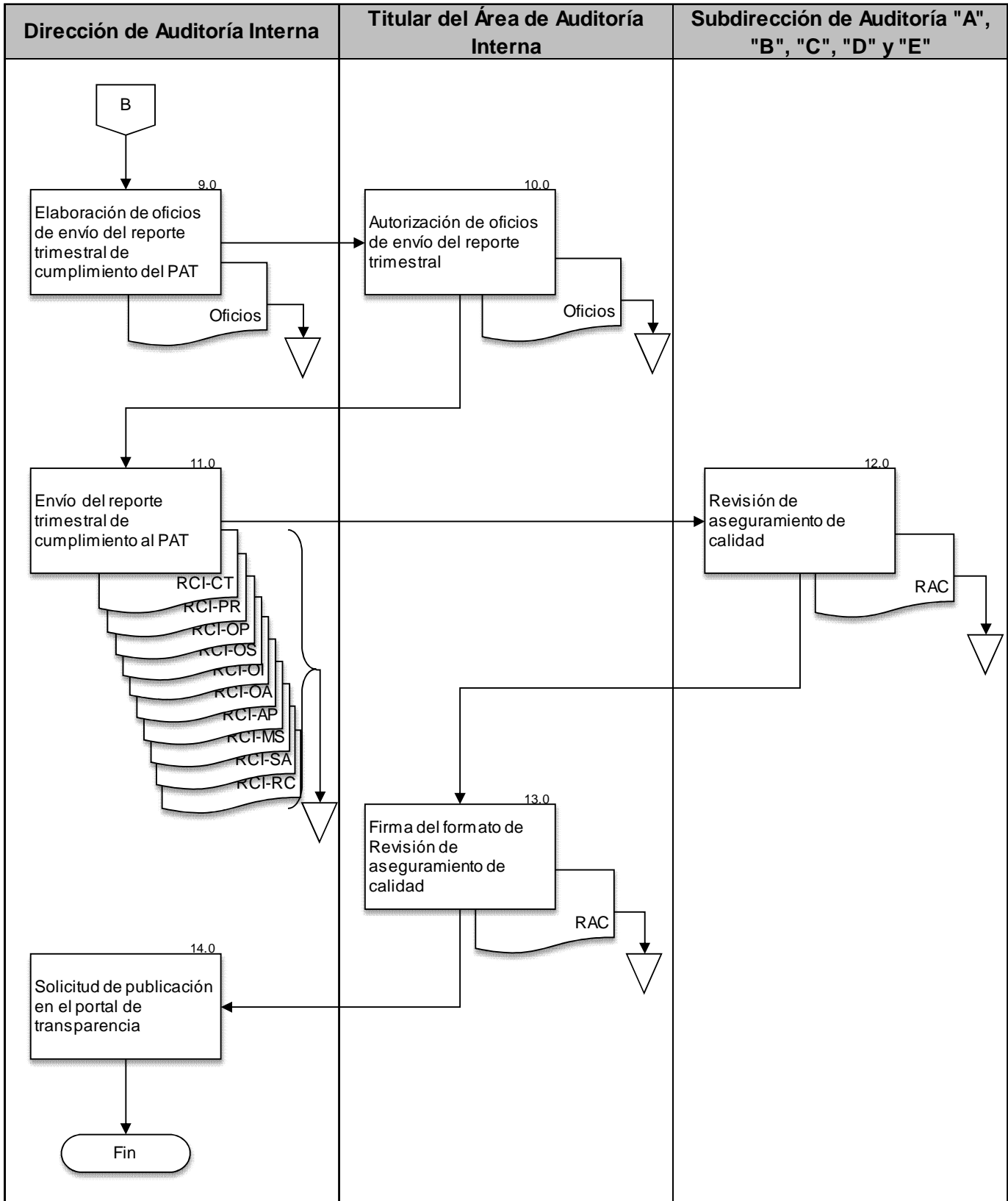
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO




<b>SALUD</b>  SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-PA</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 11</b>
	<b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b>	<b>Hoja: - 10 - de 17</b>

**Dirección de Auditoría Interna**






	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-PA</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 11</b>
	<b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b>	<b>Hoja: - 12 - de 17</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
Manual de Organización Específico del Órgano Interno de Control.	No aplica
Lineamientos Generales para la Elaboración y Presentación del Programa Anual de Trabajo (PAT).	No aplica
Lineamientos Generales para la Presentación de los Informes y Reportes del Sistema de Información Periódica.	No aplica



## 7.0 REGISTRO

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Control del Cumplimiento del PAT Trimestral Auditoría.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-CT
Verificación del Producto del PAT.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-VP
Cumplimiento en la Recepción de la Información Trimestral del PAT.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-CI
Observaciones Pendientes de Solventar.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-OP
Observaciones Solventadas.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-OS
Observaciones Pendientes de Solventar por Instancia Fiscalizadora.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-OI
Observaciones Pendientes de Solventar por Año.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-OA
Avance de Seguimientos de Auditorías Mensual.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-AS
Módulo de Seguimiento de Auditorías Mensual.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-MM
Avance de Seguimientos de Revisiones de Control Mensual.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-SR
Módulo de Seguimiento de Revisiones de Control Mensual.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-SM
Situación de Auditorías.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-SA
Situación de Revisiones de Control	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-RC
Acciones de Mejora Pendientes de Atender.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-AP

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-PA</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 11</b>
	<b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b>	<b>Hoja: - 13 - de 17</b>


REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Acciones de Mejora Atendidas.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-MS
Control del Cumplimiento del PAT Trimestral Control.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-PR
Áreas que Cuentan con el Programa Anual de Auditorías.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-CP
Reporte de Observaciones.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-RO
Reporte de Seguimiento de Recomendaciones Preventivas y Correctivas.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-RP
Reporte de Revisiones de Control y Acciones de Mejora.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-RR
Reporte de Seguimiento de Acciones de Mejora.	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-AM
Resumen General Fuerza de Trabajo	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-RG
Analítico de las Semanas - Hombre	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-SH
Resumen por Área de las Semanas – Hombre	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-RA
Reporte de Participación en Comités	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-PC
Remuneraciones del Titular del OIC y Segundos Niveles	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-RT
Reporte de Recuperaciones por Auditoría	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-RE
Reporte del Costo del OIC	3 años	Dirección de Auditoría Interna	RCI-CO



 <b>SALUD</b>  SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-PA</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 11</b>
	<b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b>	<b>Hoja: - 14 - de 17</b>


## 8.0 GLOSARIO DE TÉRMINOS

- 8.1 **Programa Anual de Trabajo (PAT):** Documento que establece el trabajo a realizarse especificando la unidad administrativa en donde ha de llevarse a cabo las auditorías, revisiones de control, mejora de procesos, el tiempo que se ha de invertir en ellas y la fuerza de trabajo que se va a utilizar por las áreas que integran el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.
- 8.2 **Revisión de aseguramiento de calidad (RAC):** Tiene como objetivo proporcionar una seguridad razonable de que la actividad del OIC se apegue a las normas, a la misión del OIC, atribuciones y a otras disposiciones aplicables al trabajo de auditoría y revisiones de control.
- 8.3 **El Sistema de Información Periódica (SIP):** Sistema por medio del cual los Órganos Internos de Control de las dependencias o entidades de la Administración Pública Federal, remiten los informes y reportes de los resultados de la práctica de las Auditorías y Revisiones de Control a la Secretaría de la Función Pública, a través de los siguientes módulos:
- 8.4 **Módulo de Auditoría:** Submódulo de Auditoría: Se utiliza para comunicar los resultados obtenidos de las auditorías, así como los avances en la atención y solventación de observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización. Submódulo de Recuperaciones, Ahorros, Costo del OIC y Remuneraciones del Titular del OIC y de las Áreas de Responsabilidades, Auditoría y Quejas: Se utiliza para reportar los logros cuantitativos obtenidos por los OIC, con motivo de su intervención, el costo incurrido por los mismos y las remuneraciones mensuales del Titular del OIC y de las Áreas de Responsabilidades, Auditoría y Quejas.
- 8.5 **Módulo de Control:** Se utiliza para informar los resultados de las revisiones de control, los avances alcanzados en la implementación de las acciones de mejora concertadas, las aportaciones relevantes de los OIC en los Comités institucionales y los logros cuantitativos y cualitativos obtenidos.



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-PA</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 11</b>
	<b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b>	<b>Hoja: - 15 - de 17</b>

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	Agosto , 2004	<b>Se agregó</b> la política relativa a cumplimiento del PAT, para medir trimestralmente lo programado.
02	Agosto 27, 2004	<b>Se agregó</b> el registro Verificación del Producto del PAT y Cumplimiento en la Recepción de la Información Trimestral del PAT. <b>Se modificó</b> el registro Control del Cumplimiento del PAT Trimestral.
03	Marzo 01 , 2005	<b>Se agregaron</b> registros. <b>Se modificó</b> el punto 2, Alcance del procedimiento. <b>Cambios</b> a los puntos 4.1, 4.7, 4.10, del procedimiento.
04	Junio 14 , 2005	<b>Modificación</b> al punto 3.5 de las políticas de operación, normas o lineamientos.
05	Agosto 31, 2005	<b>Modificación</b> al punto 3.8 de las políticas. <b>Se agregaron</b> las políticas 3.12, 3.13 y 3.14. <b>Modificación</b> al punto 6.2 y 8.1 de la descripción del procedimiento. <b>Se agregaron</b> los puntos 10.10, 10.11 y 10.12 de la descripción del procedimiento. <b>Se agregaron</b> nuevos registros, Módulo de Seguimiento de Auditorías Mensual y Check List.
06	Octubre 15, 2005	<b>Se agregaron</b> nuevos registros; <b>Se incorporó</b> lo relacionado con Revisiones de Control.
07	Febrero 28, 2006	<b>Se agregaron</b> nuevos registros. <b>Se agregaron</b> las políticas 3.15 y 3.16. <b>Se agregó</b> el último párrafo del punto 3.5 de las políticas. <b>Se modificaron</b> los puntos 3.0, 7.1, 8.0 y 8.1 de la descripción del procedimiento.
08	Diciembre 19, 2006	<b>Se modificaron</b> las políticas 3.5, 3.6, 3.8 y 3.13. <b>Se agregaron</b> las políticas 3.16, 3.17, 3.18. <b>Se agregaron</b> nuevos registros:
09	Enero 12, 2007	<b>Se modificó</b> el tiempo de conservación de los registros, con base en el Catálogo de Disposición Documental que elaboró la Coordinación General de Órganos de Vigilancia y Control de la Secretaría de la Función Pública.
10	Julio 16, 2007	<b>Se modificó</b> la etapa 7. <b>Se eliminaron</b> las actividades de 7.2 a la 7.10, y se adecuó el diagrama de flujo de dicha etapa.


 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-PA</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 11</b>
	<b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b>	<b>Hoja: - 16 - de 17</b>

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
11	Agosto 1°, 2012	<p><b>Se modificó</b> el nombre del procedimiento, dado que las actividades relacionadas con el Sistema de Información Periódica ahora están a cargo del Área de Auditoría Interna. <b>Se modificó</b> el propósito del procedimiento el cual que enfocado al Programa Anual de Auditorías (PAA). <b>Se modificaron</b> las políticas 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.11, 3.12, 3.13, 3.14, 3.17 y 3.18. <b>Se eliminó</b> la política 3.16. <b>Se eliminaron</b> las etapas 1, 2, 3 y 4 del procedimiento, mismas que están a cargo del Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública. <b>Se modificaron</b> las actividades de las etapas 5, 6, 7, 8, 9, 10 del procedimiento para adecuarlas a la nueva estructura del Área de Auditoría Interna. <b>Se modificó</b> el diagrama de flujo conforme a las nuevas etapas del procedimiento. <b>Se eliminó</b> el registro Verificación del Producto del PAT RCI-VP el cual no aplica para este procedimiento.</p>

 <b>SALUD</b>  SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-PA</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 11</b>
	<b>8.- Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b>	<b>Hoja: - 17 - de 17</b>

## 10.0 ANEXOS

10.1	Control del Cumplimiento del PAT Trimestral	RCI-CT
10.2	Cumplimiento en la Recepción de la Información Trimestral del PAT	RCI-CI
10.3	Observaciones Pendientes de Solventar	RCI-OP
10.4	Observaciones Solventadas	RCI-OS
10.5	Observaciones Pendientes de Solventar por Instancia Fiscalizadora	RCI-OI
10.6	Observaciones Pendientes de Solventar por año	RCI-OA
10.7	Avance de Seguimientos de Auditorías mensual	RCI-AS
10.8	Módulo de Seguimiento de Auditorías Mensual	RCI-MM
10.9	Avance de Seguimientos de Revisiones de Control mensual	RCI-SR
10.10	Módulo de Seguimiento de Revisiones de Control mensual	RCI-SM
10.11	Situación de Auditorías	RCI-SA
10.12	Situación de Revisiones de Control	RCI-RC
10.13	Acciones de Mejora pendientes de atender	RCI-AP
10.14	Acciones de Mejora atendidas	RCI-MS
10.15	Control del Cumplimiento del PAT trimestral Control	RCI-PR
10.16	Áreas que cuentan con el Programa Anual de Auditorías	RCI-CP
10.17	Reporte de Observaciones	RCI-RO
10.18	Reporte de Seguimiento de Recomendaciones Preventivas y Correctivas	RCI-RP
10.19	Reporte de Revisiones de Control y Acciones de Mejora	RCI-RR
10.20	Reporte de Seguimiento de Acciones de Mejora	RCI-AM
10.21	Resumen General Fuerza de Trabajo	RCI-RG
10.22	Analítico de las Semanas – Hombre	RCI-SH
10.23	Resumen por Área de las Semanas – Hombre	RCI-RA
10.24	Reporte de Participación en Comités	RCI-PC
10.25	Remuneraciones del titular del OIC y segundos niveles	RCI-RT
10.26	Reporte de Recuperaciones por Auditoría	RCI-RE
10.27	Reporte del Costo del OIC	RCI-CO

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 1 - de 28</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Contar con un instrumento que defina las actividades y responsabilidades del personal del Área de Auditoría Interna en el proceso de auditoría, norme y estandarice el trabajo de auditoría que ejecuta el personal de dicha área, respecto del desarrollo de una auditoría, desde su planeación hasta la presentación del informe.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento aplica al Área de Auditoría Interna del Órgano Interno de Control (OIC) en la Secretaría de Salud, de acuerdo a la siguiente estructura:

Titular del Área de Auditoría Interna.

Dirección de Auditoría Interna

Subdirección de Auditoría "A".

Departamento de Auditoría A-1.

Departamento de Auditoría A-2.

Subdirección de Auditoría "B".

Departamento de Auditoría B-1.

Departamento de Auditoría B-2.

Subdirección de Auditoría "C".

Departamento de Auditoría C-1.


Subdirección de Auditoría "D".

Departamento de Auditoría D-1.

Subdirección de Auditoría "E".


Departamento de Auditoría E-1.

- 2.2 A nivel externo, el procedimiento aplica a las Unidades Administrativas y Órganos Desconcentrados de la Secretaría de Salud.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 2 - de 28</b>

### 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS

- 3.1 Todo el personal del Área de Auditoría Interna observará la Guía General de Auditoría Pública, realizando únicamente las adecuaciones necesarias en el texto de los registros para casos particulares, respetando su estructura.
- 3.2 Todo el personal del Área de Auditoría Interna deberá conocer, y observar el presente procedimiento y requisitará los registros establecidos en cada una de sus etapas.
- 3.3 Todo el personal del Área de Auditoría Interna conocerá el objetivo de la revisión y el plan de trabajo, especialmente de las actividades de revisión que se les encomiende.
- 3.4 Todo el personal del Área de Auditoría Interna se conducirá con apego a los valores contemplados en el Código de Conducta de los Servidores Públicos de la Secretaría de la Función Pública (SFP).
- 3.5 Las Subdirecciones de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E” y los Departamento de Auditoría A-1, A-2, B-1, B-2, C-1, D-1 y E-1, supervisarán en el campo de trabajo los avances y resultados de las auditorías, a fin de vigilar, revisar y verificar el correcto cumplimiento de metas y objetivos planteados al inicio de la auditoría, así como la debida aplicación de las normas, técnicas y procedimientos de auditoría, debiendo realizar dicha supervisión por lo menos una vez en cada etapa de la auditoría (planeación, ejecución, conclusión e informe).
- 3.6 El personal auditor evaluará la suficiencia o insuficiencia del control interno en el procedimiento a revisar mediante la aplicación de cuestionarios de control interno al que se refiere este procedimiento, se formulará de acuerdo con las características particulares de cada auditoría.
- 3.7 Todo el personal del Área de Auditoría Interna cuidará la información obtenida y los papeles de trabajo realizados, impidiendo el extravío, la sustracción, la destrucción, el ocultamiento y la utilización indebida de los mismos.
- 3.8 Las Subdirecciones de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E” serán los responsables del resguardo de los expedientes de papeles de trabajo, y de la documentación que se genere, impidiendo el extravío, la sustracción, la destrucción, el ocultamiento y la utilización indebida de los mismos.
- 3.9 En caso de pérdida, extravío, daño o deterioro de los bienes y/o documentación del área auditada, proporcionados para la ejecución de la auditoría, se dejará constancia escrita **Constancia de Daño, Extravío o Deterioro de Bienes y/o Documentación del Área Auditada RAU- EX** de los hechos que se presenten, contando con la participación del personal que proporcionó dichos recursos.
- 3.10 La documentación requerida para el desarrollo de la auditoría y que es propiedad del cliente, será solicitada y devuelta mediante **Oficio de Información y/o Documentación para el Desarrollo de la Auditoría RAU-RI**, en donde se identificará y verificará dicha documentación, misma que será salvaguardada en las instalaciones del área auditada y/o del Órgano Interno de Control por los auditores en tanto se concluye la auditoría o el informe de presunta responsabilidad, respectivamente.
- 3.11 El grupo de auditores, cuidará las instalaciones y equipo de cómputo, proporcionados por el área auditada para la ejecución de la auditoría.
- 3.12 La elaboración del proyecto de informe de resultados de la auditoría será responsabilidad de los Departamento de Auditoría A-1, A-2, B-1, B-2, C-1, D-1 y E-1; de su supervisión las Subdirecciones de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E”; de su revisión la Dirección de Auditoría Interna, y de su aprobación el Titular del Área de Auditoría Interna.
- 3.13 El informe de auditoría se considerará liberado una vez que el Titular del Área de Auditoría Interna lo aprueba mediante su rúbrica.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 3 - de 28</b>


- 3.14 Se excluirán de la observancia de este procedimiento las auditorías que se practican a las entidades federativas, en virtud de que éstas se realizarán conforme al procedimiento establecido (Manual de Fiscalización) por la Dirección General de Operación Regional y Contraloría Social de la SFP.
- 3.15 Las Subdirecciones de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E” informarán a la Dirección de Auditoría Interna, la situación de las auditorías mediante el registro **Módulo de seguimiento de auditorías mensual RCI-MM** del procedimiento “Para el Control del Programa Anual de Auditorías” con las rúbricas de las Subdirecciones de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E”, dentro de los dos primeros días hábiles posteriores a la fecha del cierre mensual.
- 3.16 Si durante la auditoría se requiere ampliar su alcance, incorporar, reducir o sustituir personal a la misma se formularán los registros **Oficio de Ampliación al Alcance de la Auditoría RAU-OM y Oficio de Incorporación, reducción o sustitución de Personal a la Auditoría RAU-OI**, asimismo se levantará el acta correspondiente tomando como referencia el registro **Acta de Inicio de Auditoría RAU-AI**, haciendo los ajustes correspondientes.
- 3.17 La Dirección de Auditoría Interna o las Subdirecciones de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E” informarán trimestralmente mediante correo electrónico a la Dirección de Desarrollo Administrativo la situación de las observaciones al corte del trimestre de que se trate, a efecto de que se integre dicha información a los Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODIS).
- 3.18 Quedará prohibido guardar archivos electrónicos en los equipos de cómputo de las áreas auditadas.
- 3.19 Las Subdirecciones de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E” y la Dirección de Auditoría Interna conservarán el tiempo que se considere necesario en sus equipos de cómputo la última versión de observaciones y de informes, por lo que el resto del personal deberá eliminar las versiones previas.
- 3.20 Quedará prohibido el reuso de hojas con información confidencial o de riesgo de las auditorías practicadas.
- 3.21 Al cierre del trimestre que corresponda, se aplicará a las auditorías concluidas la Revisión de Aseguramiento de la Calidad con base en la Guía emitida por la Secretaría de la Función Pública; la cédula con el resultado de la evaluación se remitirá a la Dirección de Auditoría Interna para su envío en el Sistema de Información Periódica; el acuse se integrará al expediente de la auditoría evaluada después de la carátula de expediente reservado.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 4 - de 28</b>


#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1.0 Consultar el PAT de auditoría y planeación de la Auditoría	<b>INICIA PROCEDIMIENTO</b>	Dirección de Auditoría Interna
	1.1 Recibe ejemplar del PAT de acuerdo con el <b>18. Procedimiento para la Integración y Control del Programa Anual de Trabajo (PAT)</b> .  1.2 Instruye a la Subdirección de Auditoría para iniciar la planeación de la Auditoría, con base en el Programa Anual de Trabajo.	
2.0 Identificación del tipo de auditoría y conformación de equipo de trabajo	2.1 Identifica la unidad a revisar, tipo de auditoría, objetivo, semana inicial y de término. Conformar equipo de trabajo  2.2 Entrega al jefe de grupo de la auditoría copia del PAT detallado donde se describe la Auditoría a ejecutar.  El Órgano Interno de Control podrá adicionar, cancelar o reprogramar las auditorías, debiendo obtener previamente la aprobación de los Titulares de las Unidades de Auditoría Gubernamental, de Control y Auditoría de Obra Pública y, de Operación Regional y Contraloría Social de la SFP, o de aquél, que éstos autoricen.  En caso de una auditoría adicional (no contemplada en el PAT), el Subdirector de Auditoría requisitará la <b>Solicitud de Número para Auditorías Adicionales RAU-SN</b> y elaborará el PAT detallado, que será rubricado por el Director de Auditoría Interna y suscrito por el Titular del Área de Auditoría Interna. Posteriormente se solicitará mediante oficio a la SFP, la autorización para la realización de la misma.	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
	<hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – SN</li> </ul> Ambos documentos se remiten a la Dirección de Auditoría Interna para su registro en el Sistema de Información Periódica.  <hr/> En el transcurso de la auditoría se integran los papeles de trabajo en el expediente de la auditoría con base en el <b>Índice del expediente de auditoría RAU-IN</b> .  <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – IN</li> </ul>	
3.0. Elaboración del cronograma de actividades.	3.1 Elabora el <b>Cronograma de Actividades a Desarrollar RAU-CR</b> , indicando el tiempo con el que se cuenta para la planeación, ejecución, determinación de observaciones y resultados determinados.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CR</li> </ul>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"




 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 5 - de 28</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.0 Revisión del cronograma de actividades.	<p>4.1 Revisa y en su caso, corrige el <b>Cronograma de Actividades a Desarrollar RAU-CR</b>, recaba firma de autorización del Titular del Área de Auditoría Interna y turna al Subdirector de Auditoría para su ejecución.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CR</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna
5.0 Investigación Documental y elaboración de la Carta Planeación.	<p>5.1 Recibe del Subdirector de Auditoría el <b>Cronograma de Actividades a Desarrollar RAU-CR</b> para su consideración en el transcurso en la auditoría y archiva en el expediente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CR</li> </ul> <p>5.2 Inicia el estudio y evaluación de la suficiencia o insuficiencia del control interno de acuerdo con la Guía General de Auditoría Pública.</p> <p>5.2 Recaba información de la unidad a auditar, la analiza y con base en los riesgos y procedimientos generales definidos en el PAT, requisita la <b>Carta Planeación RAU-CP</b> y la presenta al Subdirector de Auditoría para su revisión y turno al Director de Auditoría Interna.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CP</li> </ul>	Departamento de Auditoría A-1, A-2, B-1, B-2, C-1, D-1, E-1
6.0 Revisión de la Carta Planeación	<p>6.1 Revisa, y en su caso corrige la <b>Carta Planeación RAU-CP</b>, recaba firma de autorización del Titular del Área de Auditoría Interna y turna al Subdirector.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CP</li> </ul>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
7.0 Elaboración de Orden de Auditoría y Acta de Inicio	<p>7.1 Elabora <b>Orden de Auditoría RAU-OA, Acta de Inicio de Auditoría RAU-AI y Carátula de Expediente Reservado RAU-CE</b> y entrega al Director de Auditoría Interna para su revisión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – OA</li> <li>• RAU – AI</li> <li>• RAU – CE</li> </ul>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
8.0 Revisión de Orden de Auditoría, Acta de Inicio y Carátula de Expediente Reservado	<p>8.1 Revisa la <b>Orden de Auditoría RAU-OA, Acta de Inicio de Auditoría RAU-AI y Carátula de Expediente Reservado RAU-CE</b> y entrega al Titular del Área de Auditoría Interna con su rúbrica para su revisión y aprobación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – OA</li> <li>• RAU – AI</li> <li>• RAU – CE</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 6 - de 28</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
9.0 Aprobación de Orden de Auditoría y Carátula de Expediente Reservado	9.1 Revisa y aprueba mediante su rúbrica la <b>Orden de Auditoría RAU-OA</b> y <b>Carátula de Expediente Reservado RAU-CE</b> recaba firma del Titular del OIC y turna al Director de Auditoría Interna. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – OA</li> <li>• RAU – CE</li> </ul>	Titular del Área de Auditoría Interna.
10.0 Concertación de cita con la unidad a auditar	10.1 Concerta cita con el Titular o responsable de la unidad a auditar. 10.2 Turna la <b>Orden de Auditoría RAU-OA</b> y <b>Carátula de Expediente Reservado RAU-CE</b> al Subdirector de Auditoría. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – OA</li> <li>• RAU – CE</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna.
11.0 Elaboración de Solicitud Inicial de Documentación.	11.1 Elabora <b>Solicitud Inicial de Documentación (Oficio de Requerimiento de Información) RAU-RI</b> . <hr/> La solicitud inicial de documentación deberá ser verificada por el Subdirector de Auditoría, el Director de Auditoría Interna y suscrita por el Titular del Área de Auditoría Interna. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – RI</li> </ul>	Departamento de Auditoría A-1, A-2, B-1, B-2, C-1, D-1, E-1
12.0 Formalización del inicio de la auditoría	12.1 Asiste junto con el grupo de auditores a la Unidad administrativa a auditar para la formalización del inicio de la auditoría, dando a conocer, ante el Titular de la Unidad Auditada el objetivo de la auditoría y el esquema de operación. 12.2 Entrega al Titular de la unidad administrativa la <b>Orden de Auditoría RAU-OA</b> , del <b>Solicitud Inicial de Información (Requerimiento de Información y/o Documentación para el Desarrollo de la Auditoría) RAU-RI</b> y del <b>Acta de Inicio de Auditoría RAU-AI</b> , mismos que integra al expediente. <hr/> La Orden de Auditoría deberá ser entregada al Titular de la Unidad auditada, obteniendo de su puño y letra el acuse de recibo así como sello oficial de la misma. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – OA</li> <li>• RAU – RI</li> <li>• RAU – AI</li> </ul> <hr/> A la formalización del inicio de la Auditoría asiste el Titular del Área de Auditoría Interna y/o el Titular del Órgano Interno de Control, el Director de Auditoría Interna, Subdirector de Auditoría, Jefe de Departamento de Auditoría y el Grupo de Auditores.	Dirección de Auditoría Interna

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 7 - de 28</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
13.0. Ejecución de la auditoría	<p>13.1 Elabora y aplica el Cuestionario de Control Interno al personal de la unidad administrativa, previo al estudio del control interno del rubro a auditar.</p> <p>13.2 Determina el universo y alcance de la muestra del programa, partida, rubro u operación a revisar y entrega al Subdirector de Auditoría para su revisión.</p> <p>13.3 Analiza la información recibida del área a auditar, con base en las muestras determinadas, aplica los procedimientos y técnicas de auditoría necesarios en cada caso, soportando en cédulas de trabajo los resultados obtenidos, debidamente fundamentados y motivados, requisita el <b>Marco Conceptual RAU-MC</b>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RAU – MC</b></li> </ul>	Departamento de Auditoría A-1, A-2, B-1, B-2, C-1, D-1, E-1
14.0 Supervisión de la auditoría	<p>14.1 Revisa con periodicidad y oportunamente los registros, cédulas y documentación que se recabaron para evaluar y determinar si el grupo de auditores sigue revisando el rubro o la muestra se dirige hacia otros rubros, anota sus iniciales y fecha de supervisión. Los rubrica para dejar constancia de la supervisión.</p> <p>14.2 Requisita la <b>Cédula de Supervisión de Auditoría RAU-CI</b>, con la finalidad de comprobar el cumplimiento de los objetivos de la auditoría.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RAU – CI</b></li> </ul> <p>14.3 Informa al Director de Auditoría Interna los avances, resultados y cumplimiento al programa de trabajo de la auditoría.</p>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
15.0 Reorientación de los trabajos de auditoría	<p>15.1 Evalúa los avances, resultados y cumplimiento al objetivo establecido en el programa de trabajo de la auditoría.</p> <p>15.2 Dirige, reorienta o instruye los trabajos de la auditoría con base en los resultados de la supervisión y avances presentados por el Subdirector de Auditoría.</p> <p><i>¿Procede?</i> Sí, Regresa a la actividad 13.3</p>	Dirección de Auditoría Interna.
16.0 Determinación de resultados.	<p>No</p> <p>16.1 Informa al Subdirector de Auditoría las irregularidades detectadas en la ejecución del trabajo de auditoría para la elaboración de las cédulas de observaciones pertinentes.</p>	Departamento de Auditoría A-1, A-2, B-1, B-2, C-1, D-1, E-1

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 8 - de 28</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
17.0 Elaboración del proyecto de observaciones.	<p>17.1 Evalúa los resultados previos obtenidos en la ejecución del trabajo de auditoría.</p> <p>17.2 Formula el proyecto de observaciones resultantes comentándolas con la unidad auditada para ratificar o rectificar las situaciones observadas.</p> <p>17.3 Analiza y evalúa la información y/o documentación presentada por la unidad auditada, para obtener elementos adicionales que ratifiquen o rectifiquen las situaciones observadas.</p> <p><i>¿Procede?</i> No, Conecta con la actividad 23.1</p>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
18.0 Elaboración de observaciones	<p>Sí</p> <p>18.1 Presenta el proyecto de <b>Cédulas de observaciones RAU-CO</b> al Director de Auditoría Interna para revisión y Visto Bueno.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CO</li> </ul>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
19.0 Revisión de las Cédulas de observaciones	<p>19.1 Revisa las <b>Cédulas de observaciones RAU-CO</b>, en su caso, instruye para que se realicen las adecuaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CO</li> </ul> <p>19.2 Comenta con el Titular del Área de Auditoría Interna las <b>Cédulas de observaciones RAU-CO</b> para su revisión y aprobación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CO</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna
20.0 Aprobación del proyecto de Cédulas de observaciones	<p>20.1 Aprueba las <b>Cédulas de observaciones RAU-CO</b> o instruye modificaciones, entrega al Director de Auditoría Interna e indica convocar a reunión para firma de las mismas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CO</li> </ul>	Titular del Área de Auditoría Interna
21.0. Firma de las observaciones	<p>21.1 Asiste junto con el grupo de auditores, a la unidad auditada y comenta las observaciones determinadas con el Titular o Responsable del área.</p> <p>_____</p> <p>A la formalización del cierre de la Auditoría asiste el Titular del Área de Auditoría Interna, el Director de Auditoría Interna, el Subdirector de Auditoría, y, en su caso el Grupo de Auditores.</p> <p>_____</p>	Titular del Área de Auditoría Interna

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 9 - de 28</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>21.2 Acuerda con el Titular o responsable del área auditada, las acciones a seguir para la solventación de las observaciones, así como las fechas compromiso y las registra en la <b>Cédula de observaciones RAU-CO</b>.</p> <hr/> <p>En caso de que los servidores públicos se negaren a firmar las observaciones, se hará constar en el acta correspondiente.</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CO</li> </ul> <p>21.3 Firma la <b>Cédula de observaciones RAU-CO</b> y turna al Jefe de Departamento de Auditoría para su integración en el expediente y su seguimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CO</li> </ul>	
22.0 Captura de las observaciones en el sistema	22.1 Captura las observaciones determinadas en el Sistema Integral de Control y Auditoría (SICA) del Órgano Interno de Control e imprime el reporte en dos tantos, entrega uno al Subdirector de Auditoría y archiva el otro en el expediente de la auditoría.	Departamento de Auditoría A-1, A-2, B-1, B-2, C-1, D-1, E-1
23.0 Elaboración del Informe de Auditoría	23.1 Elabora el <b>Informe de Auditoría RAU-IE</b> y lo turna al Subdirector de Auditoría.	Departamento de Auditoría A-1, A-2, B-1, B-2, C-1, D-1, E-1
24.0 Supervisión del informe de Auditoría	24.1 Supervisa el <b>Informe de Auditoría RAU-IE</b> , lo rubrica y presenta al Director de auditoría para su revisión.	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
25.0 Revisión del Informe de Auditoría	25.1 Revisa el <b>Informe de Auditoría RAU-IE</b> , lo rubrica y presenta al Titular del Área de Auditoría Interna para su revisión.	Dirección de Auditoría Interna
26.0 Firma del Informe de Auditoría	26.1 Rubrica el <b>Informe de Auditoría RAU-IE</b> , verificando que cumpla con los requisitos establecidos en la <b>Cédula de Supervisión de Auditoría RAU-CI</b> , recaba la firma del Titular del Órgano Interno de Control en el primero y turna al Director de Auditoría Interna.	Titular del Área de Auditoría Interna.

 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 10 - de 28</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
27.0 Envío del Informe de Auditoría	<p>27.1 Recibe <b>Informe de Auditoría RAU-IE</b> junto con la <b>Cédula de Supervisión de Auditoría RAU-CI</b> e instruye para que se envíe el primero, se recaba acuse de la unidad administrativa y entrega al Jefe de Departamento de Auditoría ambos documentos para su archivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – IE</li> <li>• RAU – CI</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna.
28.0 Integración del expediente de la auditoría.	<p>28.1 Integra el expediente de papeles de trabajo de la auditoría en el siguiente orden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Carátula de Expediente Reservado RAU-CE.</b></li> <li>– <b>Cédula de revisión de Aseguramiento de Calidad.</b></li> <li>– Papeles de trabajo con base en el <b>Índice de Expediente de Auditoría RAU-IN.</b></li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CE</li> <li>• RAU – IN</li> <li>• RAC</li> </ul>	Departamento de Auditoría A-1, A-2, B-1, B-2, C-1, D-1, E-1
29.0 Elaboración de Cédula única de Auditoría	<p>29.1 Elabora la <b>Cédula Única de Auditoría RAU-CU</b>, firma de Vo. Bo., recaba firma de autorización del Titular del Área de Auditoría Interna e integra en el expediente de papeles de trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CU</li> </ul>	Departamento de Auditoría A-1, A-2, B-1, B-2, C-1, D-1, E-1
30.0 Evaluación de observaciones	<p>30.1 Evalúa las observaciones determinadas con el fin de verificar si existen presuntas responsabilidades administrativas.</p>	Titular el Área de Auditoría Interna
31.0 Determinación de casos de presunta responsabilidad.	<p>31.1 Determina situaciones de presunta responsabilidad.</p> <p><i>¿Procede?</i></p> <p>No,</p> <p>Conecta con actividad 39.1</p> <p>Si</p> <p>31.2 Instruye al personal involucrado para que inicie la elaboración del informe y la integración del expediente de casos de presunta responsabilidad.</p>	Titular del Área de Auditoría Interna
32.0 Obtención de documentación soporte	<p>32.1 Recaba la evidencia documental que soporte la irregularidad detectada e inicia la integración del informe y del expediente.</p>	Departamento de Auditoría A-1, A-2, B-1, B-2, C-1, D-1, E-1


 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 11 - de 28</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
33.0 Elaboración del Informe de casos de presunta responsabilidad	33.1 Analiza la evidencia documental recabada y supervisa la elaboración del informe y la integración del expediente _____ La evidencia documental que soporta la irregularidad, deberá estar certificada. _____	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
34.0 Revisión del informe de casos de presunta responsabilidad	34.1 Revisa el informe y requisita la <b>Cédula de verificación de informes y expedientes de presunta responsabilidad administrativa de servidores públicos RAU-CV</b> y lo turna al Titular del Área de Auditoría Interna para su revisión y Vo. Bo.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CV</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna
35.0 Visto bueno del informe de casos de presunta responsabilidad	35.1 Revisa el informe y en su caso da su Vo. Bo.	Titular del Área de Auditoría Interna.
36.0 Elaboración de oficio para entrega de expediente	36.1 Elabora oficio dirigido al Titular del Órgano Interno de Control para la entrega del expediente al Área de Responsabilidades y turna al Director de Auditoría Interna para su Visto Bueno.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio</li> </ul>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
37.0 Revisión del oficio para entrega del expediente	37.1 Revisa el oficio dirigido al Titular del Órgano Interno de Control para la entrega del expediente al Área de Responsabilidades, en su caso solicita se realicen correcciones, rubrica y entrega al Titular del Área de Auditoría Interna.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna
38.0 Firma del oficio para entrega del expediente	38.1 Firma el oficio dirigido al Titular del Órgano Interno de Control para la entrega del expediente de casos de presunta responsabilidad al Área de Responsabilidades.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio</li> </ul>	Titular del Área de Auditoría Interna.
	38.2 Turna informe y expediente de casos de presunta responsabilidad al Titular del Órgano Interno de Control. _____ El Informe de casos de presunta responsabilidad es firmado por los auditores responsables de su elaboración (Titular del Área de Auditoría Interna, Director de Auditoría Interna, Subdirector de Auditoría, Jefe de Departamento de Auditoría y el auditor encargado de la elaboración) Conecta con el <b>28. Procedimiento Administrativo de Responsabilidades.</b> _____	


 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 12 - de 28</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
39.0 Recepción de documentación de seguimiento.	39.1 Recibe documentación del área auditada y la turna al Director de Auditoría Interna para el seguimiento respectivo.	Titular del Área de Auditoría Interna.
40.0 Seguimiento de observaciones.	40.1 Recibe documentación, revisa e instruye al Subdirector de Auditoría a realizar el seguimiento y determinar el grado de solventación de la observación correspondiente.	Dirección de Auditoría Interna.
41.0 Elaboración de cédulas de seguimiento	41.1 Analiza la información, revisa la <b>Cédula de Seguimiento RAU-CS</b> en la que evalúa el grado de avance de las observaciones. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CS</li> </ul> 41.2 Elabora <b>Cédulas de Seguimiento RAU-CS</b> , con base en la información proporcionada por la unidad administrativa. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CS</li> </ul>	Departamento de Auditoría A-1, A-2, B-1, B-2, C-1, D-1, E-1
42.0 Supervisión de la elaboración de las cédulas de seguimiento.	42.1 Supervisa y rubrica las <b>Cédulas de Seguimiento RAU-CS</b> y lo turna al Director de Auditoría Interna para su revisión y firma. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CS</li> </ul>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"
43.0 Determinación de situaciones de presunta responsabilidad	43.1 Revisa las <b>Cédulas de Seguimiento RAU-CS</b> , las firma y las entrega al Subdirector de Auditoría para que las turne al Jefe de Departamento de Auditoría. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CS</li> </ul> 43.2 Analiza las <b>Cédulas de Seguimiento RAU-CS</b> y determina si existen situaciones de presunta responsabilidad. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – CS</li> </ul> ¿Procede? Sí, Conecta con la actividad 31.2	Titular del Área de Auditoría Interna
44.0 Captura en el sistema	No 44.1 Captura en el Sistema Integral de Control y Auditoría (SICA) el seguimiento de las observaciones y turna al Subdirector de Auditoría para su revisión.	Departamento de Auditoría A-1, A-2, B-1, B-2, C-1, D-1, E-1
45.0 Revisión de la captura del seguimiento	45.1 Revisa el reporte de Seguimiento de las observaciones, rubrica y turna al Director de Auditoría Interna para su registro en el Sistema de Información Periódica.	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"



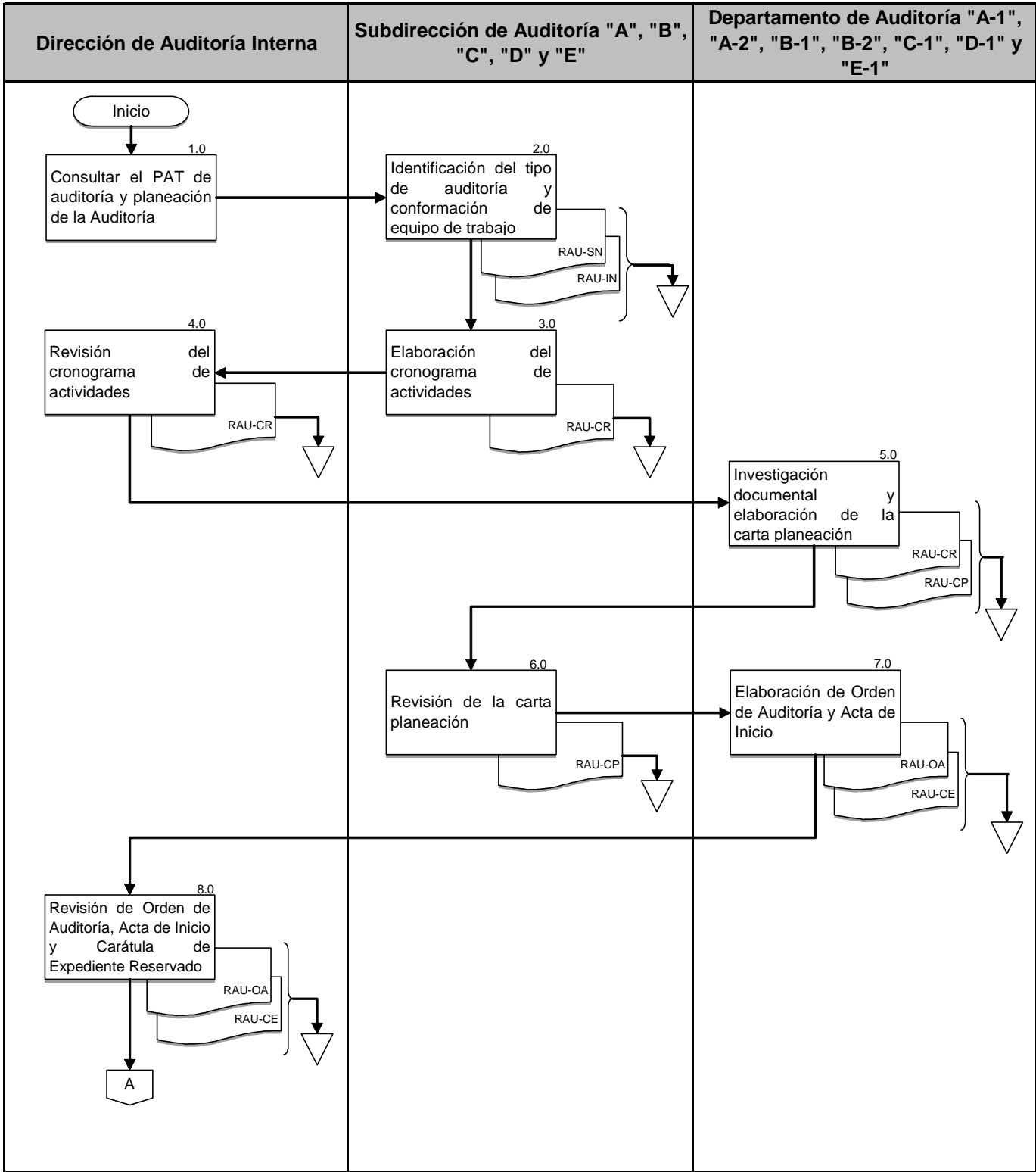
 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 13 - de 28</b>

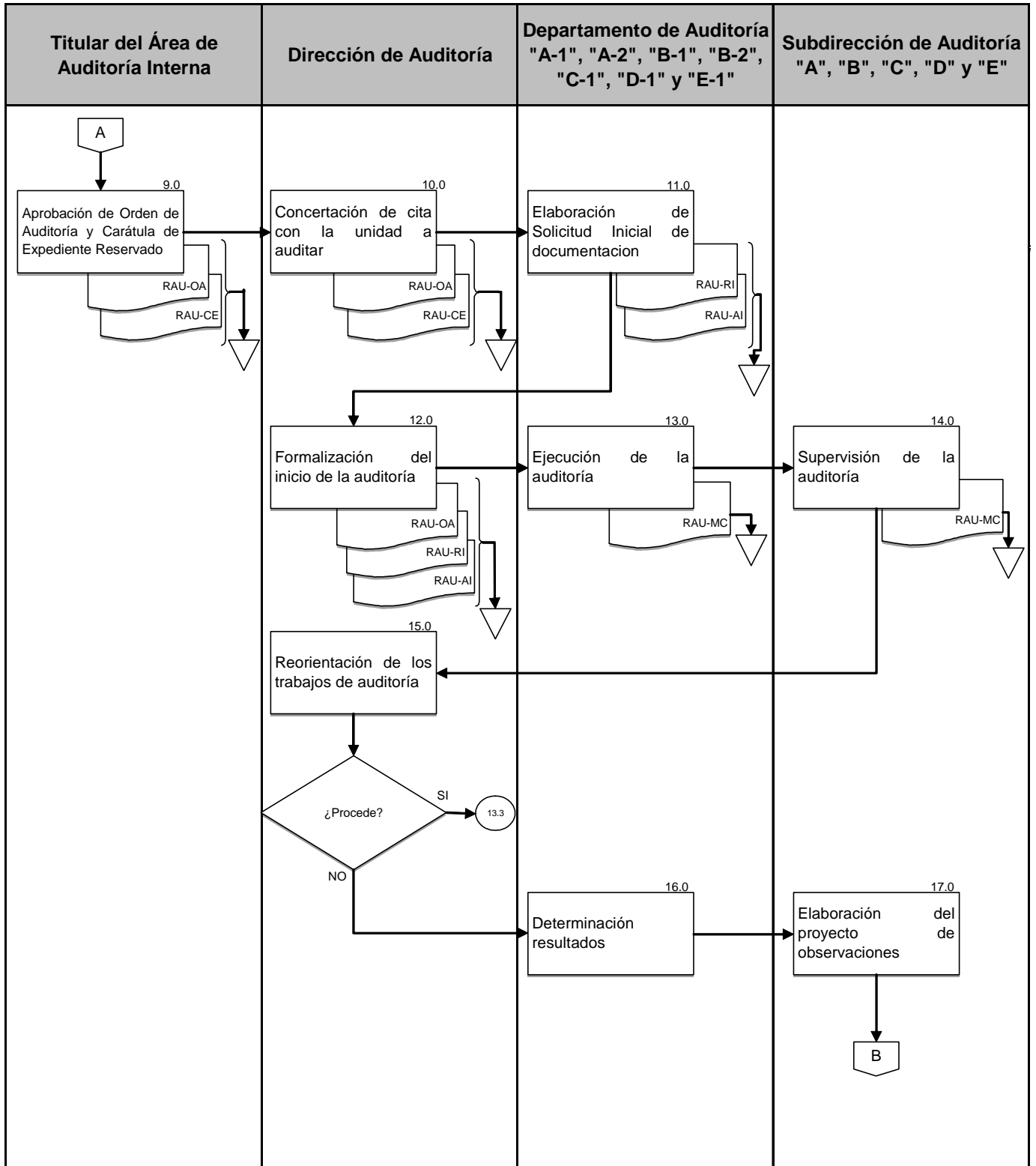
<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
46.0 Visto Bueno del reporte de seguimiento	46.1 Rubrica de Visto Bueno el Reporte de Seguimiento de observaciones y turna al Subdirector de Auditoría para que archive en el expediente.	Dirección de Auditoría Interna.
47.0 Elaboración de Proyecto de Oficio de Resultado de Seguimiento.	47.1 Elabora <b>Oficio de Resultados de Seguimiento RAU-OR</b> , lo rubrica anexa <b>Cédulas de Seguimiento RAU-CS</b> y lo turna al Director de Auditoría Interna. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – OR</li> <li>• RAU – CS</li> </ul>	Subdirección de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E”
48.0 Revisión del Oficio de Resultado de Seguimientos	48.1 Revisa el <b>Oficio de Resultados de Seguimiento RAU-OR</b> , en su caso, cita las modificaciones pertinentes y turna al Titular del Área de Auditoría Interna. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – OR</li> </ul> <p><i>¿Procede?</i> No. Conecta con la actividad 47.1</p>	Dirección de Auditoría Interna
49.0 Firma del Oficio de Resultado de Seguimiento	Sí 49.1 Rubrica <b>Oficio de Resultados de Seguimiento RAU-OR</b> y recaba firma del Titular del Órgano Interno de Control en el oficio e instruye al Director de Auditoría Interna para que se envíe junto con las cédulas al Titular o responsable de la unidad auditada. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – OR</li> </ul>	Titular del Área de Auditoría Interna
50.0 Envío del oficio de Resultado de seguimiento	50.1 Da seguimiento a las acciones de distribución del <b>Oficio de resultados de seguimiento RAU-OR</b> y las <b>Cédulas de seguimiento RAU-CS</b> al área auditada donde se realizó el seguimiento y a las instancias correspondientes. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – OR</li> <li>• RAU – CS</li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna
51.0 Requisición de la Cédula de supervisión de Seguimiento	51.1 Requisita la <b>Cédula de Supervisión de Seguimiento RAU-SO</b> y entrega al Director de Auditoría Interna para su firma. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RAU – SO</li> </ul>	Subdirección de Auditoría “A”, “B”, “C”, “D” y “E”

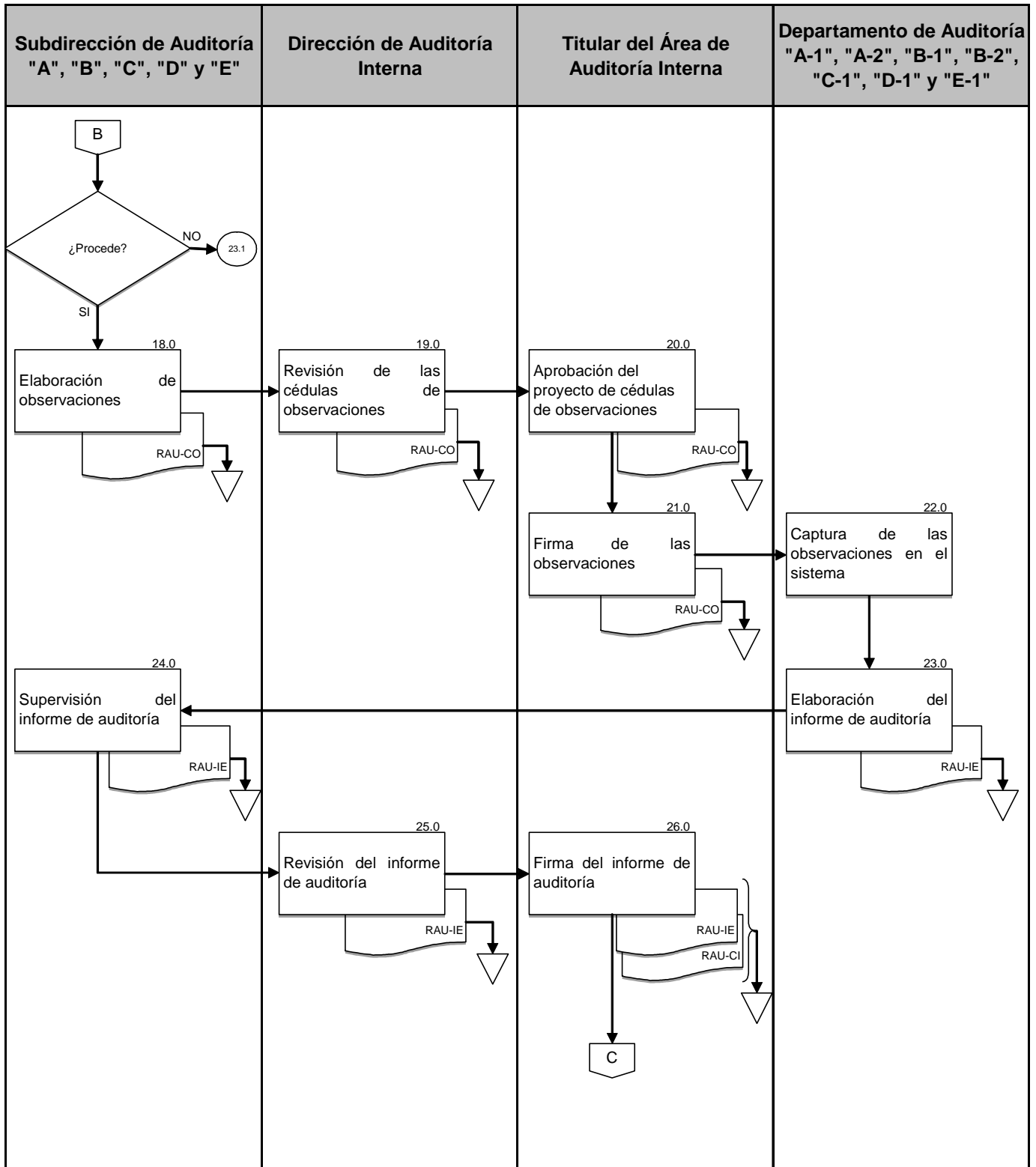
 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 14 - de 28</b>

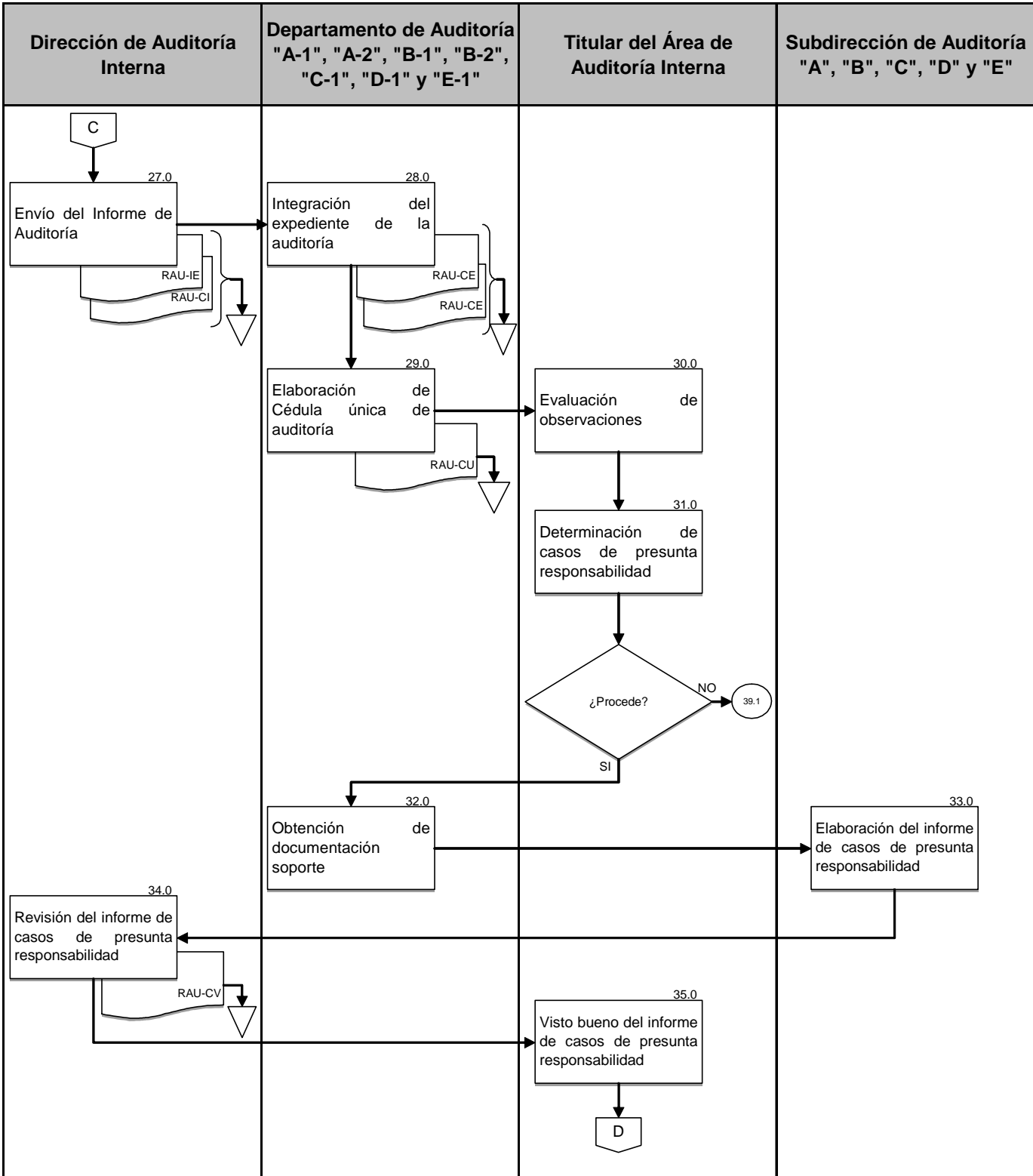
<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
52.0 Firma de la Cédula de supervisión de Seguimiento	52.1 Firma la <b>Cédula de Supervisión de Seguimiento RAU-SO</b> y entrega al Titular del Área de Auditoría Interna para su firma. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RAU – SO</b></li> </ul>	Dirección de Auditoría Interna
53.0 Integración del expediente de seguimiento	53.1 Integra el expediente de seguimiento de observaciones por cada trimestre.  <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	Subdirección de Auditoría "A", "B", "C", "D" y "E"

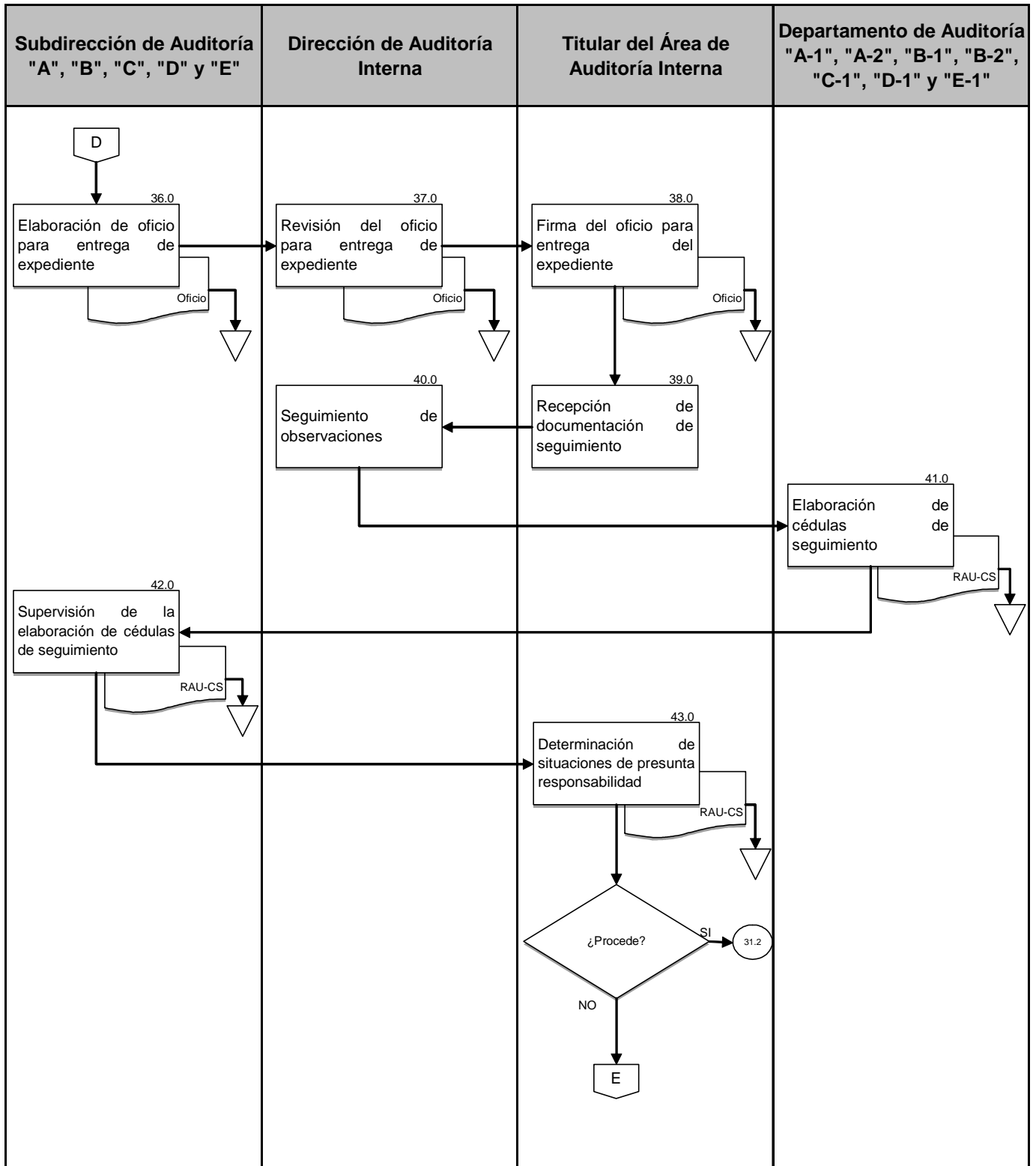
**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**

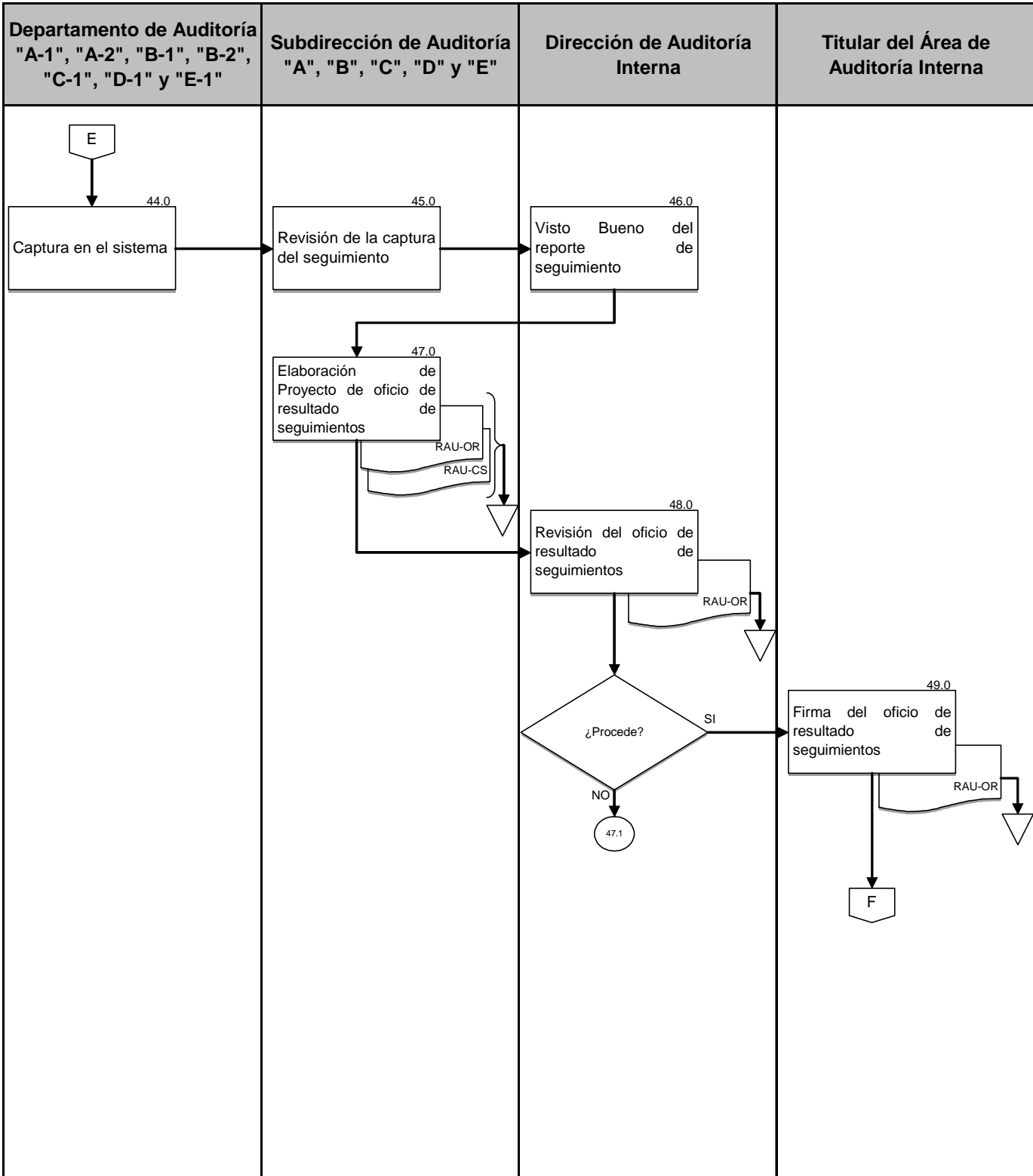




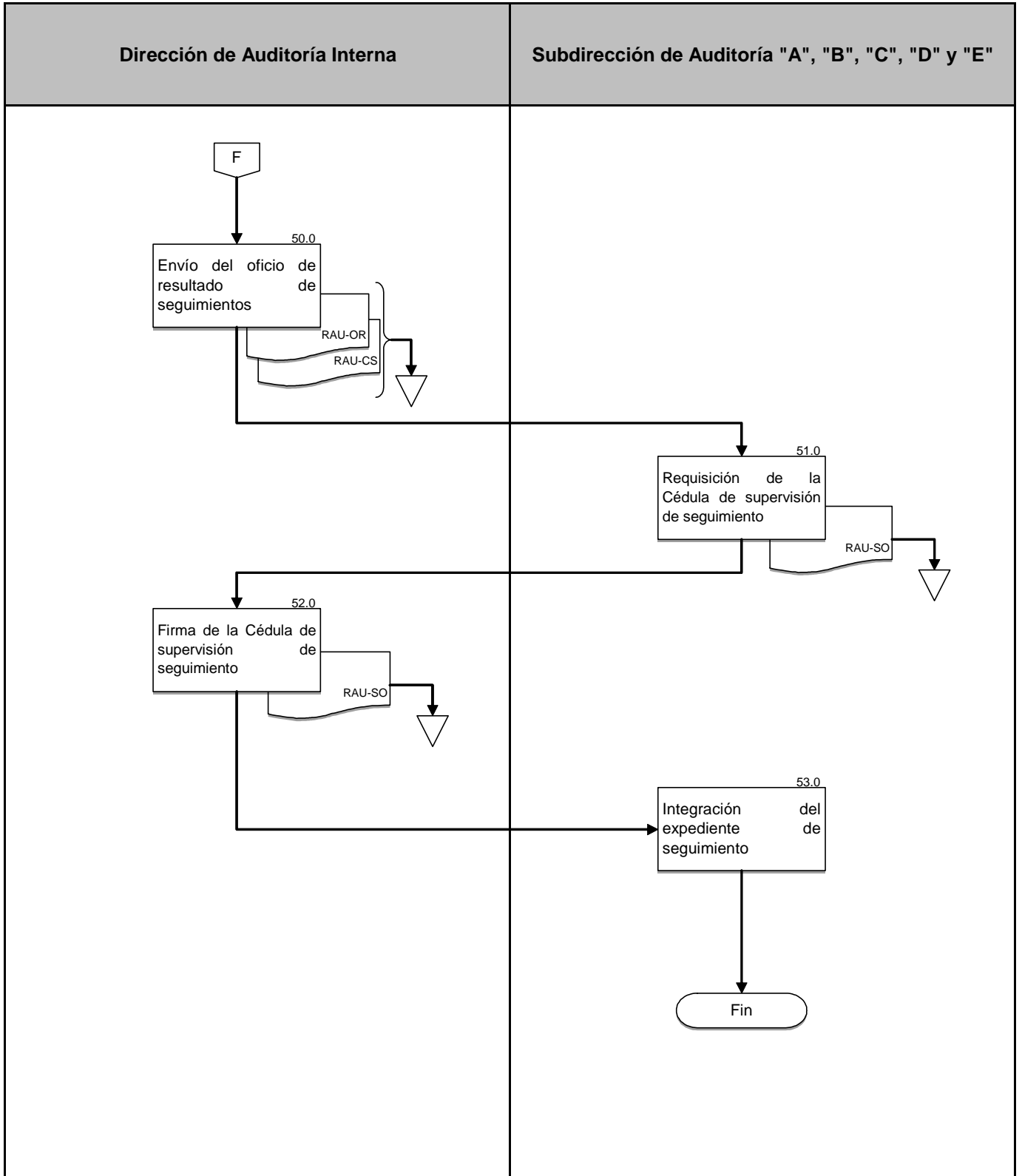














	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 22 - de 28</b>


## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No Aplica
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No Aplica
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.	No Aplica
Ley Federal de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal.	No Aplica
Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No Aplica
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
Ley Federal de Procedimiento Administrativo.	No Aplica
Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal.	No Aplica
Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No Aplica
Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
Lineamientos generales para la elaboración y presentación del Programa Anual de Trabajo.	No Aplica
Lineamientos Generales para la elaboración y presentación de los informes y reportes del Sistema de Información Periódica.	No Aplica
Guía General de Auditoría Pública.	No Aplica
Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección.	No Aplica
Guía de Revisión de Aseguramiento de Calidad.	No Aplica

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 23 - de 28</b>


## 7.0 REGISTRO

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Carátula de Expediente Reservado.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-CE
Solicitud de número para auditorías adicionales.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-SN
Cédula Única de Auditoría.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-CU
Carta de Planeación.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-CP
Cronograma de Actividades a Desarrollar.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-CR
Orden de Auditoría.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-OA
Acta de Inicio de Auditoría.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-AI
Oficio de solicitud de información.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-RI
Oficio de Ampliación al Alcance de la Auditoría.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-OM
Oficio de Incorporación de Personal a la Auditoría.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-OI
Cuestionario de Control Interno	3 años	Subdirección de Auditoría	No Aplica
Guía General de Procedimientos de Auditoría.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-GG
Cédula de Supervisión de Auditoría.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-CI
Cédula de Alcances de Auditoría.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-CA
Marco Conceptual	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-MC
Acta de Cierre de Auditoría.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-AC
Informe de Auditoría	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-IE
Cédula de observaciones.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-CO
Cédula de Seguimiento.	3 Años	Subdirección de Auditoría	RAU-CS
Cédula de Supervisión de Seguimiento.	3 Años	Subdirección de Auditoría	RAU-SO
Constancia de Daño, Extravío o Deterioro de Bienes y/o Documentación del Área Auditada.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-EX
Oficio de Resultados de Seguimiento.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-OR
Índice de expediente de Auditoría.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-IN
Carátula de expediente de papeles de trabajo de auditoría.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-CT
Carátula de expediente de papeles de trabajo de auditoría de seguimiento.	3 años	Subdirección de Auditoría	RAU-ET


 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 24 - de 28</b>

## 8.0 GLOSARIO DE TÉRMINOS.

- 8.1 **Auditoría Administrativa:** Verifica, evalúa y promueve el cumplimiento y apego, a los factores o elementos del proceso administrativo aplicado o a seguir en las dependencias y entidades que conforman el sector gubernamental, además de evaluar la calidad de la administración en su conjunto.
- 8.2 **Auditoría de Evaluación de programas:** Analiza la eficacia y congruencia alcanzada en el logro de los objetivos y metas establecidos, en relación con el avance presupuestal. El análisis de la eficacia se obtendrá revisando que efectivamente se alcanzaron las metas establecidas en el tiempo, lugar, cantidad y calidad requeridos. La congruencia se determinará al examinar la relación lógica que existe entre el logro de las metas y objetivos de los programas y el avance del ejercicio presupuestal.
- 8.3 **Auditoría específica:** Revisiones administrativas, operativas, financieras, de legalidad o sustantivas orientadas a reforzar objetivos de las auditorías integrales, a través de revisiones con alcances, enfoques y objetivos particulares.
- 8.4 **Auditoría financiera:** Examen total o parcial de la información financiera, y la complementaria operacional y administrativa, así como los medios utilizados para identificar, medir, clasificar y reportar esa información, y dotarla de confiabilidad e integridad, a fin de expresar una opinión para efectos internos sobre las cuentas, rubros o conceptos examinados, con efectos en aspectos de control interno y sistemas de información, tomas de decisiones y cumplimientos de las disposiciones normativas legales vigentes.
- 8.5 **Auditoría integral:** Evaluación del grado y forma de cumplimiento de las metas y del objetivo social de una dependencia (concurren varios tipos de auditoría).
- 8.6 **Auditoría Operativa:** comprende el examen de la eficiencia obtenida en la asignación y utilización de los recursos financieros, humanos y materiales, mediante el análisis de la estructura organizacional, los sistemas de operación, e información, así como de control interno.
- 8.7 **Auditoría de seguimiento:** Verificación que el Órgano Interno de Control efectúa para asegurar que las áreas ya auditadas estén atendiendo, en los términos y plazos acordados y establecidos, las recomendaciones preventivas y correctivas, así como aquellas referentes a la modernización administrativa planteadas.
- 8.8 **Cédula de observaciones:** Documento que contiene las desviaciones e incumplimientos detectados, las causas, efectos, disposiciones legales y normativas no observadas y recomendaciones sugeridas por el auditor para promover la solución a la problemática detectada mediante acciones correctivas y preventivas, fecha compromiso para dar solución a la problemática y acciones que se ejecutarán para lograrlo.
- 8.9 **Cédula única de auditoría:** Documento que concentra la información general que se derivó de la revisión, datos de identificación, cantidad de observaciones y personal participante en la auditoría e importes fiscalizados.
- 8.10 **Grupo de auditores:** Personal designado por el Director para la ejecución de la auditoría.
- 8.11 **Informe de Auditoría:** Documento que se dirige al titular de la dependencia, en el cual se consignan los resultados de la auditoría practicada por el órgano interno de control, describe de manera resumida, clara y precisa los principales problemas que enfrenta la dependencia, su origen y principales efectos.
- 8.12 **Integración de papeles de trabajo:** Estructura lógica y ordenada que debe presentar el expediente de la auditoría.
- 8.13 **Orden de auditoría:** Mandato escrito para la práctica de una auditoría


 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 25 - de 28</b>

- 8.14 **PAT detallado:** Documento descriptivo de los aspectos a revisar en las auditorías, así como los objetivos a alcanzar, períodos de revisión, señalando las semanas hombre que se utilizarán.
- 8.15 **Oficio de solicitud de información:** Documento mediante el cual se solicita la información y documentación necesaria para la auditoría.
- 8.16 **SICA:** Sistema Integral de Control y Auditoría, en el cual se contempla el módulo de auditorías, cuyo objetivo es la automatización integral de los procesos de auditoría interna y control.
- 8.17 **Unidad administrativa:** Órgano con funciones y actividades propias, con atribuciones específicas establecidas en el marco jurídico que integra una institución.


 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 26 - de 28</b>

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
1	6 de Agosto de 2004.	Se adicionaron dos registros <b>Solicitud de Número para Auditorías Adicionales RAU-SN</b> y <b>Carátula de Expediente Reservado RAU-CE</b> . Se describieron las actividades de auditoría de seguimiento, se actualizó el registro de <b>Requerimiento de información y/o Documentación para el Desarrollo de la Auditoría RAU-RI</b> .
2	30 de agosto de 2004	Se adicionó un registro <b>Constancia de Daño, Extravío o Deterioro de bienes y/o documentación del Área Auditada RAU-EX</b> ; Se actualizaron los registros de <b>Requerimiento de información y/o Documentación para el Desarrollo de la Auditoría RAU-RI</b> , <b>Orden de Auditoría RAU-OA</b> y <b>Cédula de Supervisión de Avances y Resultados de Auditoría RAU-HS</b> .
3	Aplica a las auditorías que den inicio a partir del 1 de octubre de 2005 en adelante.	<b>Se modificó</b> el propósito del procedimiento de auditoría. <b>Se adicionaron</b> 5 políticas. <b>Se incorporaron</b> los registros siguientes: Cédula de Supervisión de Planeación e inicio de Auditoría <b>RAU-CI</b> ; Cédula de Supervisión de Alcances de Auditoría <b>RAU-CA</b> , Cédula de Supervisión de ejecución de auditoría <b>RAU-CD</b> ; Comunicado de agradecimiento <b>RAU-OD</b> ; Cédula de Supervisión de Conclusión e Informe de Auditoría <b>RAU-CC</b> , Cédula de Supervisión de seguimiento de observaciones <b>RAU-SO</b> Oficio de Ampliación al Alcance de la auditoría <b>RAU-OM</b> y Oficio de incorporación de Personal a la Auditoría <b>RAU-OI</b> . <b>Se modificó</b> el procedimiento para incorporar los registros arriba mencionados en las etapas de Planeación, Ejecución e Informe. <b>Se modificó</b> el punto 3.9 de integración de papeles de trabajo. <b>Se actualizaron</b> 4 registros. <b>Se eliminó</b> el registro de Cédula de supervisión de avances y resultados de auditoría <b>RAU-HS</b>
4	25 de enero de 2006	<b>Se adicionó una política</b> relativa a presentar la justificación cuando los tiempos reales de las auditorías sean superiores a los programados.
5	27 de marzo de 2006	<b>Se actualizó</b> el procedimiento sustituyendo "Sistema de Información y Consulta (SIC)" por "Sistema Integral de Control y Auditoría (SICA)", tanto en las etapas del procedimiento, como en el glosario de términos. <b>Se adicionó</b> en los documentos de referencia los "Lineamientos generales para la presentación de informes y reportes del Sistema de Información Periódica".
6	Aplica a las auditorías que den inicio a partir del tercer trimestre de 2006 y a las que quedaron en proceso en el segundo trimestre de 2006 en su etapa de conclusión.	<b>Se eliminó</b> la política 18, relativa a justificar cuando una auditoría rebasa el tiempo programado. <b>Se incorporaron</b> dos registros <b>RAU-IN Índice de expediente de auditoría</b> y <b>RAU-OR Oficio de resultados de seguimiento</b> . <b>Se eliminó</b> el registro RAU-EA Cédula de Evaluación de la Auditoría. <b>Se complementó</b> la política 17, relativa a levantar acta en los casos de incorporación de personal y de ampliación al alcance de la auditoría. <b>Se actualizaron</b> 9 registros. <b>Se adicionó</b> en los documentos de referencia la Ley de Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento. <b>Se actualizó</b> el procedimiento con base en los nuevos registros.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 27 - de 28</b>


NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
7	Aplica a partir del 27 de febrero de 2007.	<b>Se modificó</b> el diagrama de flujo del procedimiento. <b>Se adecuó el procedimiento</b> de acuerdo con el nuevo diagrama de flujo. <b>Se incluyeron seis políticas</b> , las números 18, 19, 20, 21 22 y 23 sobre medidas de seguridad de la información y la última sobre la evaluación de las auditorías concluidas mediante Revisión de Aseguramiento de la Calidad. <b>Se modificó el registro</b> de cédula de supervisión de seguimiento de observaciones RAU-SO, en la que se adicionaron los requisitos del informe. <b>Se incorporó</b> el registro de “Cédula de verificación de Informes y expedientes de presunta responsabilidad administrativa de servidores públicos” RAU-CV/01. <b>Se cambió</b> el registro de “Oficio de incorporación de personal”. <b>Se adicionó</b> el registro de “Carátula de expediente de papeles de trabajo de auditoría RAU-CT/01” y “Carátula de expediente de papeles de trabajo de auditoría de seguimiento RAU-ET/01”. <b>Se incluyó</b> en el procedimiento las actividades relativas al producto no conforme y a expedientes de presunta responsabilidad.
8	A partir del 1º de agosto de 2007	<b>Se incluyó</b> la conexión de este procedimiento con el <b>“26.- Procedimiento para la Administración, control y resguardo del archivo de expedientes de Auditorías Internas PCI-AI”</b> . <b>Se modificó</b> el registro de Oficio de ampliación al alcance de la Auditoría <b>RAU-OM</b> . <b>Se modificó</b> el registro de orden de auditoría <b>RAU-OA</b> . <b>Se modificó</b> el registro de Incorporación, reducción o sustitución de personal a la auditoría <b>RAU-OI</b> . <b>Se eliminó</b> el registro <b>RAU-OD</b> Comunicado de agradecimiento.
9	A partir del 1º de agosto de 2012	<b>Se modificó</b> el alcance del procedimiento conforme a la estructura actual del Área de Auditoría Interna. <b>Se modificaron</b> las políticas 3.5, 3.6, 3.8, 3.11, 3.14, 3.16, 3.17 y 3.20. <b>Se eliminaron</b> las actividades 1.5, 2.12 <b>Se modificaron</b> las actividades 2.2, 2.11, 2.17, 2.18, 3.1, 3.2, 3.3. <b>Se modificó</b> el requerimiento de Información y/o documentación para el desarrollo de la Auditoría. <b>Se eliminó</b> la Cédula de supervisión de planeación e inicio de Auditoría, la cual se sustituye con la Cédula de Supervisión de Auditoría. <b>Se modificó</b> la Cédula de supervisión de seguimiento de observaciones. <b>Se eliminó</b> el registro RAU-CD Cédula de supervisión de ejecución de Auditoría, la cual se sustituye con la Cédula de Supervisión de Auditoría. <b>Se eliminó</b> el registro RAU-CC Cédula de supervisión de ejecución de Auditoría, la cual se sustituye con la Cédula de Supervisión de Auditoría

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-AU</b>
	<b>Área de Auditoría Interna</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>9.- Procedimiento de Auditoría</b>	<b>Hoja: - 28 - de 28</b>

## 10.0 ANEXOS

10.1	Carátula de expediente reservado.	RAU-CE
10.2	Solicitud de número para Auditorías adicionales.	RAU-SN
10.3	Carta planeación.	RAU-CP
10.4	Cronograma de actividades a desarrollar.	RAU-CR
10.5	Orden de Auditoría.	RAU-OA
10.6	Acta de inicio de Auditoría.	RAU-AI
10.7	Oficio de solicitud de Información.	RAU-RI
10.8	Cédula de supervisión de Auditoría.	RAU-CI
10.9	Oficio de ampliación al alcance de la Auditoría.	RAU-OM
10.10	Oficio de incorporación, reducción o sustitución de personal a la Auditoría.	RAU-OI
10.11	Cédula de alcances de Auditoría.	RAU-CA
10.12	Marco conceptual.	RAU-MC
10.13	Cédula de observaciones.	RAU-CO
10.14	Acta cierre de Auditoría.	RAU-AC
10.15	Informe de auditoría.	RAU-IE
10.16	Cédula única de auditoría.	RAU-CU
10.17	Cédula de seguimiento.	RAU-CS
10.18	Oficio de resultados de seguimiento.	RAU-OR
10.19	Cédula de supervisión de seguimiento de observaciones.	RAU-SO
10.20	Constancia de daño, extravío o deterioro de bienes y/o documentación del área auditada.	RAU-EX
10.21	Índice de expediente de Auditoría.	RAU-IN
10.22	Cédula de verificación de informes y expedientes de presunta responsabilidad administrativa de servidores públicos.	RAU-CV
10.23	Carátula de expediente de papeles de trabajo de Auditoría.	RAU-CT
10.24	Carátula de expediente de papeles de trabajo de Auditoría de seguimiento.	RAU-ET



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 1 de 26</b>

## 1.0 PROPÓSITO


- 1.1 Informar e inducir al personal del Área de Quejas respecto de la atención, trámite, investigación y conclusión de las quejas y denuncias, con el propósito de atender y brindar un mejor servicio a los ciudadanos.

## 2.0 ALCANCE


- 2.1 A nivel interno este procedimiento es aplicable a todos los servidores públicos adscritos al Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.
- 2.2 A nivel externo aplica con las quejas y/o denuncias interpuestas por cualquier ciudadano y/o por cualquier Entidad o Dependencia.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal que integra el Área de Quejas, deberá dar cumplimiento estricto a sus respectivas responsabilidades en los plazos establecidos en el procedimiento, para la debida determinación de la queja o denuncia.
- 3.2 El Soporte Administrativo, deberá guardar en disco magnético o en cualquier otro medio electrónico que esté a su alcance, los archivos que contengan las diligencias de investigación celebradas durante la integración de los asuntos a su cargo hasta que se emita la determinación correspondiente, a fin de utilizar tales archivos en la emisión del acuerdo de conclusión que en derecho proceda.
- 3.3 El Soporte Administrativo, deberá dar puntual seguimiento a los requerimientos de información que formulen, a fin de elaborar al día siguiente a aquél en que se cumpla el término concedido, el recordatorio respectivo, en caso de tratarse del tercer recordatorio, deberá emitirse un tercer requerimiento con el apercibimiento correspondiente.
- 3.4 El Soporte Administrativo, deberá realizar en un plazo de dos días hábiles en que reciba la información requerida, el acuerdo de trámite correspondiente.
- 3.5 El Soporte Administrativo, deberá de inmediato agregar y foliar la documentación que reciba a sus respectivos expedientes, en orden cronológico.
- 3.6 El Soporte Administrativo, actualizará semanalmente en el Sistema Electrónico de Atención Ciudadana (SEAC) los expedientes radicados hasta el treinta y uno de diciembre de dos mil once y en el Sistema Integral de Atención Ciudadana (SIAC) los expedientes iniciados a partir del primero de enero de dos mil doce, hasta su conclusión.
- 3.7 El Jefe de Departamento de Quejas, realizará las acciones a que haya lugar para que los oficios y acuerdos generados durante la integración de los expedientes de investigación que se radiquen en el Área de Quejas, se notifiquen adecuadamente y con oportunidad a sus destinatarios y se registran en los sistemas de control conforme a las disposiciones que resulten aplicables
- 3.8 El Subdirector de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana, deberá supervisar que los procedimientos se lleven a cabo conforme a las disposiciones jurídicas y Lineamientos y Criterios Técnicos Operativos para el Proceso de Atención Ciudadana, para la atención, trámite, investigación y resolución de quejas y denuncias.
- 3.9 El Jefe de Departamento de Quejas deberá revisar que los procedimientos se lleven a cabo conforme a las disposiciones jurídicas y Lineamientos y Criterios Técnicos y Operativos para el Proceso de Atención Ciudadana, para la atención, trámite, investigación y resolución de quejas y denuncias, dándoles seguimiento hasta su conclusión.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 2 de 26</b>

- 3.10 El Soporte Administrativo, deberá aplicar las disposiciones jurídicas y Lineamientos y Criterios Técnicos y Operativos para el Proceso de Atención Ciudadana, en la atención, trámite, investigación y resolución de quejas y denuncias.
- 3.11 El personal que integra el Área de Quejas, para la debida guarda y custodia de los documentos, deberá verificar que el documento entregado sea el requerido e identificar en el acuerdo correspondiente, tipo de documento, número de fojas que lo integran y que permanecerá en autos del expediente hasta su total conclusión, o bien, hasta que se expida copia certificada y se reintegre el original a quien lo hubiere proporcionado. Se notificará mediante oficio, la pérdida o deterioro que no permita el uso adecuado del documento propiedad del cliente.
- 3.12 Se excluirán del estándar establecido para la atención de quejas y denuncias, aquéllos asuntos en los que se solicitará para su integración, la intervención de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, el Área de Auditoría Interna del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, Procuraduría General de la República, los Órganos Judiciales y otras instancias.
- 3.13 Durante la etapa de investigación de las quejas y denuncias, no se otorgará copia de las actuaciones que integran los expedientes a los solicitantes, toda vez que las actuaciones que desarrolla el Área de Quejas son de carácter interno y versan exclusivamente sobre hechos denunciados.
- 3.14 El Titular del Órgano Interno de Control con base en la designación que haga el Secretario de la Función Pública, respecto del despacho de los asuntos de los Órganos Internos de Control de los organismos que se encuentren sectorizados a la Secretaría de Salud, llevará a cabo las actividades que en el presente procedimiento se encuentren referidas al Titular de las Áreas de Quejas y de Responsabilidades.
- 3.15 El Soporte Administrativo, en los asuntos que requieran la participación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y el Área de Auditoría Interna del Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud, deberá elaborar la solicitud de dictamen y/o auditoría, respectivamente.
- 3.16 El Jefe de Departamento de Quejas, realizará las acciones que estime necesarias para garantizar la continua actuación en los expedientes de quejas y denuncias, lo anterior en términos de los Lineamientos y Criterios Técnicos y Operativos para el Proceso de Atención Ciudadana, que en su momento se encuentren vigentes.
- 3.17 El Subdirector de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana, en la tercera semana de cada mes, supervisará la integración de los expedientes de Quejas y Denuncias a través del Reporte de Seguimiento, mismo que se obtendrá del Sistema Electrónico de Atención Ciudadana o del Sistema Integral de Atención Ciudadana, según corresponda.
- 3.18 En los asuntos en que el Titular del Área de Quejas se excuse de intervenir en su atención, tramitación y resolución, su conocimiento se entenderá reservado para la Titular del Órgano Interno de Control.
- 3.19 En aquellos expedientes de Quejas y Denuncias en que se considere necesaria para su investigación la práctica de una auditoría, el personal del Área de Quejas previo a la solicitud de intervención, deberá comentar con el personal del Área de Auditoría Interna el asunto de que se trate, a fin de establecer la viabilidad de la revisión, una vez determinada procedente, se someterá a consideración del Titular del Órgano Interno de Control para su visto bueno.
- 3.20 Las actividades del Titular del Área de Quejas que se señalan en el presente procedimiento, serán las establecidas, conforme a lo dispuesto en el Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.
- 3.21 En caso de ausencias del Jefe de Departamento de Quejas y Subdirector de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana con motivo de incapacidades, vacaciones, comisiones, vacantes, entre otros motivos, se deberán omitir las actividades que les correspondan conforme al procedimiento, excluyendo las iniciales del ausente en los documentos generados.


 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 3 de 26</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<b>INICIA PROCEDIMIENTO</b>	
1.0 Recepción de la queja o denuncia.	<p>1.1 Recibe la queja o denuncia presentada por ciudadanos y servidores públicos de manera directa, telefónica, medios electrónicos, correspondencia, buzón, medios de comunicación, punto de contacto ciudadano o a través de la Secretaría de la Función Pública, Unidades Administrativas y Órganos Desconcentrados de la Secretaría de Salud, Auditoría Superior de la Federación; resoluciones de los Procesos de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas e Inconformidades, Obra Pública, así como informes de auditoría y denuncias del Proceso de Auditoría y determina su competencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Queja</li> </ul>	Titular del Área de Quejas.
2.0 Determinación de la competencia de la queja	<p>2.1 Analiza la queja y determina si es competencia del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud e informa al Titular del Área de Quejas.</p> <p><i>¿Procede?</i></p> <p>Sí, Conecta con actividad 7.1</p>	Departamento de Quejas.
3.0 Emisión de oficio de incompetencia.	<p>No.</p> <p>3.1 Elabora oficio de incompetencia con los requisitos de fondo y forma para su procedencia, y lo somete a consideración de la Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio de incompetencia.</li> </ul>	Departamento de Quejas. (Soporte Administrativo).
4.0 Sanción del proyecto	4.1 Sanciona el proyecto y lo somete a consideración del Titular del Área para su firma	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.
5.0 Emisión del oficio de incompetencia	<p>5.1 Emite oficio de incompetencia y turna a la instancia que se considera competente, comunicando al ciudadano</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio de incompetencia.</li> </ul>	Titular del Área de Quejas.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 4 de 26</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
6.0 Notificación del oficio	<p>6.1 Notifica oficio de incompetencia y comunicación al ciudadano, recaba acuse y archiva. <b>Conecta con fin del procedimiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Oficio de incompetencia.</li> </ul>	Departamento de Quejas.
7.0 Análisis de la queja o denuncia y turna para su registro en el SIAC.	<p>7.1 Turna a la Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana, para su análisis y definir de manera conjunta las líneas de investigación para su atención.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Queja.</li> </ul>	Titular del Área de Quejas.
8.0 Registro de la queja en el SIAC	<p>8.1 Realiza las acciones necesarias para registrar la queja o denuncia en el SIAC.</p>	Departamento de Quejas.
9.0. Asignación del asunto.	<p>9.1 Asigna previo acuerdo con el Titular del Área, el asunto al Soporte Administrativo que corresponda e instruye la elaboración de los proyectos de acuerdo de inicio de investigaciones detallando líneas de investigación previamente establecidas, atención de instancia al quejoso o denunciante, de ser el caso, Citorio para Diligencia de Investigación, requerimiento de información y documentación, así como carátula de clasificación del expediente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acuerdo de inicio de investigaciones</li> <li>Atención de instancia al quejoso</li> <li>Citorio</li> <li>Requerimiento de información y documentación</li> <li>Carátula de clasificación del expediente</li> </ul>	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.
10.0 Elaboración de acuerdo de inicio de investigaciones, detallando líneas de investigación, atención de instancia al quejoso o denunciante, de ser el caso, Citorio para Diligencia de Investigación, requerimiento de información y documentación, así como carátula de clasificación del expediente	<p>10.1 Elabora proyectos de acuerdo de inicio de investigaciones, detallando líneas de investigación, atención de instancia al quejoso o denunciante, de ser el caso, Citorio para Diligencia de Investigación, requerimiento de información y documentación, así como carátula de clasificación del expediente y somete a revisión de la Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acuerdo de inicio de investigaciones</li> <li>Atención de instancia al quejoso</li> <li>Citorio</li> <li>Requerimiento de información y documentación</li> <li>Carátula de clasificación del expediente</li> </ul>	Departamento de Quejas.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 5 de 26</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
11.0 Supervisión de los proyectos de acuerdo de inicio de investigaciones, citatorios para diligencias de investigación, requerimiento de información y documentación, comparecencias y constancias de hechos	<p>11.1 Supervisa los proyectos de acuerdo de inicio de investigaciones, atención de instancia al quejoso o denunciante, Citatorio para Diligencia de Investigación, requerimiento de información y documentación, así como carátula de clasificación del expediente que le sean presentados por el Jefe de Departamento de Quejas y cuando éstos reúnan los requisitos de fondo y forma para su procedencia los somete a consideración del Titular del Área de Quejas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de inicio de investigaciones</li> <li>• Atención de instancia al quejoso</li> <li>• Citatorio</li> <li>• Requerimiento de información y documentación</li> <li>• Carátula de clasificación del expediente</li> </ul>	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.
12.0 Firma de la carátula para clasificación del expediente	<p>12.1 Recaba firma del Titular del Órgano Interno de Control, en la carátula para la clasificación del expediente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carátula de clasificación del expediente</li> </ul>	Titular del Área de Quejas
13.0 Emisión de acuerdo de inicio de investigaciones, citatorio para diligencia de investigación y requerimiento de información y documentación.	<p>13.1 Emite acuerdo de inicio de investigaciones, atención de instancia al quejoso o denunciante, Citatorio para Diligencia de Investigación, requerimiento de información y documentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de inicio de investigaciones</li> <li>• Atención de instancia al quejoso</li> <li>• Citatorio</li> <li>• Requerimiento de información y documentación</li> <li>• Carátula de clasificación del expediente</li> </ul> <p>13.2 Entrega a la Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana, acuerdo de inicio de investigaciones, atención de instancia al quejoso o denunciante, Citatorio para Diligencia de Investigación, requerimiento de información y documentación</p>	Titular del Área de Quejas.
14.0 Entrega de acuerdo de inicio de investigaciones, atención de instancia al quejoso o denunciante, Citatorio para Diligencia de Investigación, requerimiento de información y documentación para trámite	<p>14.1 Entrega al Departamento de Quejas acuerdo de inicio de investigaciones, atención de instancia al quejoso o denunciante, Citatorio para Diligencia de Investigación, requerimiento de información y documentación para que los entregue al personal operativo y éstos les den trámite.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de inicio de investigaciones</li> <li>• Atención de instancia al quejoso</li> <li>• Citatorio</li> <li>• Requerimiento de información y documentación</li> </ul>	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 6 de 26</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
15.0 Integración del expediente	<p>15.1 Entrega al personal operativo el acuerdo de inicio de investigaciones, atención de instancia al quejoso o denunciante, Citatorio para Diligencia de Investigación, requerimiento de información y documentación para que den debido trámite.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de inicio de investigaciones</li> <li>• Atención de instancia al quejoso</li> <li>• Citatorio</li> <li>• Requerimiento de información y documentación</li> </ul> <p>15.2 Integra expediente, archiva el acuerdo de inicio de investigaciones y da trámite a la instancia al quejoso o denunciante, Citatorio para Diligencia de Investigación, y al requerimiento de información y documentación.</p> <p>15.3 Registra únicamente en la agenda el Citatorio para Diligencia de Investigación, previamente emitido.</p> <p>15.4 Registra actuaciones en el SIAC</p>	Departamento de Quejas. (Soporte Administrativo).
16.0 Notificación de citatorio para diligencia de investigación	<p>16.1 Notifica atención de instancia al quejoso o denunciante y Citatorio para Diligencia de Investigación, recaba acuses, glosa al expediente e integra al archivero asignado.</p> <p>16.2 Revisa la notificación de la atención de instancia al quejoso o denunciante, Citatorio para Diligencia de Investigación, requerimiento de información y documentación.</p>	Departamento de Quejas (Soporte Administrativo).
17.0 Preparación de material y espera que se presente compareciente.	<p>17.1 Prevé que el equipo y archivo a utilizar se encuentren preparados, para que la diligencia de investigación inicie con puntualidad, a fin de que no exceda de una hora, salvo en casos excepcionales.</p> <p>17.2 Espera a que se presente el compareciente para dar inicio a la diligencia.</p> <p>17.3 Verifica que el equipo y archivo a utilizar se encuentren preparados, para que la diligencia de investigación inicie con puntualidad.</p> <p>¿Procede? Sí</p> <p>Conecta con actividad 21.1</p>	Departamento de Quejas (Soporte Administrativo).

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 7 de 26</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
18.0 Elaboración de constancia de no comparecencia.	<p>No.</p> <p>18.1 Elabora proyecto de Constancia de no Comparecencia y lo presenta al Jefe de Departamento de Quejas para su revisión.</p> <p>18.2 Revisa proyecto de Constancia de no Comparecencia y somete a consideración del Subdirector de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Constancia de no Comparecencia</li> </ul>	Departamento de Quejas (Soporte Administrativo).
19.0 Supervisión del proyecto de constancia de no comparecencia	19.1 Supervisa proyecto de Constancia de no Comparecencia y somete a consideración del Titular de las Áreas de Quejas y de Responsabilidades.	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.
20.0 Emisión de constancia de no comparecencia y citatorio de diligencia de investigación.	<p>20.1 Emite Constancia de no Comparecencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Constancia de no Comparecencia</li> </ul> <p>20.2 Glosa Constancia de no Comparecencia al expediente y archiva.</p> <p>20.3 Realiza proyecto de Citatorio para Diligencia de Investigación.</p> <p><i>Conecta con actividad 10.1</i></p>	Titular del Área de Quejas.
21.0 Realización de diligencia de investigación.	<p>21.1 Preside diligencias de investigación.</p> <p>_____</p> <p>La Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana, el Departamento de Quejas, y el Soporte Administrativo, auxilian al Titular del Área de Quejas, en la práctica de diligencias de investigación.</p> <p>_____</p> <p>Conecta con la actividad 28.5</p>	Titular del Área de Quejas.
22.0 Notificación de requerimiento de información y documentación.	<p>22.1 Notifica requerimiento de información y documentación, recaba acuse, glosa al expediente e integra al archivero asignado. Espera respuesta de información.</p> <p>22.2 Revisa que se realice la notificación del requerimiento de información y documentación.</p>	Departamento de Quejas (Soporte Administrativo).




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 8 de 26</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
23.0 Supervisión de la notificación y recepción de documentación	23.1 Supervisa que se lleve a cabo la notificación correspondiente.  23.2 Supervisa la recepción de la documentación  <i>¿Procede?</i> Sí, Conecta con actividad 28.1	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.
24.0 Elaboración de recordatorio de solicitud de información y documentación.	No.  24.1 Elabora proyecto de Recordatorio y turna para revisión del Jefe de Departamento de Quejas.  14.2 Revisa el proyecto de Recordatorio y somete a consideración del Subdirector de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.	Departamento de Quejas (Soporte Administrativo).
25.0 Supervisión de la elaboración del recordatorio de solicitud de información.	25.1 Supervisa la elaboración del Recordatorio y somete a consideración del Titular del Área de Quejas	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana
26.0 Emisión de recordatorio de solicitud de información y documentación.	26.1 Emite Recordatorio. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio recordatorio</li> </ul>	Titular del Área de Quejas.
27.0 Notificación del recordatorio de solicitud de información y documentación.	27.1 Notifica Recordatorio, recaba acuse, glosa al expediente e integra al archivero asignado. Espera respuesta.  27.2 Revisa que se lleve a cabo la notificación del Recordatorio, que se recabe el acuse, que se glose al expediente e integre al archivero asignado.  <i>Conecta con actividad 21.1</i>  <hr/> La emisión de recordatorios de solicitud de información se realiza cuantas veces se requiera, siguiendo en lo conducente las actividades 22.1 a 26.1  <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio recordatorio</li> </ul>	Departamento de Quejas (Soporte Administrativo).




 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 9 de 26</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
28.0 Recepción de información solicitada o documentación.	28.1 Recibe la información y documentación, analiza, instruye y turna al Subdirector de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.	Titular del Área de Quejas.
29.0 Análisis de información	29.1 Analiza la información y documentación, turna al Jefe de Departamento de Quejas y se acuerda su trámite.	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.
30.0 Elaboración y emisión de acuerdo de trámite.	30.1 Analiza, elabora proyecto de acuerdo de trámite y lo entrega al Jefe de Departamento de Quejas, para su revisión.  30.2 Revisa proyecto de acuerdo de trámite y lo somete a consideración del Subdirector de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.	Departamento de Quejas (Soporte Administrativo).
31.0 Supervisión de elaboración y emisión de acuerdo de trámite	31.1 Supervisa la elaboración del proyecto de acuerdo de trámite y lo somete a consideración del Titular del Área de Quejas.	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.
32.0 Emisión de acuerdo de trámite	32.1 Emite acuerdo de trámite y turna al Subdirector de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.	Titular del Área de Quejas.
33.0 Instrucción de glosa en expediente	33.1 Recibe acuerdo de trámite y lo turna al Jefe de Departamento de Quejas para su glosa en el expediente.	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.
34.0 Glosa en expediente	34.1 Recibe acuerdo de trámite y lo turna al Soporte Administrativo para su glosa en el expediente.  34.2 Glosa en el expediente e integra en el archivero correspondiente.  34.3 Revisa la ejecución de diligencias de investigación y solicitud de información y documentación, realiza un seguimiento quincenal de los asuntos a cargo del Personal Operativo.  En caso de requerirse diligencias de investigación adicionales o mayor información y documentación, se repiten en lo conducente las actividades 8.1 a 28.1	Departamento de Quejas (Soporte Administrativo).

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 10 de 26</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
35.0 Análisis del expediente integrado.	<p>35.1 Analiza expediente integrado y propone al Jefe de Departamento de Quejas, la determinación de existencia o no de elementos, para la instauración del procedimiento administrativo de responsabilidades.</p> <p>35.2 Analiza expediente integrado y acuerda con el Subdirector de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana la determinación de existencia o no de elementos, para la instauración del procedimiento administrativo de responsabilidades.</p>	Departamento de Quejas (Soporte Administrativo).
36.0 Determinación de instauración de procedimiento administrativo de responsabilidades	<p>36.1 Analiza expediente integrado y acuerda con el Titular del Área de Quejas la determinación de existencia o no de elementos, para la instauración del procedimiento administrativo de responsabilidades.</p> <p>¿Procede? Sí, Conecta con la actividad 421</p>	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.
37.0 Elaboración de acuerdo de archivo y oficios de notificación.	<p>No.</p> <p>37.1 Elabora proyecto de acuerdo de archivo cumpliendo con los requisitos de fondo y forma, así como el oficio de notificación al quejoso o denunciante y turna a revisión del Jefe de Departamento de Quejas.</p> <p>37.2 Revisa el proyecto de acuerdo de archivo y oficio de notificación al quejoso o denunciante, de cumplir con los requisitos de fondo y forma, somete a consideración del Subdirector de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.</p>	Departamento de Quejas (Soporte Administrativo).
38.0 Supervisión de la elaboración de acuerdo de archivo	38.1 Supervisa la elaboración del acuerdo de archivo y oficios de notificación respectivos, que cumplan con los requisitos de fondo y forma y somete a consideración del Titular del Área de Quejas.	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.
39.0 Verificación del producto, emisión del acuerdo de archivo y oficios de notificación.	<p>39.1 Verifica que el acuerdo de archivo cumpla con los requisitos de fondo y forma.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de archivo</li> </ul> <p>39.2 Emite acuerdo de archivo y oficios de notificación y ordena su notificación.</p>	Titular del Área de Quejas.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 11 de 26</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
40.0 Notificación de acuerdo de archivo y conclusión en el SEAC o SIAC.	<p>40.1 Realiza las notificaciones correspondientes, recaba los acuses de recibo, los archiva en su expediente y concluye en el SEAC o SIAC.</p> <p>40.2 Verifica y revisa que se lleven a cabo las notificaciones correspondientes, que se archiven en el expediente y se concluyan en el SEAC o SIAC.</p>	Departamento de Quejas (Soporte Administrativo).
41.0 Supervisión de las notificaciones	<p>41.1 Supervisa las notificaciones correspondientes.</p> <p>¿Procede? Sí Conecta con actividad 44.1</p>	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.
42.0 Elaboración de acuerdo de turno al Área de Responsabilidades y oficios de notificación.	<p>No.</p> <p>42.1 Elabora proyecto de acuerdo de turno al Área de Responsabilidades cumpliendo con los requisitos de fondo y forma, así como oficios de notificación al quejoso o denunciante y al Área de Responsabilidades turna a revisión del Jefe de Departamento de Quejas.</p> <p>42.2 Revisa el proyecto de acuerdo de turno al Área de Responsabilidades, así como oficios de notificación al quejoso o denunciante y al Área de Responsabilidades, de cumplir con los requisitos de fondo y forma, somete a consideración del Subdirector de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.</p>	Departamento de Quejas (Soporte Administrativo).
43.0 Supervisión de elaboración de acuerdo de turno	43.1 Supervisa acuerdo de turno al Área de Responsabilidades, así como oficios de notificación respectivos y somete a consideración del Titular del Área de Quejas.	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.
44.0 Elaboración de acuerdo de turno al Área de Responsabilidades y oficios de notificación.	44.1 Elabora proyecto de acuerdo de turno al Área de Responsabilidades cumpliendo con los requisitos de fondo y forma, así como oficios de notificación al quejoso o denunciante y al Área de Responsabilidades turna a revisión del Jefe de Departamento de Quejas.	Departamento de Quejas (Soporte Administrativo).

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 12 de 26</b>

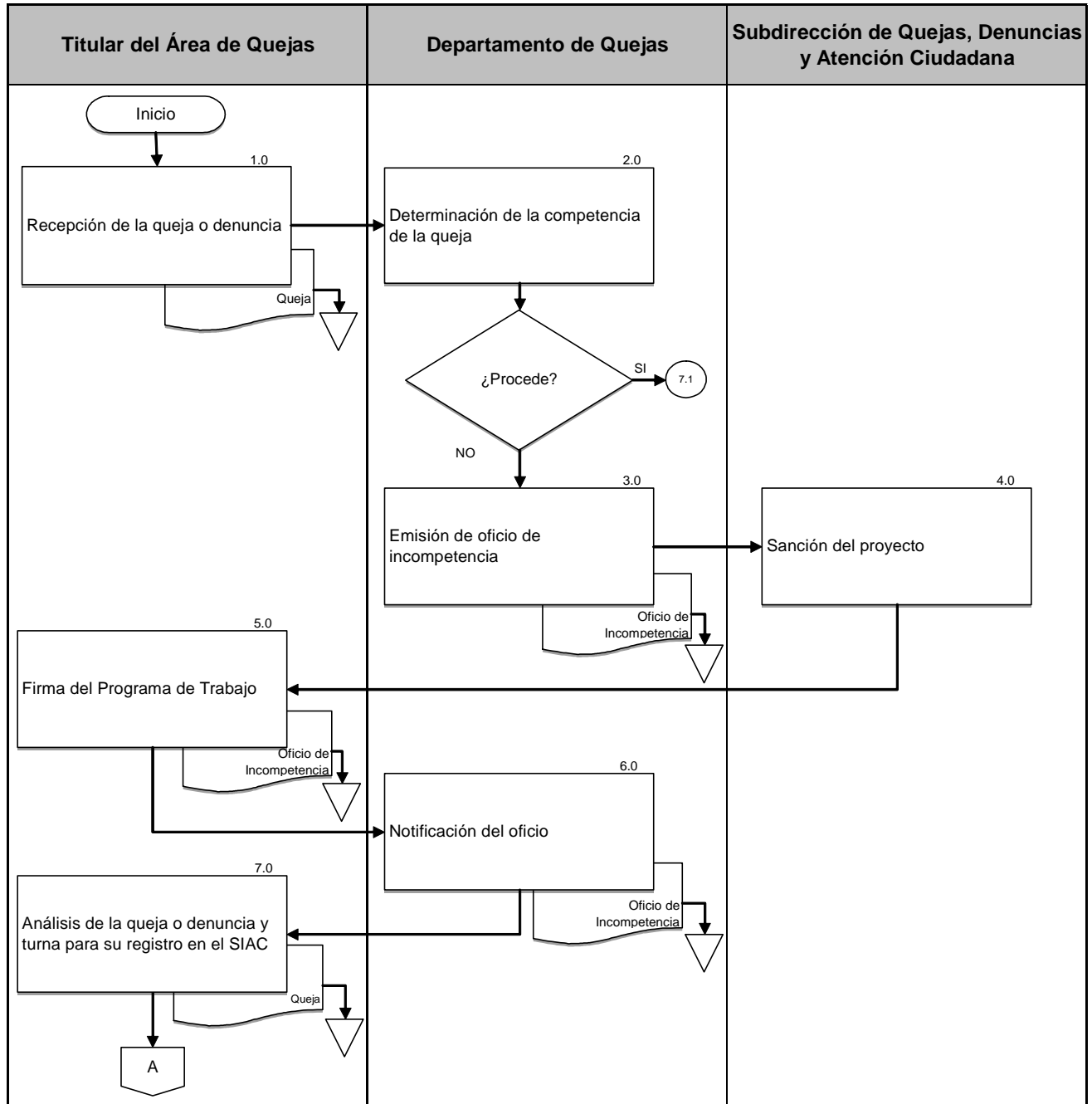
Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	44.2 Revisa el proyecto de acuerdo de turno al Área de Responsabilidades, así como oficios de notificación al quejoso o denunciante y al Área de Responsabilidades, de cumplir con los requisitos de fondo y forma, somete a consideración del Subdirector de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.	
45.0 Supervisión del acuerdo de turno	45.1 Supervisa acuerdo de turno al Área de Responsabilidades, así como oficios de notificación respectivos y somete a consideración del Titular del Área de Quejas.	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.
46.0 Verificación del producto, emisión del acuerdo de turno al Área de Responsabilidades, notificación al quejoso o denunciante y conclusión en el SEAC o SIAC.	46.1 Verifica que el acuerdo de turno al Área de Responsabilidades cumpla con los requisitos de fondo y forma.  46.2 Emite acuerdo de turno al Área de Responsabilidades y notificación al quejoso o denunciante y al Área de Responsabilidades, previo acuerdo con el Titular del Órgano Interno de Control y ordena su notificación.	Titular del Área de Quejas.
47.0 Notificación al área de responsabilidades	47.1 Glosa al expediente el acuerdo de turno al Área de Responsabilidades.  47.2 Realiza la notificación al quejoso o denunciante y al Área de Responsabilidades, recaba acuses, agrega al expediente y concluye en el SEAC o SIAC.  47.3 Verifica que se lleva a cabo las notificaciones correspondientes, registro en el SEAC o SIAC y la remisión del expediente al Área de Responsabilidades.	Departamento de Quejas (Soporte Administrativo).

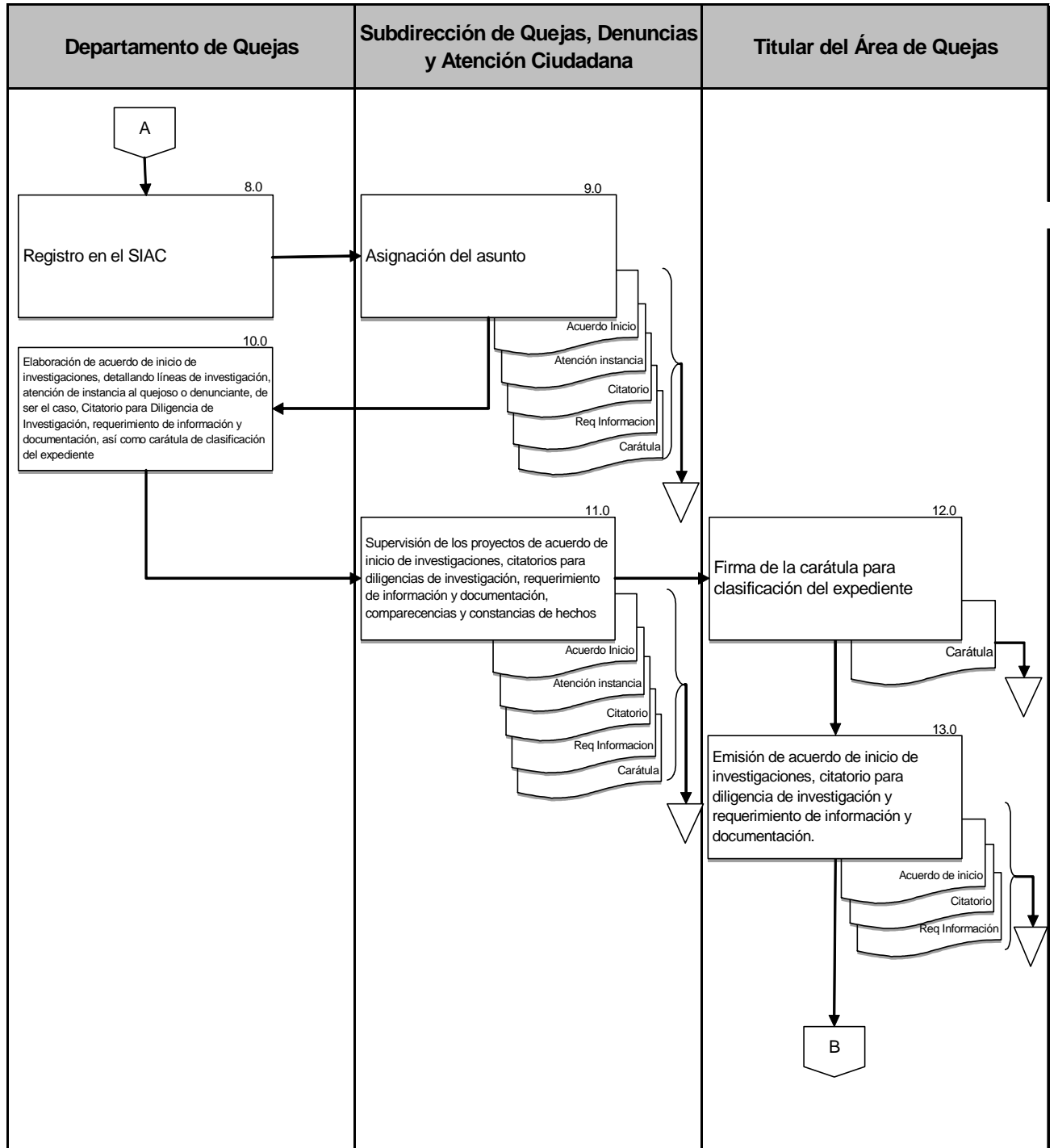
 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 13 de 26</b>

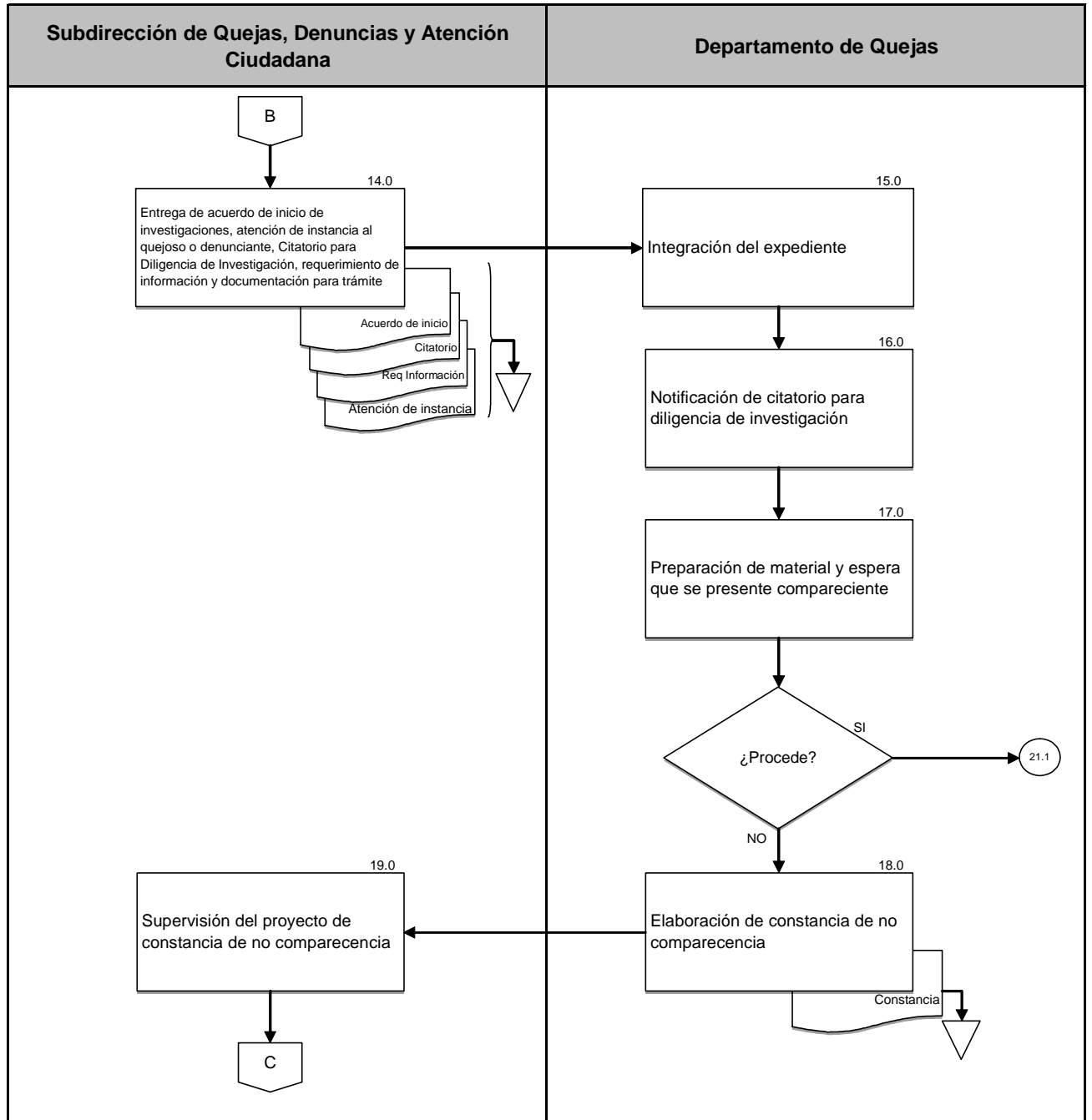
<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
48.0 Supervisión de las notificaciones y remisión del expediente.	<p>48.1 Supervisa que se realicen las notificaciones respectivas, conclusión en el SEAC o SIAC, remisión del expediente al Área de Responsabilidades e informa al Titular del Área de Quejas.</p> <hr/> <p><i>Conecta con el 28.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades PCI-RE.</i></p> <hr/> <p><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	Subdirección de Quejas, Denuncias y Atención Ciudadana.



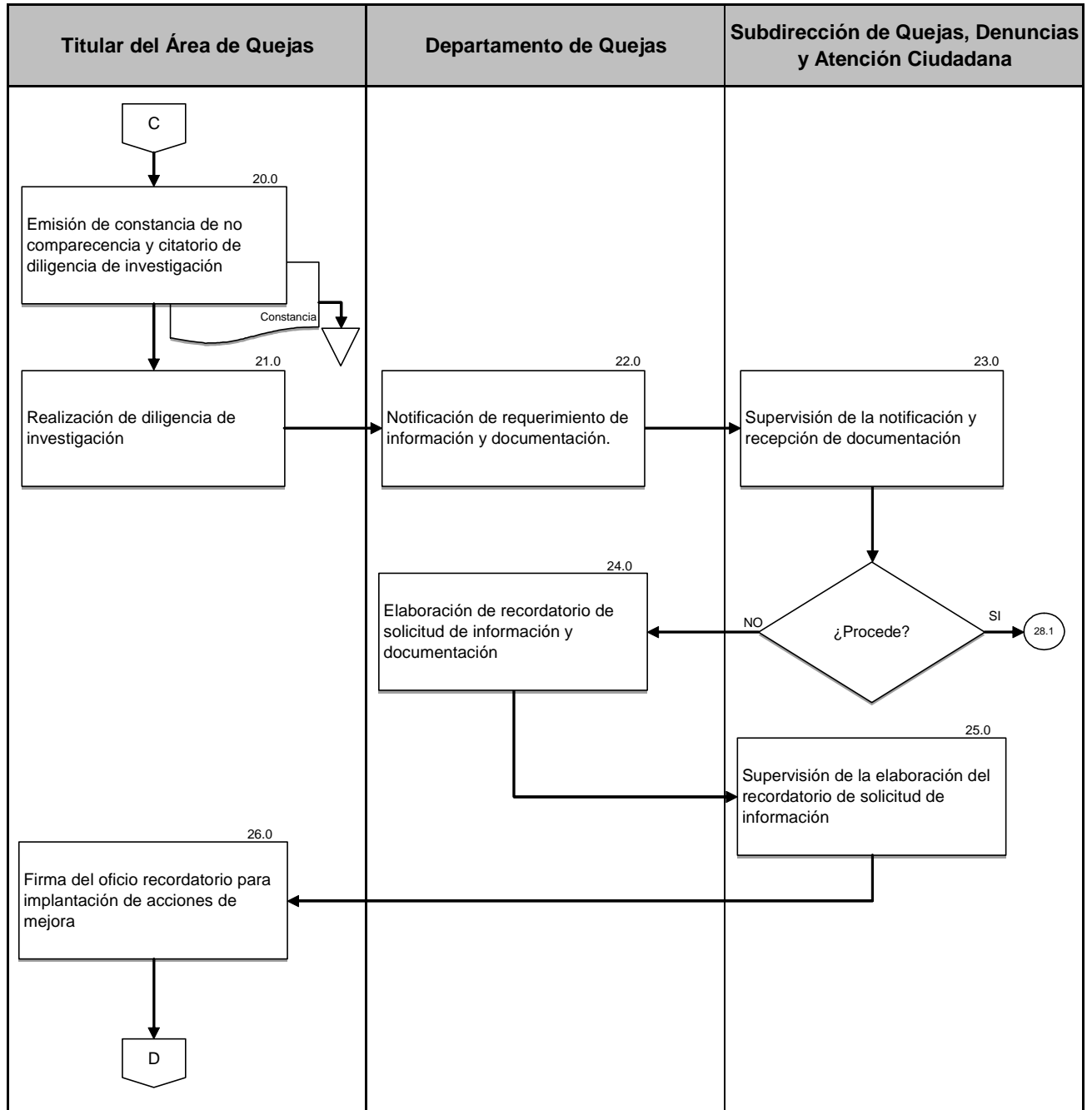
**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**

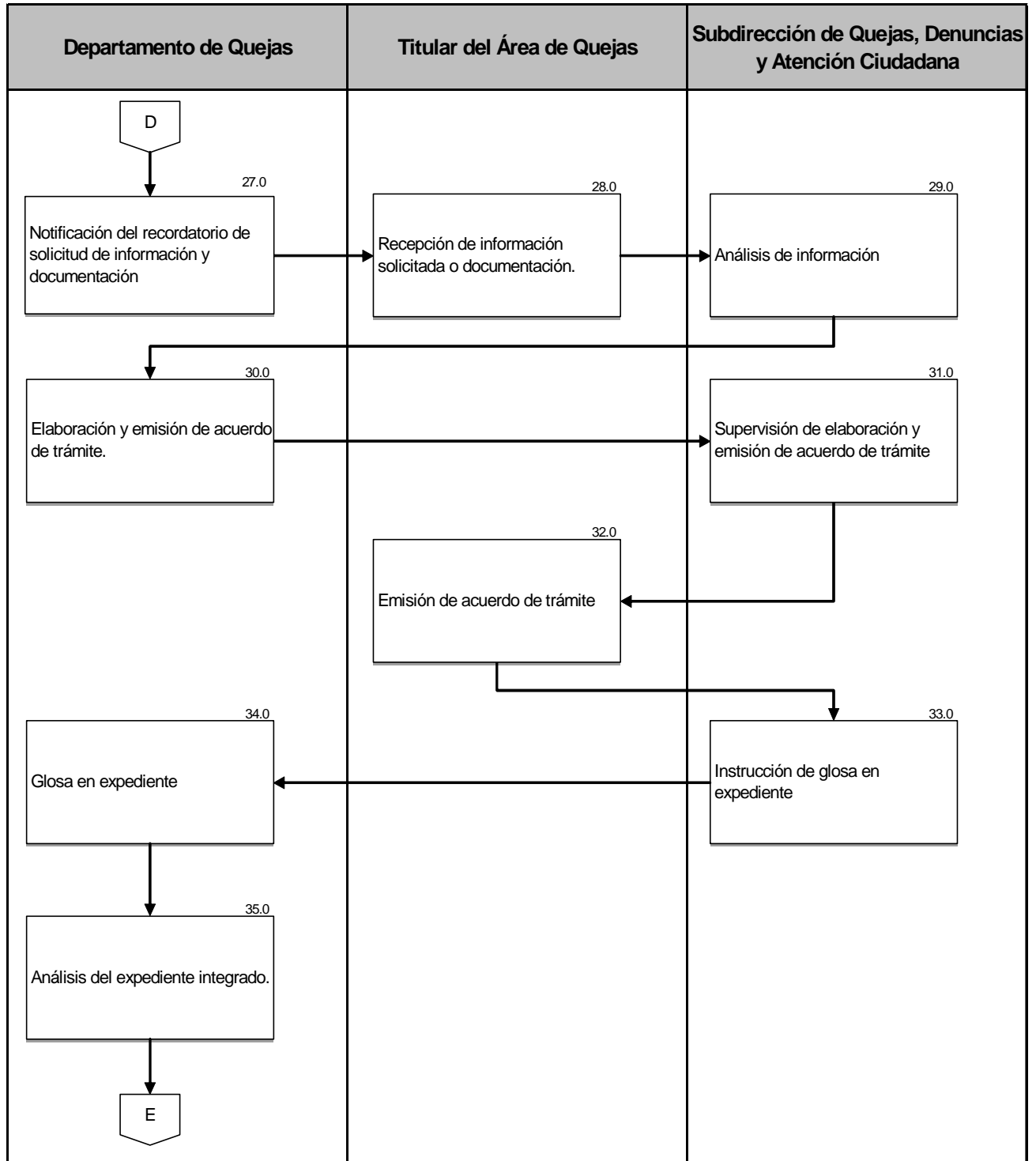


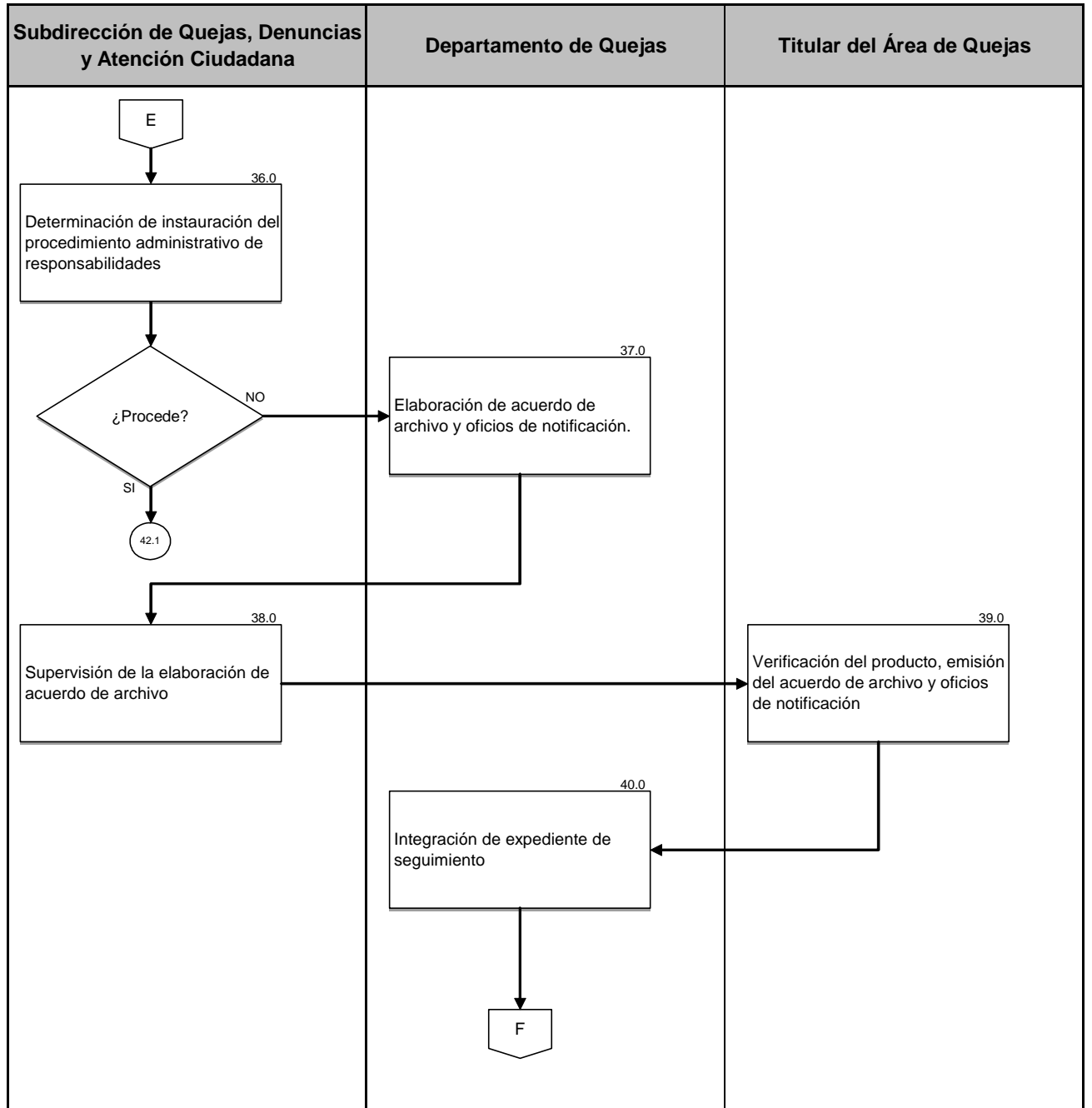


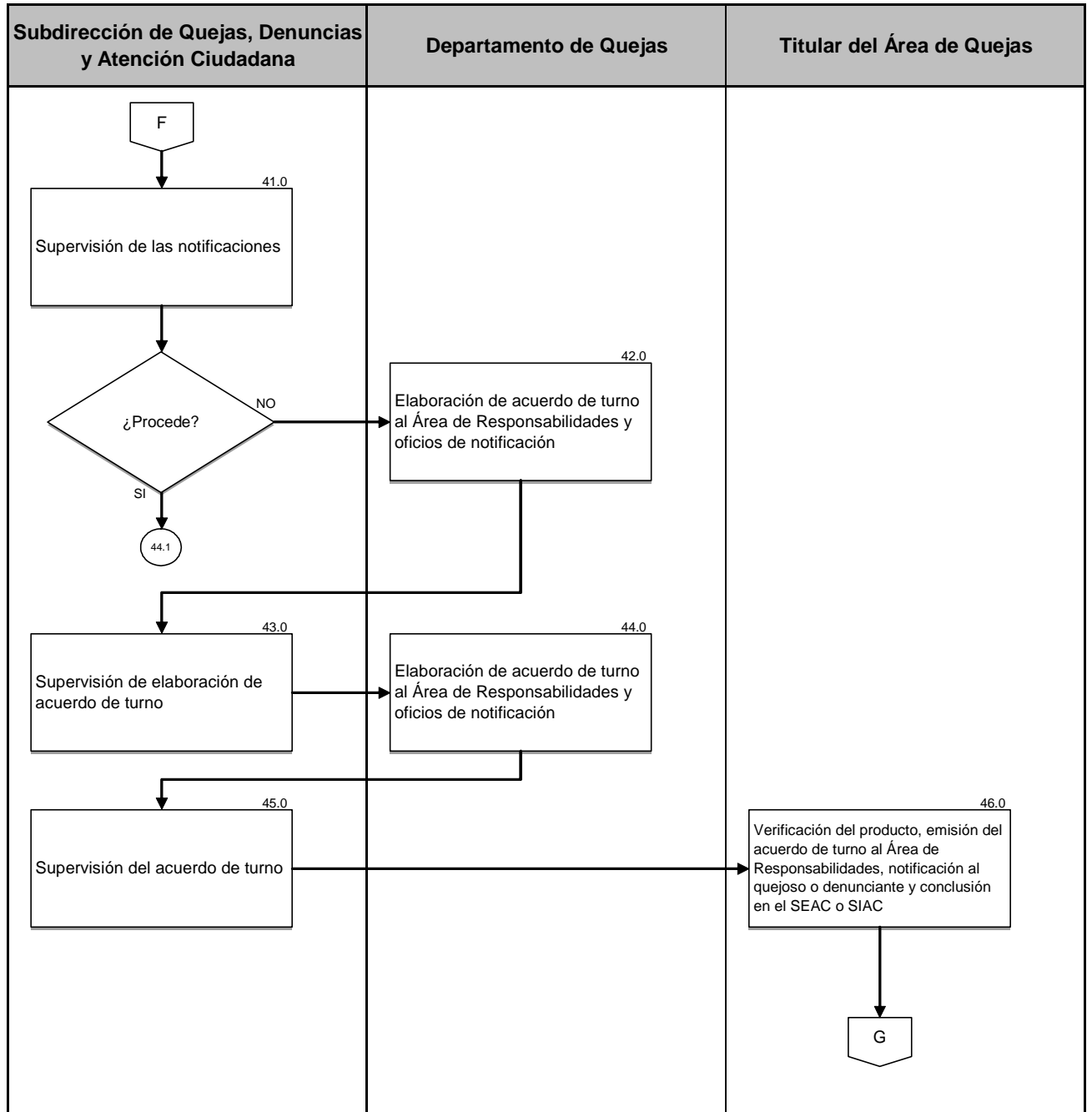


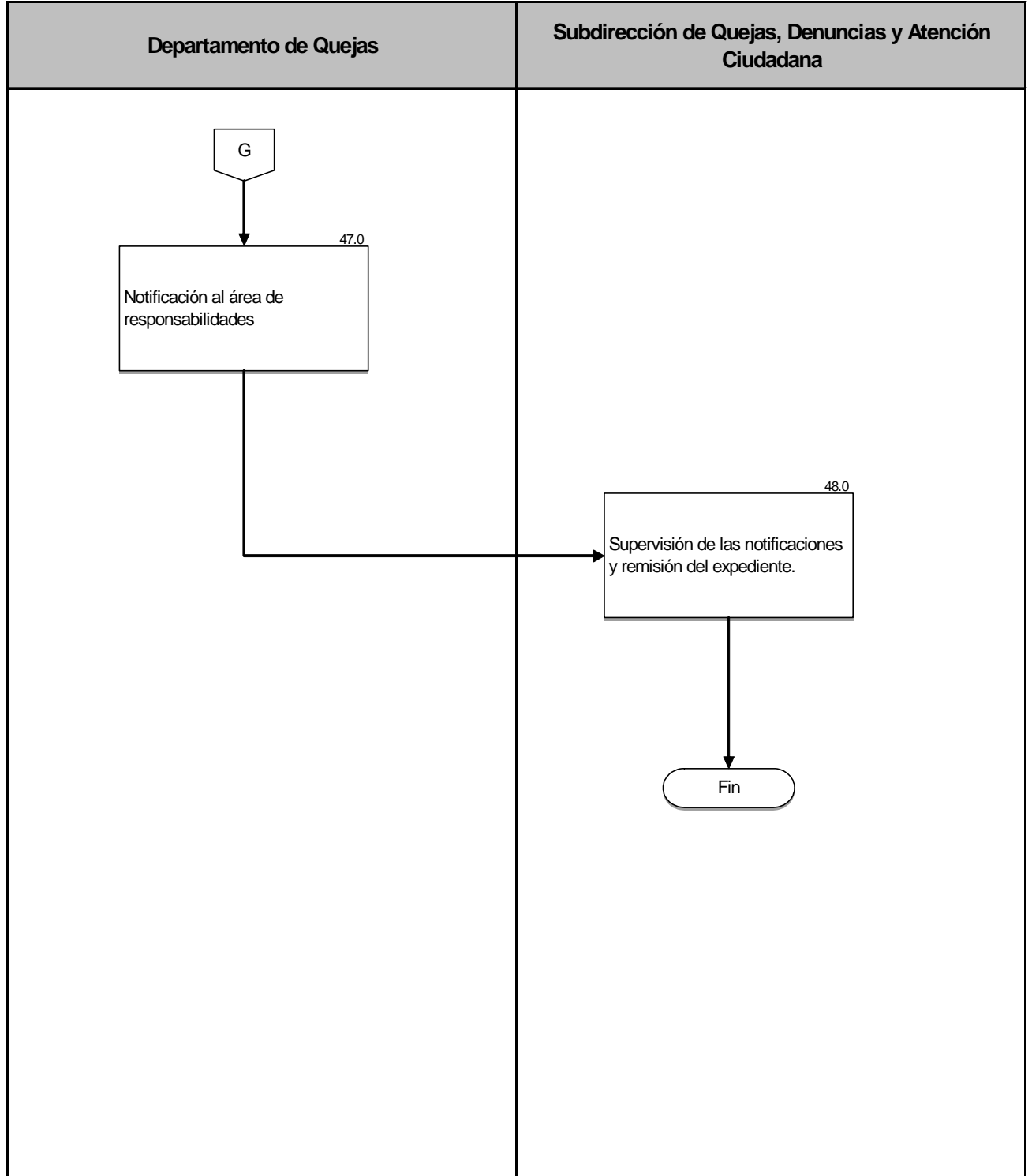














	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 22 de 26</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No aplica.
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica.
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.	No aplica.
Código Federal de Procedimientos Civiles.	No aplica.
Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.	No aplica.
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No aplica.
Lineamientos y Criterios Técnicos y Operativos para el Proceso de Atención Ciudadana.	No aplica.
Manual de Organización Específico del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.	No aplica.

## 7.0 REGISTRO

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Oficio de Incompetencia	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Acuerdo de Inicio de Investigaciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Atención de Instancia al Quejoso o Denunciante	1 Año	Titular del Área de Quejas	No Aplica
Requerimiento de Información y Documentación	1 Año	Titular del Área de Quejas	No Aplica
Recordatorio	1 Año	Titular del Área de Quejas	No Aplica
Citatorio para Diligencia de investigación	1 Año	Titular del Área de Quejas	No Aplica
Acuerdo de Trámite	1 Año	Titular del Área de Quejas	No Aplica
Acuerdo de Archivo	1 Año	Titular del Área de Quejas	No Aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 23 de 26</b>

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Acuerdo de Turno al Área de Responsabilidades	1 Año	Titular del Área de Quejas	No Aplica
Oficio de Notificación	1 Año	Titular del Área de Quejas	No Aplica
Constancia de no Comparecencia	1 Año	Titular del Área de Quejas	No Aplica
Reporte de Seguimiento	1 Año	Titular del Área de Quejas	No Aplica
Solicitud de Auditoría	1 Año	Titular del Área de Quejas	No Aplica
Solicitud de Dictamen	1 Año	Titular del Área de Quejas	No Aplica
Acuerdo para la Práctica de Auditoría	1 Año	Titular del Área de Quejas	No Aplica
Requerimiento	1 Año	Titular del Área de Quejas	No Aplica

## 8.0 GLOSARIO DE TÉRMINOS

**8.1 Acuerdo de archivo:** Determinación de que el asunto no cuenta con los elementos suficientes para instruir procedimiento administrativo de responsabilidades, a partir de los antecedentes, consideraciones de hecho, de derecho y puntos resolutivos derivados del análisis acucioso de los hechos y pruebas recabadas.

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

**8.3 Acuerdo de turno al Área de Responsabilidades:** Determinación de que el asunto cuenta con los elementos suficientes para instruir procedimiento administrativo de responsabilidades, a partir de los antecedentes, consideraciones de hecho, de derecho y puntos resolutivos derivados del análisis acucioso de los hechos y pruebas recabadas, que determinará la infracción cometida y la presunta responsabilidad del o los servidores públicos involucrados.


**8.4 Atención de instancia al quejoso o denunciante:** Acto mediante la cual la autoridad informa al peticionario la recepción de su queja o denuncia, y el inicio de las investigaciones procedentes para el esclarecimiento de los hechos.

**8.5 Competencia:** Idoneidad atribuida a un órgano de autoridad para conocer o llevar a cabo determinadas funciones o actos jurídicos.

**8.6 Constancia de no comparecencia:** Acto por el que la autoridad hace constar la inasistencia del citado a la celebración de una diligencia de investigación.

**8.7 Determinación de competencia:** La competencia se determina de acuerdo a la naturaleza de los hechos, así como por la adscripción de los servidores públicos involucrados.

**8.8 Denuncia:** Manifestación de hechos presuntamente irregulares, en los que se encuentran involucrados servidores públicos en el ejercicio de sus funciones, que afectan la esfera jurídica de una persona, que se hacen del conocimiento de la autoridad por un tercero.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 24 de 26</b>

**8.9 Diligencia de investigación:** Actuación de carácter administrativo, cuyo fin consiste en la aportación de elementos que permitan determinar la existencia o no de presuntas irregularidades administrativas, cuyo requerimiento debe hacerse por oficio debidamente fundado y motivado.

**8.10 Glosar:** Integración de constancias y actuaciones al expediente.

**8.11 Líneas de investigación:** Acciones de la autoridad encaminadas a recabar los elementos suficientes para la atención de la queja o denuncia.

**8.12 Notificación:** Acto a través del cual se da a conocer a los interesados una determinación emitida por la autoridad.

**8.13 Soporte Administrativo:** Se considera personal operativo, al Soporte Administrativo y Apoyo Administrativo.

**8.14 Procedimiento:** Coordinación de actos ligados entre sí, que tiene como consecuencia la emisión del acto.

**8.15 Punto de Contacto Ciudadano:** Área específica de atención accesible a la ciudadanía y de acercamiento a los usuarios de servicios, en la que se brinda consulta, información de carácter general y se captan quejas, denuncias, sugerencias y reconocimientos.


**8.16 Queja:** Manifestación de hechos presuntamente irregulares, en los que se encuentran involucrados servidores públicos en el ejercicio de sus funciones, que afectan la esfera jurídica de una persona, misma que los hace del conocimiento de la autoridad.

**8.17 Servidor Público:** Los representantes de elección popular, los miembros del Poder Judicial Federal y del Poder Judicial del Distrito Federal, los funcionarios y empleados y, en general, toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración pública Federal o en el Distrito Federal, así como los servidores públicos del Instituto Federal Electoral, quienes serán responsables por los actos y omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.

**8.18 Sistema Electrónico de Atención Ciudadana (SEAC):** Libro de Gobierno electrónico que almacena los registros y seguimientos de las quejas o denuncias recibidas hasta su total conclusión radicadas hasta el treinta y uno de diciembre de dos mil once.


**8.19 Sistema Integral de Atención Ciudadana (SIAC):** Libro de Gobierno electrónico que almacena los registros y seguimientos de las quejas o denuncias recibidas hasta su total conclusión iniciadas a partir del primero de enero de dos mil doce.



 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 25 de 26</b>

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN



NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
1	Agosto 2004	Cambio de redacción en políticas; en puntos 2, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22 y 23 del procedimiento y del diagrama de flujo. Inclusión de política, de registros, de anexo, de registro RQU-CN y de términos del glosario.
2	30 Agosto 2004.	Se agrega la política número 13 del procedimiento. Se adiciona la etapa 24 y adecuaciones al diagrama de flujo. Se realizan adecuaciones a las etapas 19, 20, 22 y 23. Inclusión de los registros RGC-CQ, RGC-EQ y RCI-VQ.
3	28 Febrero 2005	Se agrega la política número 14 del procedimiento.
4	31 Marzo 2005	Se agrega la política número 15 del procedimiento. Se modificaron la política 13, la etapa 24, así como los registros RGC-CQ y RGC-EQ, asimismo, se realizaron adecuaciones al diagrama de flujo.
5	25 Agosto 2005	Se agregaron las políticas 16, 17, 18 y 20 del procedimiento. Se canceló el registro RQU-AC y se agregaron los registros RQU-SA y RQU-SD
6	7 octubre 2005	Se agregó el Manual de Organización del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud en el punto 6.0 Documentos de Referencia.
7	24 enero 2006	Se modificaron las políticas 3, 4, 15 y 19. Se agregó la política 21. Se modificó el registro RCI-VQ y se agregaron los registros RQU-PA y RQU-RQ.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PQU-QD</b>
	<b>Área de Quejas.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>10.- Procedimiento para la atención de Quejas y Denuncias.</b>	<b>Hoja 26 de 26</b>

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
8	16 de julio de 2007	<p>Se agregaron las políticas 22, 23 y 24, se incluyó en las actividades al Departamento de Quejas y se excluye de la normatividad la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y el Código Federal de Procedimientos Penales.</p> <p>Se modificó el tiempo de conservación de acuerdo al Catálogo de Disposición Documental emitido por la Coordinación General de Órganos de Vigilancia y Control de la Secretaría de la Función Pública.</p>
9	9 de julio de 2012	<p>Se modificaron los puntos 1.1 (Propósito); 3.2., 3.4., 3.7, 3.9 , 3.13, 3.15, 3.16, 3.18 y 3.19 (Políticas de Operación, Normas o Lineamientos); 2.1, 3, 3.2, 4.4, 5.5, 8.3, 13.3, 17.3, 17.8, 19.3, 21, 21.3, 22.1, 22.2, 23 y 23.4 (Descripción del Procedimiento).</p> <p>Se eliminaron los puntos 3.3 y 3.17 (Políticas de Operación, Normas o Lineamientos) y el punto 10.0 (Anexos), en virtud de la versatilidad de quejas y denuncias de las que conoce el Área de Quejas y las modificaciones normativas recientes.</p> <p>Se agregó en la Descripción del Procedimiento la actividad 5.5 y en el Glosario de Términos el concepto 8.19</p>

## 10. 0 ANEXOS

No aplica.

 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
		<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
		<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 1 de 25</b>

## 1.0 PROPÓSITO.


- 1.1 Informar e inducir al personal adscrito al Área de Responsabilidades, en el inicio, substanciación, resolución y notificación del procedimiento administrativo de responsabilidades, con el propósito de otorgar un mejor servicio, oportuno y preciso.

## 2.0 ALCANCE.

- 2.1 A nivel interno este procedimiento es aplicable al personal adscrito a la Subdirección de Responsabilidades del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, encargada de la substanciación del procedimiento administrativo de responsabilidades.
- 2.2 A nivel externo no aplica.


## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS.

- 3.1 El personal a cargo de los procedimientos administrativos de responsabilidades, debe dar cumplimiento estricto a los plazos establecidos en la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en cuanto a la substanciación del procedimiento administrativo en cita.
- 3.2 El personal a cargo de los procedimientos administrativos de responsabilidades, debe dar cumplimiento estricto al Código Federal de Procedimientos Civiles en el desahogo de los medios probatorios, así como en todas las situaciones no previstas en la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.
- 3.3 El personal a cargo de los procedimientos administrativos de responsabilidades, auxilia al Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud en la substanciación del procedimiento administrativo de responsabilidades, de acuerdo a las disposiciones jurídicas aplicables.
- 3.4 El personal a cargo de los procedimientos administrativos de responsabilidades, debe generar según sea el caso, los registros de: Carátula de Clasificación del expediente, **Acuerdo de Radicación, Acuerdo de Inicio de Procedimiento Administrativo, Citatorio para Audiencia de Ley**, Acta de Audiencia, Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas, Acuerdo de Preclusión para Ofrecimiento de Pruebas, Acuerdo de Admisión y Desahogo de Pruebas, **Acuerdo de Cierre de Instrucción, Resolución de Responsabilidades**, Oficio de Notificación de Resolución, Cédula de Inscripción de Sanción en el Registro de Servidores Públicos Sancionados, Oficio recordatorio al jefe inmediato o Titular de la Dependencia, Oficio de Notificación de la Sanción Económica al Servicio de Administración Tributaria.
- 3.5 El personal operativo de la Subdirección de Responsabilidades del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, actualiza semanalmente en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Responsabilidades, los expedientes a su cargo hasta la conclusión.
- 3.6 El personal operativo de la Subdirección de Responsabilidades del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, de inmediato debe agregar, asegurar y foliar la documentación que reciba a sus expedientes respectivos, en orden cronológico.
- 3.7 El personal operativo de la Subdirección de Responsabilidades del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, debe verificar que se realicen conforme a la ley y con oportunidad las notificaciones de oficios y acuerdos generados durante la substanciación del procedimiento y emisión de la resolución y, en todo caso, que se lleven a cabo de manera personal a su destinatario, persona autorizada o abogado defensor.
- 3.8 El Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, debe

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 2 de 25</b>

conducir los procedimientos administrativos de responsabilidades acorde a las disposiciones jurídicas aplicables para la atención, trámite y resolución de responsabilidades.

- 3.9 La Subdirección de Responsabilidades y el Departamento de Procedimientos de Responsabilidades ambas del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, deben supervisar que los procedimientos sean acordes a las disposiciones jurídicas aplicables para la atención, trámite y resolución de responsabilidades, dándoles seguimiento hasta su conclusión.
- 3.10 El personal operativo de la Subdirección de Responsabilidades del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud debe observar las disposiciones jurídicas aplicables para la atención, trámite y resolución de responsabilidades.
- 3.11 Para la consulta de expedientes, el personal operativo de la Subdirección de Responsabilidades del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, debe instrumentar la constancia respectiva y sólo permite la consulta a quien esté autorizado para ello. Realizada la consulta debe **integrar** la constancia al expediente respectivo.
- 3.12 El personal operativo de la Subdirección de Responsabilidades del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud debe guardar los expedientes a su cargo en el archivo correspondiente.
- 3.13 Para dejar evidencia de la supervisión y autorización de las actividades realizadas por el personal operativo, el Departamento de Procedimientos de Responsabilidades y la Subdirección de Responsabilidades ambas del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud rubrican el registro en el que aparezcan las iniciales correspondientes.
- 3.14 La Subdirección de Responsabilidades del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud (servidor público con certificado digital vigente), envía la Cédula de Inscripción de Sanciones a través del Sistema Electrónico del Registro de Servidores Públicos Sancionados, una vez concluido el procedimiento administrativo disciplinario y en un plazo que no excederá de 3 días naturales, contados a partir del día siguiente a la fecha de la resolución que imponga la sanción correspondiente, de conformidad con el Acuerdo por el que se establecen las normas para la operación del Registro de Servidores Públicos Sancionados y para la expedición por medios remotos de comunicación electrónica de las constancias de inhabilitación, no inhabilitación, de sanción y de no existencia de sanción, publicado en el Diario Oficial de la Federación el tres de diciembre de dos mil ocho.
- 3.15 Solo se deben incluir en el presente procedimiento los expedientes con los que se cuente con elementos para instaurar procedimiento administrativo de responsabilidades excluyendo en los que se emita acuerdo de no inicio de procedimiento por falta de elementos o prescripción.
- 3.16 En caso de ausencias del Departamento de Procedimientos de Responsabilidades y Subdirección de Responsabilidades del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud con motivo de incapacidades, vacaciones, comisiones, vacantes, etc., las actividades pueden ser suplidas en el siguiente orden: del personal operativo, por el Departamento de Procedimientos de Responsabilidades; del Departamento de Procedimientos de Responsabilidades por la Subdirección de Responsabilidades y de la Subdirección de Responsabilidades por el Titular del Área de Responsabilidades, excluyendo las iniciales del ausente en los documentos generados.
- 3.17 Se excluyen del presente procedimiento aquéllos asuntos en los que durante su substanciación no se cuenten con elementos suficientes para resolver.

 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 3 de 25</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<b>INICIA PROCEDIMIENTO</b>	
1.0 Recepción, análisis y registro de expediente.	<p>1.1 Recibe el expediente, (Área de quejas, Área de auditoría Interna, Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública) analiza y gira instrucciones a la Subdirección de Responsabilidades para su atención y registro en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Responsabilidades (SPAR).</p> <p>1.2 Analiza <i>expediente</i> e instruye al Departamento de Procedimientos de Responsabilidades el registro del expediente en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Responsabilidades (SPAR) y la elaboración de la <i>carátula de clasificación</i> del expediente, <b>Acuerdo de Radicación, Acuerdo de Inicio de Procedimiento Administrativo y Citatorio para Audiencia.</b></p> <p>1.3 Analiza expediente, determina actos u omisiones constitutivos de responsabilidad administrativa y registra <i>expediente</i> en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Responsabilidades (SPAR), asigna <i>expediente al personal operativo</i> e instruye la elaboración de la <i>carátula de clasificación</i> del expediente, <b>Acuerdo de Radicación, Acuerdo de Inicio de Procedimiento Administrativo y Citatorio para Audiencia</b>, indicando lugar, fecha y hora para la celebración de la audiencia.</p> <p>➤ Expediente.</p>	Titular del Área de Responsabilidades, Subdirección de Responsabilidades y Departamento de Procedimientos de Responsabilidades
2.0 Elaboración de Acuerdo de Radicación, Acuerdo de Inicio de Procedimiento Administrativo y Citatorio para Audiencia prevista en el artículo 21, fracción I de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.	2.1 Analiza <i>expediente</i> y lo resguarda. Elabora <i>carátula de clasificación</i> del expediente, proyectos de <b>Acuerdo de Radicación, Acuerdo de Inicio de Procedimiento Administrativo y Citatorio para Audiencia</b> , indicando lugar, fecha y hora para la celebración de la audiencia y turna al Departamento de Procedimientos de Responsabilidades para su revisión.	Subdirección de Responsabilidades, Departamento de Procedimientos de Responsabilidades y Personal operativo.




Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>2.2 Revisa proyectos de <i>carátula de clasificación</i> del expediente, <b>Acuerdo de Radicación, Acuerdo de Inicio de Procedimiento Administrativo y Citatorio para Audiencia</b>, y somete a consideración de la Subdirección de Responsabilidades.</p> <p>2.3 Autoriza proyectos de <i>carátula de clasificación</i> del expediente, <b>Acuerdo de Radicación, Acuerdo de Inicio de Procedimiento Administrativo y Citatorio para Audiencia</b> y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Carátula de Clasificación.</li> <li>➤ Acuerdo de Radicación.</li> <li>➤ Acuerdo de Inicio de Procedimiento Administrativo.</li> <li>➤ Citatorio Para Audiencia.</li> </ul> <hr/> <p>En caso de requerir modificaciones el personal operativo las realiza.</p> <hr/>	
<p>3.0 Emisión de Acuerdo de Radicación, Acuerdo de Inicio de Procedimiento Administrativo y Citatorio para Audiencia prevista en el artículo 21, fracción I de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.</p>	<p>3.1 Emite <b>Acuerdo de Radicación, Acuerdo de Inicio de Procedimiento Administrativo y Citatorio para Audiencia</b>, ordena la notificación del <b>Citatorio para Audiencia</b>, así como la actualización del SPAR.</p> <p>3.2 Turna al Titular del Órgano Interno de Control la <i>carátula de clasificación</i> del expediente, para autorización y firma.</p> <p>3.3 Autoriza y firma la <i>carátula de clasificación</i> del expediente y turna al Titular del Área de Responsabilidades para su glosa en la portada del expediente.</p> <p>3.4 Instruye al personal operativo la glosa de la <i>carátula de clasificación</i> del expediente en la portada del mismo.</p> <p>3.5 Glosa a la portada del expediente la <i>carátula de clasificación</i> e integra al mismo el <b>Acuerdo de Radicación, Acuerdo de Inicio de Procedimiento Administrativo</b> y actualiza el SPAR.</p>	<p>Titular del Órgano Interno de Control, Titular del Área de Responsabilidades, Subdirección de Responsabilidades, y Departamento de Procedimientos de Responsabilidades.</p>



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>3.6 Notifica al presunto responsable el <b>Citatorio para Audiencia de Ley</b> y recaba acuse de recepción.</p> <p>3.7 Glosa al <i>expediente</i> el acuse de recibo del <b>Citatorio para Audiencia</b>, y actualiza el SPAR.</p> <p>3.8 Supervisa la correcta notificación del <b>Citatorio para Audiencia</b> y registro en el SPAR.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Carátula de Clasificación.</li> <li>➤ Acuerdo de Radicación.</li> <li>➤ Acuerdo de Inicio de Procedimiento Administrativo.</li> <li>➤ Citatorio Para Audiencia.</li> </ul> <hr/> <p>Espera la fecha señalada en el <b>Citatorio para Audiencia</b>, para la celebración de la Audiencia que prevé el artículo 21, fracción I de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.</p>	
<p>4.0 Elaboración de Acta de Audiencia, fracción I sin comparecencia del presunto responsable.</p>	<p>Procede: No</p> <p>No comparece el presunto responsable físicamente y presenta escrito en Oficialía de Partes del Órgano Interno de Control.</p> <p>4.1 Recibe de Oficialía de Partes del Órgano Interno de Control, escrito del presunto responsable y analiza.</p> <p>4.2 Preside la Audiencia en el lugar, fecha y hora señalados en el <b>Citatorio para Audiencia</b>, sin la presencia del presunto responsable, dando cuenta del escrito presentado en Oficialía de Partes.</p> <p>4.3 Auxilia al Titular del Área de Responsabilidades, en la celebración de la Audiencia sin la presencia del presunto responsable y elabora <i>Acta de Audiencia</i>, dando cuenta del escrito presentado por el presunto responsable.</p> <p>4.4 Emite <i>Acta de Audiencia</i> y turna al Departamento de Procedimientos de Responsabilidades.</p> <p>4.5 Glosa al expediente el <i>Acta de Audiencia</i> y actualiza en el SPAR.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades, Subdirección de Responsabilidades, Departamento de Procedimientos de Responsabilidades y Personal operativo.</p>




 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 6 de 25</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	➤ Acta de Audiencia.	
5.0 Elaboración y emisión de Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas.	<p>5.1 Elabora proyecto de <i>Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas</i> y Oficio de Notificación y turna al Departamento Procedimientos de Responsabilidades para su revisión.</p> <p>5.2 Revisa proyecto de <i>Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas</i> y Oficio de Notificación y somete a consideración de la Subdirección de Responsabilidades.</p> <p>5.3 Autoriza proyecto de <i>Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas</i> y Oficio de Notificación y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>5.4 Emite <i>Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas</i> y Oficio de Notificación e instruye su notificación al presunto responsable, así como la actualización del SPAR.</p> <p>5.5 Notifica al presunto responsable el <i>Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas</i> a través del Oficio de Notificación y recaba acuse de recepción.</p> <p>5.6 Glosa al expediente el <i>Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas</i> y acuse de recepción del <i>Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas</i>.</p> <p>5.7 Supervisa la correcta notificación del <i>Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas</i> y actualización del SPAR.</p> <p>➤ Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas. ➤ Oficio de Notificación.</p> <hr/> <p>Espera que transcurra el plazo previsto en la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, para el ofrecimiento de pruebas.</p> <hr/> <p><i>Conecta con actividades de la etapa 8.</i></p>	Titular del Área de Responsabilidades, Subdirección de Responsabilidades, Departamento de Procedimientos de Responsabilidades y Personal operativo.






Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
<p>6.0 Elaboración y emisión de Acta de Audiencia de Ley con la comparecencia del presunto responsable.</p>	<p>Procede: Sí</p> <p>El presunto responsable comparece a la celebración de la audiencia.</p> <p>6.1 Preside la Audiencia en el lugar, fecha y hora señalados en el <b>Citatorio para Audiencia</b>.</p> <p>6.2 Auxilia al Titular del Área de Responsabilidades, en la celebración de la Audiencia con la comparecencia del presunto responsable y elabora <i>Acta de Audiencia</i>.</p> <p>6.3 Emite <i>Acta de Audiencia</i> con la comparecencia del presunto responsable.</p> <p>➤ Acta de Audiencia.</p> <hr/> <p>Concluida la Audiencia.</p> <hr/>	<p>Titular del Área de Responsabilidades, Subdirección de Responsabilidades Personal Operativo. y</p>
<p>7.0 Elaboración y emisión de Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas.</p>	<p>7.1 Concede al presunto responsable plazo para ofrecimiento de pruebas de conformidad con el artículo 21, fracción II de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.</p> <p>7.2 Auxilia al Titular del Área de Responsabilidades en la elaboración del <i>Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas</i> y recaba la firma del presunto responsable.</p> <p>7.3 Emite <i>Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas</i> y ordena su glosa al expediente.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades, Subdirección de Responsabilidades, Departamento de Procedimientos de Responsabilidades Personal Operativo. y</p>

 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 8 de 25</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>7.4 Glosa al expediente <i>Acta de Audiencia</i>, así como <i>Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas</i> y actualiza el SPAR.</p> <p>7.5 Supervisa actualización del SPAR.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas.</li> <li>➤ Oficio de Notificación.</li> </ul> <hr/> <p>Espera que transcurra el plazo previsto en la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, para el ofrecimiento de pruebas.</p> <hr/>	
8.0 Elaboración de Acuerdo de Cierre de Instrucción.	<p>¿El presunto responsable ofrece pruebas?</p> <p>Procede: No</p> <p><i>El presunto responsable no ofrece pruebas.</i></p> <p>8.1 Elabora proyecto de <i>Acuerdo de Preclusión para Ofrecimiento de Pruebas</i> y <i>Oficio de Notificación</i> correspondientes así como <b>Acuerdo de Cierre de Instrucción</b> y entrega al Departamento de Procedimientos de Responsabilidades para revisión.</p> <p>8.2 Verifica que haya transcurrido el plazo para ofrecimiento de pruebas y revisa proyectos de <i>Acuerdo de Preclusión para Ofrecimiento de Pruebas</i>, <i>Oficio de Notificación</i> correspondiente y <b>Acuerdo de Cierre de Instrucción</b> y somete a consideración de la Subdirección de Responsabilidades para revisión.</p> <p>8.3 Autoriza proyectos de <i>Acuerdo de Preclusión para Ofrecimiento de Pruebas</i>, <i>Oficios de Notificación</i> y <b>Acuerdo de Cierre de Instrucción</b> y lo somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>8.4 Emite <i>Acuerdo de Preclusión para Ofrecimiento de Pruebas</i>, <i>Oficio de Notificación</i> e instruye su notificación al presunto responsable, así como el <b>Acuerdo de Cierre de Instrucción</b>, y su actualización del SPAR.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades, Subdirección del Área de Responsabilidades, Departamento de Procedimientos de Responsabilidades y Personal Operativo.</p>

 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 9 de 25</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>8.5 Notifica al presunto responsable el <i>Acuerdo de Preclusión para Ofrecimiento de Pruebas</i> y <b>Acuerdo de Cierre de Instrucción</b>, recaba acuses de recibo.</p> <p>8.6 Glosa al expediente el <i>Acuerdo de Preclusión para Ofrecimiento de Pruebas</i>, acuses de recibo del <i>Acuerdo de Preclusión para Ofrecimiento de Pruebas</i> y <b>Acuerdo de Cierre de Instrucción</b> y actualiza el SPAR.</p> <p>8.7 Supervisa la correcta notificación del <i>Acuerdo de Preclusión para Ofrecimiento de Pruebas</i> y la elaboración del <b>Acuerdo de Cierre de Instrucción</b>, así como la actualización del SPAR.</p> <p>8.8 Supervisa que el <i>expediente</i> se encuentre debidamente integrado.</p> <p>8.9 Analiza el <i>expediente</i> y acuerda con el Titular del Área de Responsabilidades el sentido de la resolución (inexistencia o existencia de responsabilidad) e instruye al Departamento de Procedimientos de Responsabilidades la elaboración del proyecto de resolución.</p> <p>8.10 Instruye al personal operativo la elaboración del proyecto de resolución indicando el sentido de la misma, así como oficios correspondientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Acuerdo de Preclusión para Ofrecimiento de Pruebas.</li> <li>➤ Oficio de Notificación.</li> <li>➤ Acuerdo de Cierre de Instrucción.</li> </ul> <p><i>Conecta con las actividades de la etapa 11.0</i></p>	
9.0 Recepción de pruebas, elaboración y emisión de Acuerdo de Admisión y Desahogo de Pruebas.	<p>Procede: Sí</p> <p><i>El presunto responsable ofrece pruebas.</i></p> <p>9.1 Recibe de Oficialía de Partes del Órgano Interno de Control las pruebas ofrecidas por el presunto responsable y las analiza, turna e instruye a la Subdirección de Responsabilidades, sobre su admisión y desahogo.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades, Subdirección de Responsabilidades, Departamento de Procedimientos de Responsabilidades y Personal Operativo.</p>




Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
<p>9.0 Recepción de pruebas, elaboración y emisión de Acuerdo de Admisión y Desahogo de Pruebas.</p>	<p>9.2 Analiza las pruebas ofrecidas por el presunto responsable y turna al Departamento de Procedimientos de Responsabilidades para la elaboración del <i>Acuerdo de Admisión y Desahogo de Pruebas y Oficio de Notificación</i>.</p> <p>9.3 Instruye la elaboración del <i>Acuerdo de Admisión y Desahogo de Pruebas y Oficio de Notificación</i>.</p> <p>Elabora proyecto <i>Acuerdo de Admisión y Desahogo de Pruebas y Oficio de Notificación</i> y turna al Departamento de Procedimientos de Responsabilidades para revisión.</p> <p>9.4 Revisa proyecto <i>Acuerdo de Admisión y Desahogo de Pruebas</i>, así como <i>Oficio de Notificación</i> y somete a consideración de la Subdirección de Responsabilidades.</p> <p>9.5 Autoriza proyecto del <i>Acuerdo de Admisión y Desahogo de Pruebas y Oficio de Notificación</i> y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>9.6 Emite <i>Acuerdo de Admisión y Desahogo de Pruebas y Oficio de Notificación</i> e instruye su notificación al presunto responsable, así como la actualización del SPAR.</p> <p>9.7 Notifica al presunto responsable el <i>Acuerdo de Admisión y Desahogo de Pruebas</i>, a través del <i>Oficio de Notificación</i>, recaba acuse de recepción.</p> <p>9.8 Supervisa la correcta notificación del <i>Acuerdo de Admisión y Desahogo de Pruebas</i>.</p> <p>9.9 Glosa al expediente el <i>Acuerdo de Admisión, Desahogo de Pruebas</i> y acuse de recibo, así mismo actualiza el SPAR.</p> <p>9.10 Verifica que no exista prueba pendiente por desahogar.</p> <p>9.11 Supervisa que el expediente se encuentre debidamente integrado e instruye al personal operativo la elaboración del <b>Acuerdo de Cierre de Instrucción</b> y <i>Oficio de Notificación</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Acuerdo de Admisión y Desahogo de Pruebas.</li> <li>➤ Oficio de Notificación.</li> </ul>	<p>.</p>

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 11 de 25</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
10.0 Elaboración y emisión del Acuerdo de Cierre de Instrucción.	<p>10.1 Elabora el proyecto <b>Acuerdo de Cierre de Instrucción</b> y turna al Departamento de Procedimientos de Responsabilidades para revisión.</p> <p>10.2 Revisa el proyecto <b>Acuerdo de Cierre de Instrucción</b> y somete a consideración de la Subdirección de Responsabilidades.</p> <p>10.3 Autoriza el <b>Acuerdo de Cierre de Instrucción</b> y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>10.4 Emite el <b>Acuerdo de Cierre de Instrucción</b> e instruye la actualización del SPAR.</p> <p>10.5 Glosa al expediente el <b>Acuerdo de Cierre de Instrucción</b> y el acuse de recepción del <b>Acuerdo de Cierre de Instrucción</b> y actualiza el SPAR.</p> <p>10.6 Supervisa la correcta actualización del SPAR.</p> <p>10.7 Analiza el expediente y acuerda con el Titular del Área de Responsabilidades el sentido de la resolución (inexistencia o existencia de responsabilidad) e instruye al Departamento de Procedimientos de Responsabilidades la elaboración del proyecto de resolución.</p> <p>10.8 Instruye al personal operativo la elaboración del proyecto de resolución indicando el sentido de la misma, así como oficios correspondientes</p> <p>➤ Acuerdo de Cierre.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades, Subdirección de Responsabilidades, Departamento de Procedimientos de Responsabilidades, Personal Operativo.</p>
11.0 Elaboración de Resolución.	<p>Procede: No</p> <p><i>Es inexistente la responsabilidad administrativa.</i></p> <p>11.1 Elabora proyecto de <i>resolución</i> determinando inexistente la responsabilidad administrativa, cumpliendo con los requisitos de fondo y forma, asimismo, elabora los <i>oficios de notificación</i> de la resolución al presunto responsable y somete a consideración del Departamento de Procedimientos de Responsabilidades.</p>	<p>Subdirección de Responsabilidades, Departamento de Procedimientos de Responsabilidades, Personal Operativo.</p>



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>11.2 Revisa proyecto de <i>resolución</i> determinando inexistente la responsabilidad, así como que cumpla con los requisitos de fondo y forma, <i>oficios de notificación</i> de la resolución al presunto responsable y somete a consideración de la Subdirección de Responsabilidades.</p> <p>11.3 Supervisa que el proyecto de <i>resolución</i> en la que se declara inexistente la responsabilidad administrativa cumpla con los requisitos de fondo y forma, autoriza <i>oficios de notificación</i> de la resolución al presunto responsable y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Resolución.</li> <li>➤ Oficios de Notificación.</li> </ul>	
<p>12.0 Emisión de Resolución</p>	<p>12.1 Verifica que la <i>resolución</i> en la que se declara inexistente la responsabilidad administrativa cumpla con los requisitos de fondo y forma y archiva el registro en cita.</p> <hr/> <p>Si la <i>resolución</i> no cumple con los requisitos de fondo y forma ordena su corrección al personal operativo.</p> <hr/> <p>12.2 Emite <i>resolución</i> declarando la inexistencia de la responsabilidad administrativa, así como oficios de notificación de la resolución al presunto responsable y ordena su notificación, así como la actualización del SPAR.</p> <p>12.3 Notifica al presunto responsable la <i>resolución</i> declarando la inexistencia de la responsabilidad administrativa, mediante <i>oficio de notificación</i> y recaba acuses de recepción.</p> <p>12.4 Glosa al expediente la <i>resolución</i>, acuse de recepción de la resolución en la que se declara inexistente la responsabilidad administrativa y actualiza el SPAR.</p> <p>12.5 Revisa el cumplimiento de lo ordenado en la resolución y actualización del SPAR.</p> <p>12.6 Verifica el cumplimiento de lo ordenado en la resolución y actualización del SPAR, así como el archivo del expediente.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades, Subdirección de Responsabilidades, Departamento de Procedimientos de Responsabilidades, y Personal Operativo.</p>


 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 13 de 25</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Resolución.</li> <li>➤ Oficios de Notificación.</li> </ul> <p><i>Conecta con las actividades de la etapa 17.</i></p>	
13.0 Elaboración de resolución y Oficios de Notificación.	<p>Procede: Sí.</p> <p><i>Es existente la responsabilidad administrativa.</i></p> <p>13.1 Propone al Titular del Área de Responsabilidades las sanciones administrativas y, en su caso, económicas aplicables al infractor cuya responsabilidad administrativa se declara existente.</p> <p>13.2 Acuerda con el Titular del Órgano Interno de Control las sanciones administrativas y, en su caso, económicas aplicables al infractor cuya responsabilidad administrativa se declara existente, e instruye a la Subdirección de Responsabilidades la elaboración del proyecto de <i>resolución</i> correspondiente, así como de los <i>oficios de notificación</i>.</p> <p>13.3 Ordena al Departamento de Procedimientos de Responsabilidades la elaboración del proyecto de <i>resolución</i> en la que se determina existe la responsabilidad administrativa con las sanciones administrativas y, en su caso, económicas autorizadas por el Titular del Área de Responsabilidades, así como los <i>oficios de notificación</i> correspondientes.</p> <p>13.4 Instruye al personal operativo la elaboración del proyecto de <i>resolución</i> en la que se declara existente la responsabilidad administrativa, indicando la sanciones administrativas impuestas al infractor, así como los <i>oficios de notificación</i> de la resolución al infractor y al jefe inmediato o al Titular de la Dependencia según corresponda, para que ejecute la sanción administrativa impuesta y, en caso, de sanción económica a la Administración Local del Recaudación del Servicio de Administración Tributaria que corresponda.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades, Subdirección de Responsabilidades, Departamento de Procedimientos de Responsabilidades, y Personal Operativo.</p>




Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>13.5 Elabora proyecto de <i>resolución</i> determinando existente la responsabilidad administrativa con las sanciones administrativas y económicas impuestas al infractor, cumpliendo con los requisitos de fondo y forma, así como los <i>oficios de notificación</i> correspondientes, y somete a revisión del Departamento de Procedimientos de Responsabilidades.</p> <p>13.6 Revisa que el proyecto de <i>resolución</i> cumpla con los requisitos de fondo y forma, así como los <i>oficios de notificación</i> correspondientes y somete a consideración de la Subdirección de Responsabilidades.</p> <p>13.7 Supervisar que el proyecto de <i>resolución</i> cumpla con los requisitos de forma, así como los <i>oficios de notificación</i> correspondientes, autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Resolución.</li> <li>➤ Oficios de Notificación.</li> </ul>	
<p>14.0 Emisión de Resolución</p>	<p>14.1 Verifica que la <i>resolución</i> en la que se declara existente la responsabilidad administrativa y se imponen las sanciones administrativas correspondientes al infractor cumpla con los requisitos de fondo y forma.</p> <hr/> <p>Si la <i>resolución</i> no cumple con los requisitos de fondo y forma ordena su corrección al personal operativo.</p> <hr/> <p>14.2 Emite <i>resolución</i> determinando existente la responsabilidad administrativa e imponiendo las sanciones administrativas y económicas, emite <i>oficios de notificación</i> correspondientes, e instruye la actualización del SPAR.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades, Departamento de Procedimientos de Responsabilidades, y Personal Operativo.</p>




 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 15 de 25</b>



Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>14.3 Notifica al infractor la <i>resolución</i> en la que se declara la existencia de la responsabilidad administrativa, así como al jefe inmediato o al Titular de la Dependencia según corresponda, para la ejecución de la sanción administrativa impuesta y, en caso, de sanción económica a la Administración Local del Recaudación del Servicio de Administración Tributaria que corresponda y recaba acuses de recepción.</p> <p>14.4 Glosa al expediente la <i>resolución</i>, acuses de recepción de la resolución en la que se declara existente la responsabilidad administrativa y se imponen sanciones administrativas y actualiza el SPAR.</p> <p>14.5 Supervisa la correcta notificación de la resolución en la que se declara existente la responsabilidad administrativa y se imponen las sanciones administrativas correspondientes y la actualización del SPAR.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Resolución.</li> <li>➤ Oficios de Notificación.</li> </ul> <hr/> <p>Espera cumplimiento de resolución en la que se declara existente la responsabilidad administrativa.</p> <hr/>	
15.0 Inscripción de Sanción en el Registro de Servidores Públicos Sancionados.	<p><i>¿Se reciben constancias de ejecución de la resolución?</i></p> <p>Procede: No</p> <p><i>No se reciben constancias de ejecución de las sanciones administrativas impuestas al infractor.</i></p> <p>15.1 Supervisa la correcta notificación de la resolución y entrega a la Subdirección de Responsabilidades.</p> <p>15.2 Registra la sanción impuesta al servidor público, en el Sistema del Registro de Servidores Públicos Sancionados dentro de los 3 días hábiles siguientes a la emisión de la resolución, obteniendo la constancia correspondiente.</p>	Subdirección de Responsabilidades, Departamento de Procedimientos de Responsabilidades, y Personal Operativo.

 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 16 de 25</b>

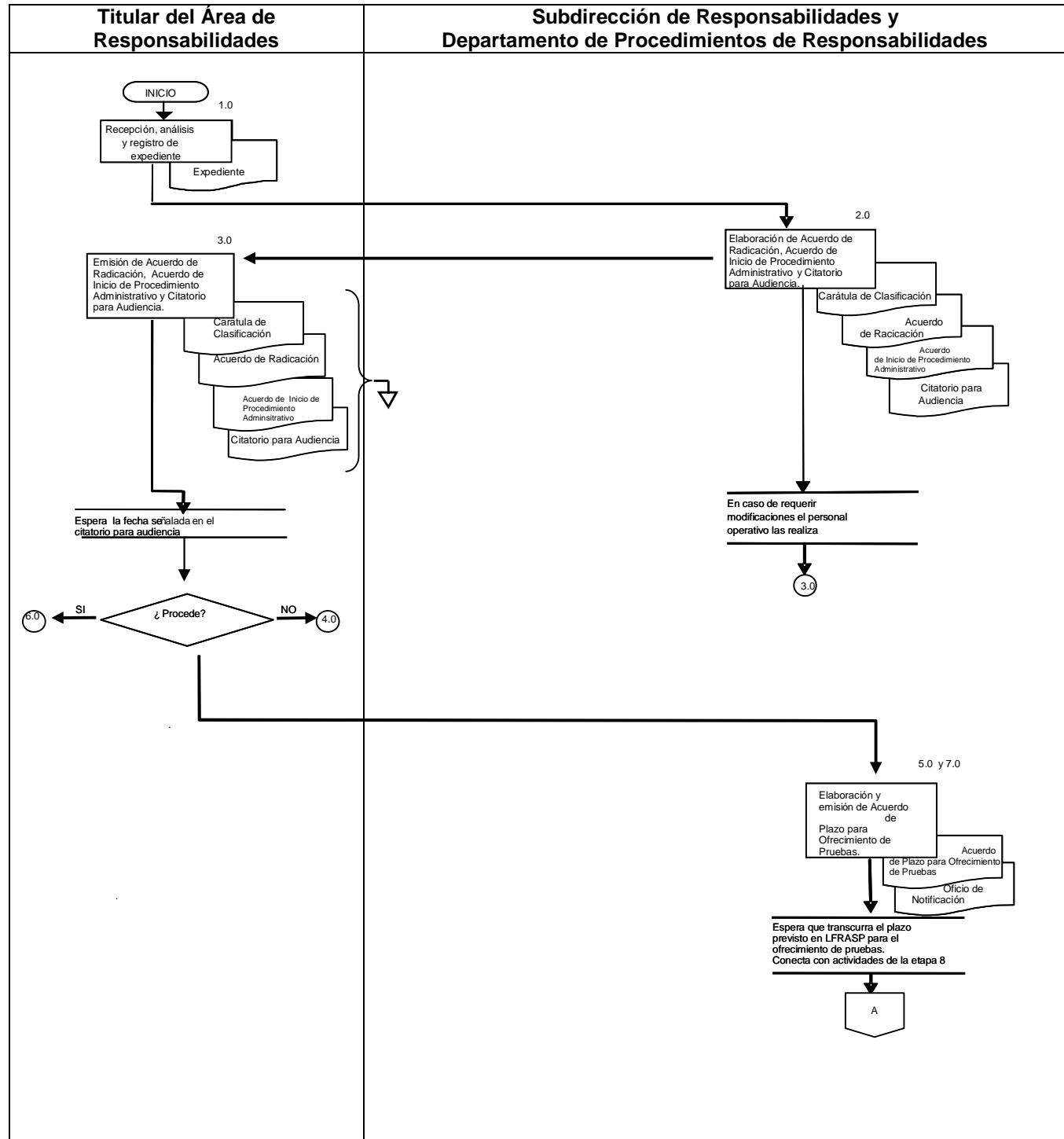
<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
15.0 Inscripción de Sanción en el Registro de Servidores Públicos Sancionados.	<p>15.3 Integra la constancia de registro de sanción al expediente.</p> <p>➤ Constancia de Registro de Sanción.</p>	
16.0 Emisión de oficio recordatorio.	<p>16.1 Elabora <i>oficio recordatorio</i> al Jefe inmediato del infractor o al Titular de la Dependencia, según corresponda.</p> <p>16.2 Revisa <i>oficio recordatorio</i> al Jefe inmediato del infractor o al Titular de la Dependencia, según corresponda y somete a consideración de la Subdirección de Responsabilidades.</p> <p>16.3 Autoriza <i>oficio recordatorio</i> al Jefe inmediato del infractor o al Titular de la Dependencia, según corresponda y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>16.4 Emite <i>oficio recordatorio</i> al Jefe inmediato del infractor o al Titular de la Dependencia, según corresponda y ordena su notificación.</p> <p>16.5 Notifica <i>oficio recordatorio</i> al Jefe inmediato del infractor o al Titular de la Dependencia, según corresponda y glosa al expediente el acuse de recepción.</p> <p>16.6 Supervisa la notificación del <i>oficio recordatorio</i> al jefe inmediato del infractor o Titular de la Dependencia y continúa con la etapa 16.0</p> <p>➤ Oficio Recordatorio.</p>	Titular del Área de Responsabilidades, Subdirección de Responsabilidades, Departamento de Procedimientos de Responsabilidades, y Personal Operativo.
17.0 Recepción de constancias de ejecución.	<p>Procede: Sí</p> <p><i>Se reciben constancias de ejecución de las sanciones administrativas impuestas al infractor.</i></p> <p>17.1 Recibe de Oficialía de Partes del Órgano Interno de Control las constancias de ejecución de las sanciones administrativas impuestas al infractor y ordena su glosa.</p>	Titular del Área de Responsabilidades, Departamento de Procedimientos de Responsabilidades y Personal Operativo.


 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 17 de 25</b>

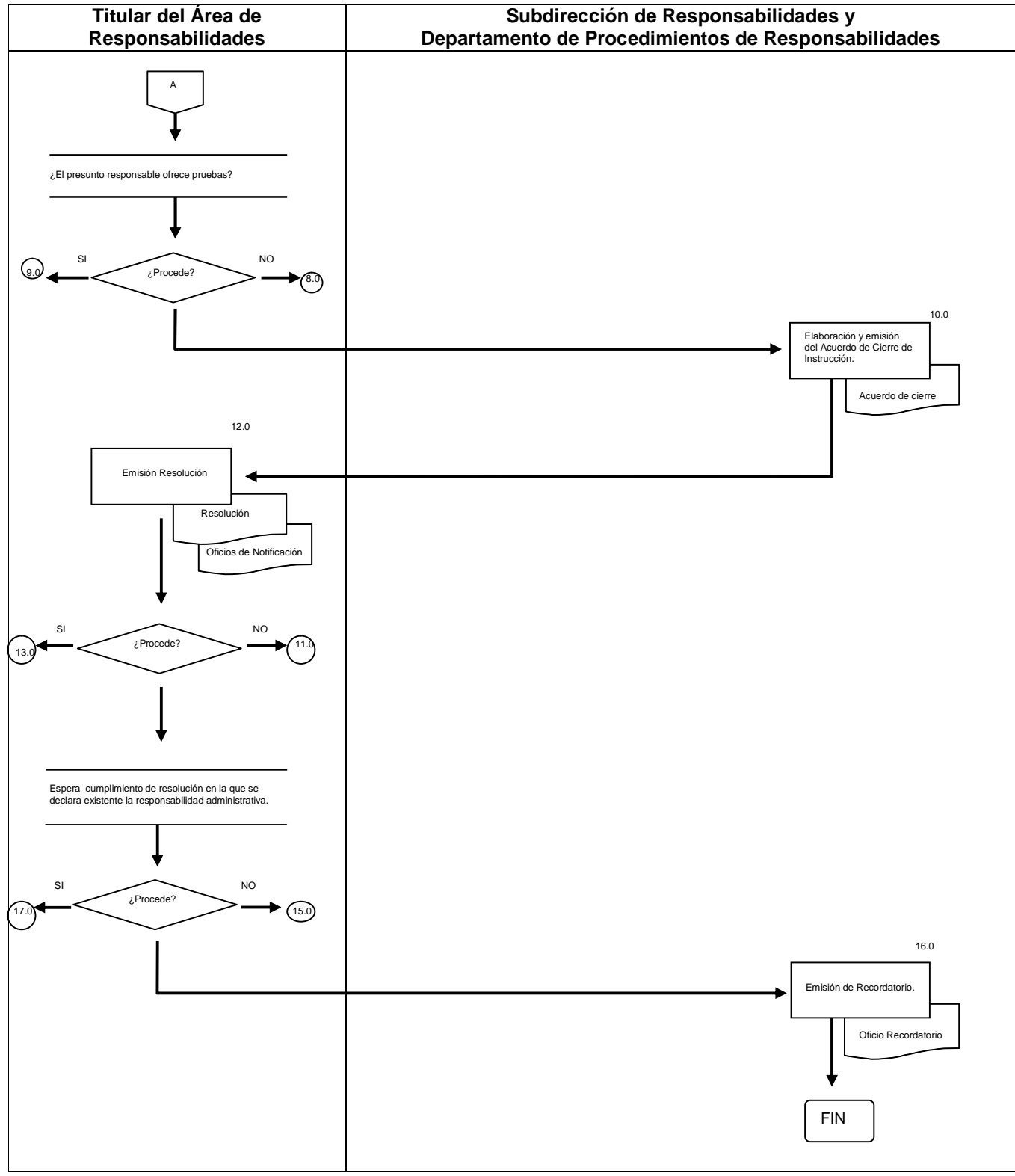
<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
17.0 Recepción de constancias de ejecución.	<p>17.2 Glosa al expediente las constancias de ejecución respectivas.</p> <p>➤ Constancias de Ejecución de Sanciones Administrativas.</p> <p><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	


 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>		<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>		<b>Hoja: 18 de 25</b>

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**



 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b></p>	<p><b>Código: PCI-RE</b></p>
	<p><b>Área de Responsabilidades</b></p>	<p><b>Rev. 03</b></p>
	<p><b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b></p>	<p><b>Hoja: 19 de 25</b></p>



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 20 de 25</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No aplica
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.	No aplica
Código Federal de Procedimientos Civiles.	No aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.	No aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No aplica
Manual de Organización Específico del Órgano Interno de Control.	No aplica

## 8.0 GLOSARIO DE TÉRMINOS

**8.1 Acto administrativo:** La decisión general o especial que, en el ejercicio de su funciones, toma la autoridad administrativa.

**8.2 Acto de autoridad:** El realizado por la Administración Pública, por sus representantes, en cumplimiento de las funciones jurídicas que a ella le atañen.

**8.3 Audiencia de ley:** Es la cristalización de la garantía de audiencia prevista en el artículo 14, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.


**8.4 Procedimiento:** Coordinación de actos ligados entre si, que tiene como consecuencia la emisión del acto administrativo.

**8.5 Resolución:** Es el acto de autoridad administrativa que define o da certeza a una situación legal o administrativa.

**8.6 Responsabilidad:** Capacidad de responder por los actos u omisiones.


**8.7 Sanción:** Es la consecuencia jurídica que el incumplimiento de un deber produce con relación al obligado.

**8.8 Servidor público:** Toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Secretaría de Salud, Administración Pública Federal, quienes serán responsables por los actos y omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.


 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 21 de 25</b>

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN


NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
0	No aplica	- Nueva creación
1	6 de febrero de 2007	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se agregaron las políticas 3.19 y 3.20 en el rubro 3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos.</li> <li>- Se cambió el tiempo de conservación de los registros a 2 años, de conformidad con el Catálogo de Disposición Documental emitido por la Secretaría de la Función Pública el 31 de enero de 2006.</li> </ul>
2	13 de julio de 2007	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se modifican las políticas de operación números 3.4, 3.18 y 3.19.</li> <li>- Se suprimen las políticas de operación números 3.16, 3.17 y 3.21, por lo que cambia la numeración de las políticas.</li> <li>- Se agrega nueva política de operación 3.20.</li> <li>- Se realizan adecuaciones a las actividades 1.2 y 1.3 de la etapa 1; actividades 2.1, 2.2 y 2.3 de la etapa 2, y actividades 3.1 y 3.5 de la etapa 3.</li> </ul> <p>Se modifican las actividades 7.1, 7.2 y 7.3 y se agrega una nota.</p>

 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 22 de 25</b>
2	13 de julio de 2007	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se agrega actividad 9.12.</li> <li>- Se suprime actividad 10.8.</li> <li>- Se modifican las actividades 12.1, 14.2, 14.4, 15.1 a la 15.6, 17.2 y 17.2.</li> <li>- Se suprime del rubro "7.0 REGISTRO" Acuerdo de Baja y Acuerdo de Prescripción.</li> <li>- Se modifica el Diagrama de Flujo.</li> <li>-Se realizaron adecuaciones al registro Citatorio para Audiencia de Ley .</li> </ul>
3	6 de julio de 2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se modifica la denominación <b>El Titular de las Áreas de Quejas y de Responsabilidades</b>, por el de <b>El Titular del Área de Responsabilidades</b>.</li> <li>- Se modificó la política 3.4.</li> <li>- Se eliminó la política anterior 3.12.</li> <li>- Se suprimen las políticas anteriores 3.14 y 3.15, por lo que cambia la numeración de las políticas.</li> <li>- En la política 3.14 se suprime Departamento de Procedimientos de Responsabilidades, se modifica el término de 5 días por el de 3 días y cambia el Acuerdo.</li> </ul>




 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 23 de 25</b>

3	6 de julio de 2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En la política 3.15 se cambió el término Acuerdo de Archivo por el término Acuerdo de No Inicio de Procedimiento.</li> <li>- En la política 3.17 se suprimió la segunda parte.</li> <li>- En la actividad 5.0, relativo al Procedimiento Administrativo, se modificó el término Acuerdo de Notificación de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas por el de Acuerdo de Plazo para Ofrecimiento de Pruebas.</li> <li>- La actividad 8.4, relativo al Procedimiento Administrativo, cambió la redacción, toda vez que el Acuerdo de Cierre de Instrucción no se notifica.</li> <li>- Se adecuó las funciones del personal operativo y del Departamento de Procedimientos de Responsabilidades.</li> <li>- Se agregó la actividad 12.4, relativo al Procedimiento Administrativo.</li> <li>- Se agregó la actividad 15.0, relativo al Procedimiento Administrativo. denominado "Inscripción de Sanción en el Registro de Servidores Públicos Sancionados", por lo tanto las políticas subsecuentes cambiaron su denominación.</li> <li>- Se eliminó todo el contenido de la anterior actividad 17.</li> </ul>
---	--------------------	---


 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>		<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>		<b>Hoja: 24 de 25</b>

3	6 de julio de 2012	<p>- Se cambió el tiempo de conservación de los registros a 3 años, de conformidad con el Cuadro de Rubros Temáticos aprobados por el Comité de Información en la Sesiones de fechas 12 de febrero de 2004, 8 de diciembre de 2004, 9 de marzo de 2006 y 7 de diciembre de 2007.</p> <p>Se agregó en la actividad 7.0 denominada "Registro" el rubro Resolución.</p>
---	--------------------	--

 <p><b>SALUD</b></p> <p>SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PCI-RE</b>
	<b>Área de Responsabilidades</b>	<b>Rev. 03</b>
	<b>11.- Procedimiento Administrativo de Responsabilidades</b>	<b>Hoja: 25 de 25</b>

## 10.0 ANEXOS

No aplica.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>12.- Procedimiento para la atención de Intervenciones de oficio</b>	<b>Hoja 1 de 19</b>

## 1.0 PROPÓSITO


- 1.1 Informar e inducir al personal del Área de Responsabilidades, respecto de la atención, trámite y resolución de las intervenciones que de manera oficiosa inicie el OIC, a fin de revisar la legalidad de los actos a que se refiere el artículo 65 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 83 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, con el propósito de atender y brindar un mejor servicio a los licitantes.

## 2.0 ALCANCE


- 2.1 A nivel interno.  
Este procedimiento es aplicable a los servidores públicos adscritos a la Subdirección Jurídica del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, respecto de la atención de Intervenciones de oficio.
- A nivel externo.
- 2.2 No aplica

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal a cargo de las intervenciones de oficio, , deberá dar cumplimiento estricto a sus respectivas responsabilidades en los plazos establecidos en el procedimiento, para su debida atención de las investigaciones que de oficio inicie el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, conforme a las atribuciones que le confieren las leyes en materia de adquisiciones y obras públicas.
- 3.2 En caso de que de la documentación base de la intervención de oficio que se pretenda iniciar, se desprenda que el procedimiento licitatorio del que deviene la intervención, fue convocado por alguna Entidad Federativa, se solicitará al área responsable mediante oficio se informe si los recursos aplicados son de origen federal o estatal.
- 3.3 El Titular del Área de Responsabilidades deberá informar mediante oficio a la Secretaría de la Función Pública cuando el monto asignado para la licitación sobre la que se inicie la intervención de oficio supere los \$10'000,000.00 (DIEZ MILLONES DE PESOS M.N. 00/100).
- 3.4 El personal operativo, deberá de inmediato agregar y foliar la documentación que reciba a sus respectivos expedientes, en orden cronológico.
- 3.5 El personal operativo, actualizará cuando sea necesario el Sistema Integral de Inconformidades (SIINC).
- 3.6 El personal operativo, verificará que se realicen adecuadamente y con oportunidad las notificaciones de los oficios y acuerdos generados durante la integración de los expedientes a su cargo y, en todo caso, que se lleven a cabo de manera personal con sus destinatarios utilizando para ello el citatorio y cédula de notificación correspondientes.
- 3.7 El Titular del Área de Responsabilidades, debe conducir los procedimientos acorde a las disposiciones jurídicas aplicables, para la atención, trámite y resolución de Intervenciones de oficio.
- 3.8 La Subdirección Jurídica, debe supervisar que los procedimientos sean acordes a las disposiciones jurídicas aplicables para la atención, trámite y resolución de Intervenciones de oficio, dándoles seguimiento hasta su conclusión.
- 3.9 El Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores, debe Rubricar que los procedimientos sean acordes a las disposiciones jurídicas aplicables para la atención, trámite y resolución de Intervenciones de oficio, dándoles seguimiento hasta su conclusión.


 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>12.- Procedimiento para la atención de Intervenciones de oficio</b>	<b>Hoja 2 de 19</b>

- 3.10 El personal operativo, debe observar las disposiciones jurídicas aplicables, para la atención, trámite y resolución de Intervenciones de oficio, , dándoles seguimiento hasta su conclusión.
- 3.11 Cuando los terceros perjudicados o el área convocante se encuentren en el interior de la República las notificaciones se realizarán mediante correo con acuse de recibo, debiendo el personal operativo dar seguimiento a dicha notificación, obteniendo el acuse de recibo vía Internet.
- 3.12 Cuando se solicite información al Área Convocante y ésta no dé contestación en el término concedido, se emitirá recordatorio, y en caso de que no se proporcione toda la información solicitada, se enviará un nuevo requerimiento.
- 3.13 El Personal Operativo elaborará a la recepción del expediente carátula de clasificación, la cual será Rubricada por la Subdirección Jurídica y firmada por el Titular del Órgano Interno de Control.
- 3.14 Las actividades del Titular del Área de Responsabilidades que se señalan en el presente procedimiento serán las relacionadas al Titular del Área de Responsabilidades conforme a lo dispuesto en el Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.
- 3.15 El responsable de los indicadores del Sistema de Gestión de Calidad, deberá enviar los primeros cinco días de cada mes, mediante correo electrónico al Subdirector de Gestión de Calidad indicando las calificaciones obtenidas.
- 3.16 En caso de ausencias del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores y Contratistas o de la Subdirección Jurídica con motivo de incapacidades, vacantes, vacaciones, comisiones, etc., se deberán omitir las actividades que les correspondan conforme al procedimiento, excluyendo las iniciales del ausente en los documentos generados.


 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>12.- Procedimiento para la atención de Intervenciones de oficio</b>	<b>Hoja 3 de 19</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<b>INICIA PROCEDIMIENTO</b>	
1.0 Recepción, análisis y registro de documentación base para inicio de Intervención de oficio..	<p>1.1 Recibe de la Oficialía de Partes documentación, determina su competencia e instruye al personal operativo lo registre en el Sistema de Inconformidades (SIINC).</p> <p>1.2 Registra escrito de inconformidad en el SIINC.</p> <p><i>¿Procede, es competencia del área?</i></p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Personal Operativo</p>
2.0 Elaboración y emisión de acuerdo de incompetencia.	<p><i>Procede:</i> <i>No</i></p> <p>2.1. Elabora acuerdo de incompetencia y turna al Titular para su firma.</p> <p>2.4 Emite acuerdo de incompetencia y ordena su notificación a la instancia que se considera competente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acuerdo de incompetencia</li> </ul>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores (Personal Operativo)</p> <p>Titular del de Responsabilidades.</p>
3.0 Análisis de documentación base de inicio de Intervención de oficio.	<p><i>Procede:</i> <i>Sí</i></p> <p>3.1 Analiza contenido, determina si reúne requisitos de procedibilidad y gira instrucciones al Subdirector de Responsabilidades para su atención y actualización en el SIINC.</p> <p><i>¿Cumple con los requisitos?</i></p> <p><i>Procede:</i> <i>Sí</i></p> <p><i>Conecta con la actividad 6.1.</i></p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p>
4.0 Elaboración y autorización del acuerdo de archivo.	<p><i>Procede:</i> <i>No</i></p> <p>4.1 Analiza contenido de la documentación recibida e instruye al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores para la elaboración del proyecto de archivo.</p> <p>4.2 Instruye al personal operativo la elaboración de proyecto de acuerdo de archivo.</p>	<p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p>


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>12.- Procedimiento para la atención de Intervenciones de oficio</b>	<b>Hoja 4 de 19</b>

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>4.3 Elabora proyecto de acuerdo de archivo y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>4.4 Rubrica proyecto de acuerdo de archivo y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>4.5 Autoriza proyecto de acuerdo de archivo y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>4.6 Emite acuerdo de archivo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de archivo</li> </ul>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. Subdirección Jurídica.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades</p>
5.0 Recepción, análisis de información y autorización de oficios y.	<p>Procede: Sí</p> <p>5.1 Verifica requisitos de procedibilidad y turna a la Subdirección Jurídica para la elaboración de Acuerdo de Inicio de Intervención y de Oficios de Solicitud de Información, Solicitud de Informe Circunstanciado.</p> <p>5.2 Analiza cumplimiento de requisitos de procedibilidad y turna al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores para la elaboración de Acuerdo de Inicio de Intervención y de Oficios de Solicitud de Información, Solicitud de Informe Circunstanciado.</p> <p>5.3 Solicita al personal operativo la elaboración de Acuerdo de Inicio de Intervención y de Oficios de Solicitud de Información, Solicitud de Informe Circunstanciado.</p> <p>5.4 Elabora Acuerdo de Inicio de Intervención y de Oficios de Solicitud de Información, Solicitud de Informe Circunstanciado</p> <p>5.5 Rubrica proyecto de Acuerdo de Inicio de Intervención y de Oficios de Solicitud de Información, Solicitud de Informe Circunstanciado y turna a la Subdirección Jurídica para su autorización.</p> <p>5.6 Autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades proyecto de Acuerdo de Inicio de Intervención y de Oficios de Solicitud de Información, Solicitud de Informe Circunstanciado.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
6.0 Emisión y notificación de acuerdo de Inicio de Intervención y oficios.	6.1 Emite Acuerdo de Inicio de Intervención y de Oficios de Solicitud de Información, Solicitud de Informe Circunstanciado.	Titular del Área de Responsabilidades.


 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>12.- Procedimiento para la atención de Intervenciones de oficio</b>	<b>Hoja 5 de 19</b>

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>6.2 Notifica Acuerdo de Inicio de Intervención y de Oficios de Solicitud de Información, Solicitud de Informe Circunstanciado, recaba acuse, glosa al expediente y da seguimiento en el SIINC.</p> <p>6.3 Supervisa la notificación del Acuerdo de Inicio de Intervención y de Oficios de Solicitud de Información, Solicitud de Informe Circunstanciado, y el seguimiento en el SIINC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de Inicio de Intervención</li> <li>• Oficios de Solicitud de Información</li> <li>• Oficio de solicitud de Informe Circunstanciado</li> </ul> <p><i>¿Existen terceros perjudicados y sí desahogaran la vista?</i></p> <p><i>Procede:</i> <i>No</i></p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores (Personal Operativo)</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
7.0 Recepción y análisis de información solicitada de Adquisiciones u Obra Pública	<p><i>¿El plazo de contestación es en 24 hrs?</i></p> <p><i>Procede:</i> <i>Si.</i> <i>Existen terceros perjudicados y sí desahogaran la vista, conecta con la actividad; el plazo es de 24 horas</i></p> <p>7.1 Recibe la información respecto de la suspensión del procedimiento licitatorio, el nombre y domicilio de terceros que pudieran resultar perjudicados y turna a la Subdirección Jurídica para su atención, dando instrucciones respecto de la suspensión y registro en el SIINC.</p> <p>7.2 Analiza la información respecto de la suspensión del procedimiento licitatorio, el nombre y domicilio de terceros que pudieran resultar perjudicados y turna al Departamento de inconformidades y Sanción a Proveedores para que se glose al expediente y se elabore el acuerdo en el que se niega o concede la suspensión del procedimiento de licitación, así como de ser procedente Oficio de Vista a Terceros Perjudicados y Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública.</p> <p>7.3 Solicita al personal operativo glose al expediente la información recibida y la elaboración del acuerdo en el que se decreta o no la suspensión del procedimiento de licitación, así como de ser procedente Oficio de Vista a Terceros Perjudicados y Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores</p>




 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>12.- Procedimiento para la atención de Intervenciones de oficio</b>	<b>Hoja 6 de 19</b>


<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>7.4 Glosa al expediente la información y elabora el acuerdo en el que se decreta o no la suspensión del procedimiento de licitación, así como de ser procedente Oficio de Vista a Terceros Perjudicados y Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública.</p> <p>7.5 Rubrica acuerdo en el que se decreta o no la suspensión del procedimiento de licitación, así como de ser procedente Oficio de Vista a Terceros Perjudicados y Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública y turna a la Subdirección Jurídica para su autorización.</p> <p>7.6 Autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades acuerdo en el que se decreta o no la suspensión del procedimiento de licitación, así como de ser procedente Oficio de Vista a Terceros Perjudicados y Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública.</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica</p>
8.0 Recepción de informe circunstanciado	<p>8.1 Recibe informe circunstanciado, turna a la Subdirección Jurídica para su integración al expediente, registro en el SIINC e inicio de resolución.</p> <p>8.2 Analiza informe circunstanciado e instruye al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores, su integración al expediente, registro en el SIINC e inicio de elaboración de proyecto de resolución.</p> <p>8.3 Solicita al personal operativo, la integración del informe circunstanciado al expediente, su registro en el SIINC e inicio elaboración del proyecto de resolución.</p> <p>8.4 Integra el informe circunstanciado al expediente, inicia elaboración del proyecto de resolución y actualiza el SIINC.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p>
9.0 Emisión y notificación de acuerdo de suspensión y oficios de Vista a Terceros Perjudicados.	<p>9.1 Emite acuerdo en el que se decreta o no la suspensión del procedimiento de licitación, así como de ser procedente Oficio de Vista a Terceros Perjudicados y Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública, ordena su notificación mediante Cédula de Notificación y registro en el SIINC.</p> <p>9.2 Notifica acuerdo en el que se decreta o no la suspensión del procedimiento de licitación mediante Cédula de Notificación, de ser procedente Oficio de Vista a Terceros Perjudicados y Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública, recaba acuses, glosa al expediente y registra en el SIINC.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p>


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>12.- Procedimiento para la atención de Intervenciones de oficio</b>	<b>Hoja 7 de 19</b>

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>9.3 Supervisa la notificación del acuerdo en el que se decreta o no la suspensión del procedimiento licitatorio mediante Cédula de Notificación, de ser procedente, Oficio de Vista a Terceros Perjudicados y Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública y seguimiento en el SIINC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo en el que se decreta o no la suspensión del procedimiento de licitación</li> <li>• Oficio de Vista a Terceros Perjudicados</li> <li>• Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública</li> </ul> <p>¿Procede, se desahoga la vista?</p>	Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.
10.0 Elaboración de acuerdo de preclusión.	<p><i>Procede:</i> <i>No.</i></p> <p>10.1 Elabora proyecto de Acuerdo de Preclusión y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>10.2 Rubrica proyecto de Acuerdo de Preclusión y turna a la Subdirección Jurídica, para su autorización.</p> <p>10.3 Autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades, proyecto de Acuerdo de Preclusión.</p> <p>10.4 Emite Acuerdo de Preclusión.</p> <p>10.5 Glosa al expediente Acuerdo de Preclusión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de Preclusión</li> </ul>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p>
11.0 Recepción de información.	<p><i>En caso de que existieran Terceros perjudicados y sí desahogaran la vista:</i></p> <p>11.1 Recibe y analiza escritos de terceros que pudieran resultar perjudicados, turna e instruye a la Subdirección Jurídica.</p> <p>11.2 Analiza escritos de terceros perjudicados, supervisa que el expediente se encuentre debidamente integrado, acuerda con el Titular del Área de Responsabilidades el sentido de la resolución (emisión de directrices para continuar con el procedimiento de contratación hasta su conclusión o para evitar en lo sucesivo incurrir en posibles irregularidades que resten transparencia a los procedimientos) y turna al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>


 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>12.- Procedimiento para la atención de Intervenciones de oficio</b>	<b>Hoja 8 de 19</b>

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>para la elaboración de proyectos de Acuerdo de Pruebas Adquisiciones, Acuerdo de Cierre de Instrucción Adquisiciones o Acuerdo de Pruebas Obra Pública, Acuerdo de Cierre de Instrucción Obra Pública, Cédula de Notificación y sentido del proyecto de resolución.</p> <p>11.3 Instruye al personal operativo la elaboración de proyectos de Acuerdo de Pruebas, Acuerdo de Cierre de Instrucción, Cédula de Notificación y sentido del proyecto de resolución.</p> <p>11.4 Elabora proyectos de Acuerdo de Pruebas, Acuerdo de Cierre de Instrucción, Cédula de Notificación y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>11.5 Rubrica proyectos de Acuerdo de Pruebas, Acuerdo de Cierre de Instrucción, Cédula de Notificación, y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>11.6 Autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades Acuerdo de Pruebas, Acuerdo de Cierre de Instrucción, Cédula de Notificación.</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
12.0 Emisión de acuerdos de pruebas y de Cierre de Instrucción.	<p>12.1 Emite Acuerdo de Pruebas, Acuerdo de Cierre de Instrucción y ordena registro en el SIINC.</p> <p>12.2 Registra en el SIINC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de Pruebas</li> <li>• Acuerdo de Cierre de Instrucción</li> </ul> <p>12.3 Supervisa el seguimiento en el SIINC.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p>
13.0 Elaboración de resolución.	<p><i>Procede:</i> <i>No.</i></p> <p>13.1 Concluye proyecto de resolución declarando la no existencia de irregularidades dentro del procedimiento de contratación, cumpliendo con los requisitos de fondo y forma y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p>


 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>12.- Procedimiento para la atención de Intervenciones de oficio</b>	<b>Hoja 9 de 19</b>
<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>13.2 Rubrica resolución declarando infundada la no existencia de irregularidades dentro del procedimiento de contratación, así como que cumple con los requisitos de fondo y forma y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>13.3 Supervisa que la resolución en la que se declara la no existencia de irregularidades dentro del procedimiento de contratación cumpla con los requisitos de fondo y forma, la autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
14.0 Emite Resolución.	<p>14.1 Verifica que la resolución en la que se declara la no existencia de irregularidades dentro del procedimiento de contratación cumpla con los requisitos de fondo y forma.</p> <p>14.2 En caso de no cumplir con los requisitos de fondo y forma, solicita a la Subdirección Jurídica realice las modificaciones necesarias.</p> <p>14.3 Emite resolución declarando la no existencia de irregularidades dentro del procedimiento de contratación y ordena notificación a todos los interesados.</p> <p>14.4 Notifica resolución declarando la no existencia de irregularidades dentro del procedimiento de contratación, recaba acuses, glosa al expediente y registra en el SIINC.</p> <p>14.5 Supervisa la notificación de la resolución y el seguimiento en el SIINC.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p>
15.0 Elaboración de proyecto de resolución.	<p><i>Procede:</i> <i>Sí</i></p> <p>15.1 Concluye proyecto de resolución declarando la existencia de irregularidades dentro del procedimiento de contratación cumpliendo con los requisitos de fondo y forma y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>15.2 Rubrica resolución declarando la existencia de irregularidades dentro del procedimiento de contratación, así como que cumpla con los requisitos de fondo y forma y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>12.- Procedimiento para la atención de Intervenciones de oficio</b>	<b>Hoja 10 de 19</b>

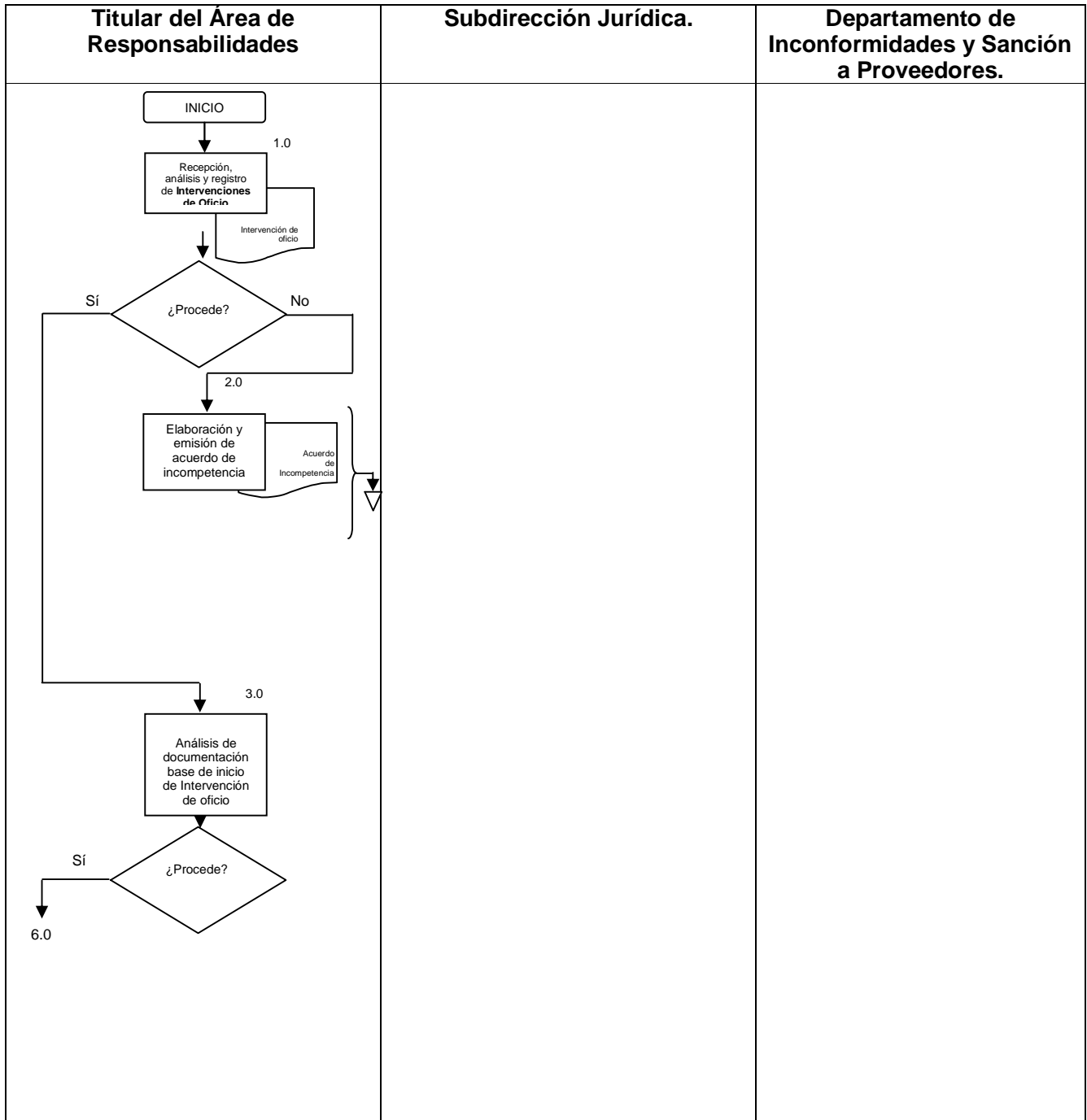
<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
16.0 Emisión de resolución.	<p>15.3 Supervisa que la resolución en la que se declara la existencia de irregularidades dentro del procedimiento de contratación cumpla con los requisitos de fondo y forma, la autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>16.1 Verifica que la resolución en la que se declara la existencia de irregularidades dentro del procedimiento de contratación, cumpla con los requisitos de fondo y forma.</p> <p>16.2 En caso de no cumplir con los requisitos de fondo y forma, solicita a la Subdirección Jurídica, realice las adecuaciones necesarias.</p> <p>16.3 Emite resolución y ordena notificación a los interesados.</p> <p>16.4 Notifica resolución en la que se determinó la existencia de irregularidades dentro del procedimiento de contratación recaba acuses, glosa al expediente y registra en el SIINC.</p> <p>16.5 Supervisa notificación de la resolución y el seguimiento en el SIINC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Resolución en la que se declara la existencia de irregularidades dentro del procedimiento de contratación</li> </ul> <p>Se notificará la resolución de la Intervención de Oficio al proceso de Quejas, cuando de la resolución de dicha Intervención se desprendan presuntas irregularidades atribuibles a servidores públicos de la Secretaría de Salud.</p> <p>Asimismo, se notificará al proceso de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas, si de la resolución de la Intervención de Oficio, se desprende presunta infracción a las Leyes de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Obras y Servicios Relacionados con las Mismas.</p> <p><u>Espera Cumplimiento a la Resolución</u></p> <p><i>¿Procede, recibe información?</i></p>	<p>Subdirección Jurídica</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica</p>
17.0 Elaboración de Recordatorio.	<p><i>Procede:</i> <i>No</i></p> <p>17.1 Elabora proyecto de Recordatorio.</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p>

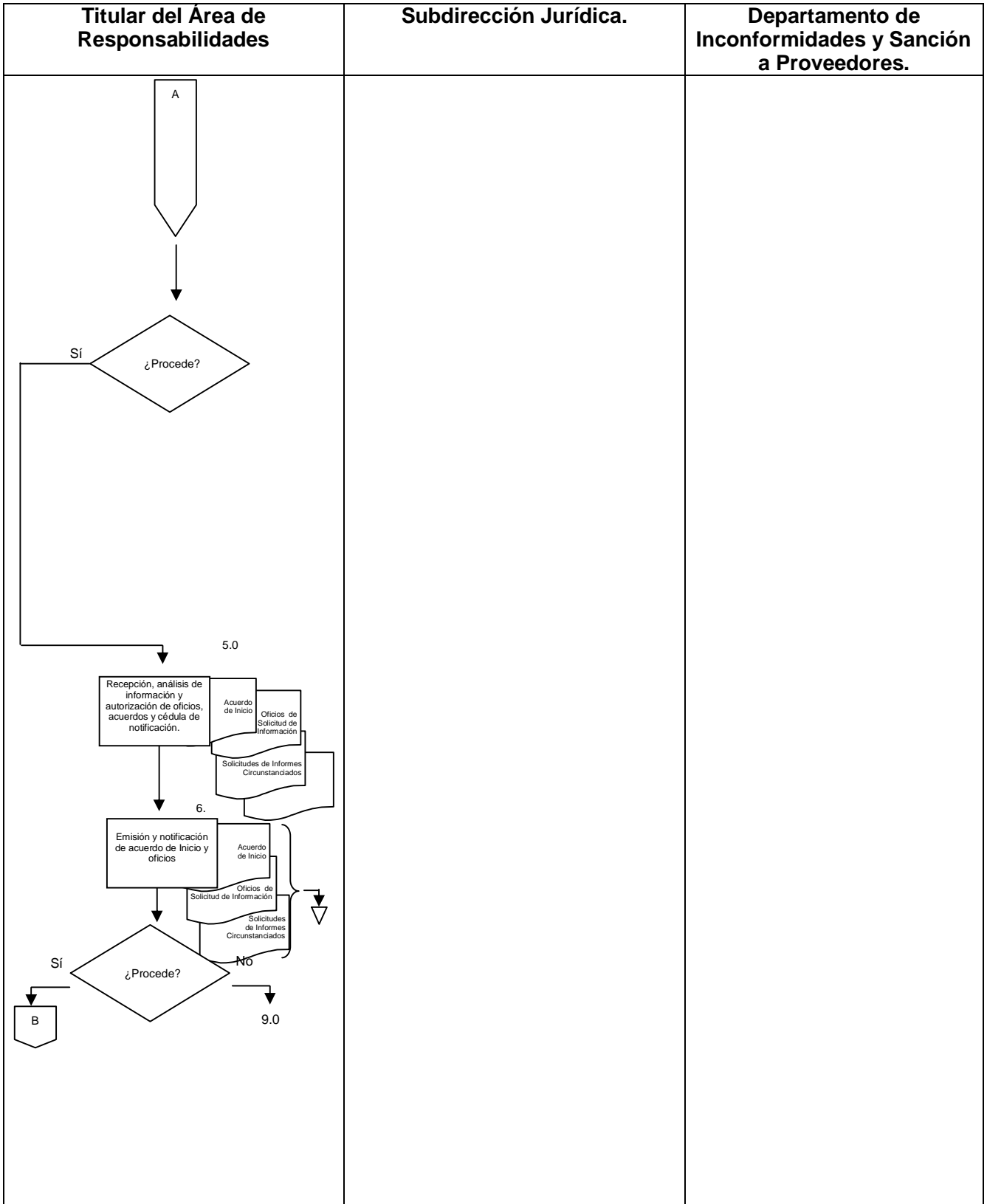
 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>12.- Procedimiento para la atención de Intervenciones de oficio</b>	<b>Hoja 11 de 19</b>

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>17.2 Rubrica proyecto de Recordatorio Adquisiciones o Recordatorio Obra Pública y turna a la Subdirección Jurídica.</p> <p>17.3 Autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades proyecto de Recordatorio Adquisiciones o Recordatorio Obra Pública</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
18.0 Emisión de Recordatorio.	<p>18.1 Emite Recordatorio y ordena su notificación.</p> <p>18.2 Notifica Recordatorio, recaba acuses, y glosa al expediente.</p> <p>18.3 Supervisa la notificación del Recordatorio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recordatorio</li> </ul> <p><u>El recordatorio se realizará las veces que sean necesarias, en tanto no se reciba la información solicitada.</u></p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
19.0 Recepción de información y elaboración de acuerdo de cumplimiento	<p><i>Procede:</i> <i>Sí</i></p> <p>19.1. Recibe y analiza información y turna a la Subdirección Jurídica para la emisión del acuerdo de cumplimiento y seguimiento en el Sistema de Inconformidades (SIINC).</p> <p>19.2 Elabora acuerdo de cumplimiento.</p> <p>19.3 Rubrica, autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades proyecto de acuerdo de cumplimiento.</p> <p>19.4 Emite acuerdo de cumplimiento.</p> <p>19.5 Notifica y Glosa al expediente y actualiza el SIINC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acuerdo de cumplimiento</li> </ul> <p><b>TERMINA EL PROCEDIMIENTO.</b></p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Subdirección Jurídica</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p>

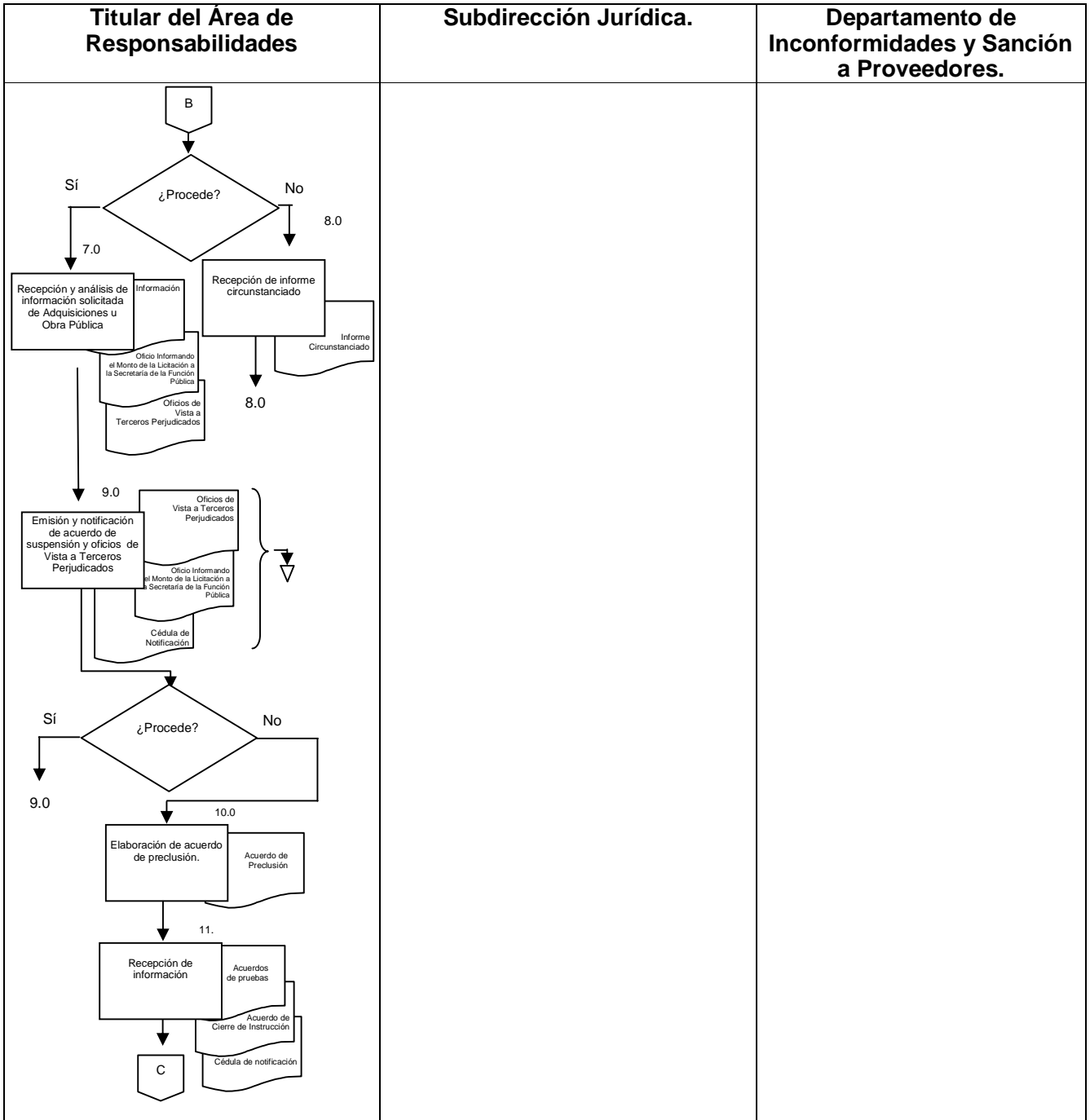
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>12.- Procedimiento para la atención de Intervenciones de oficio</b>	<b>Hoja 12 de 19</b>

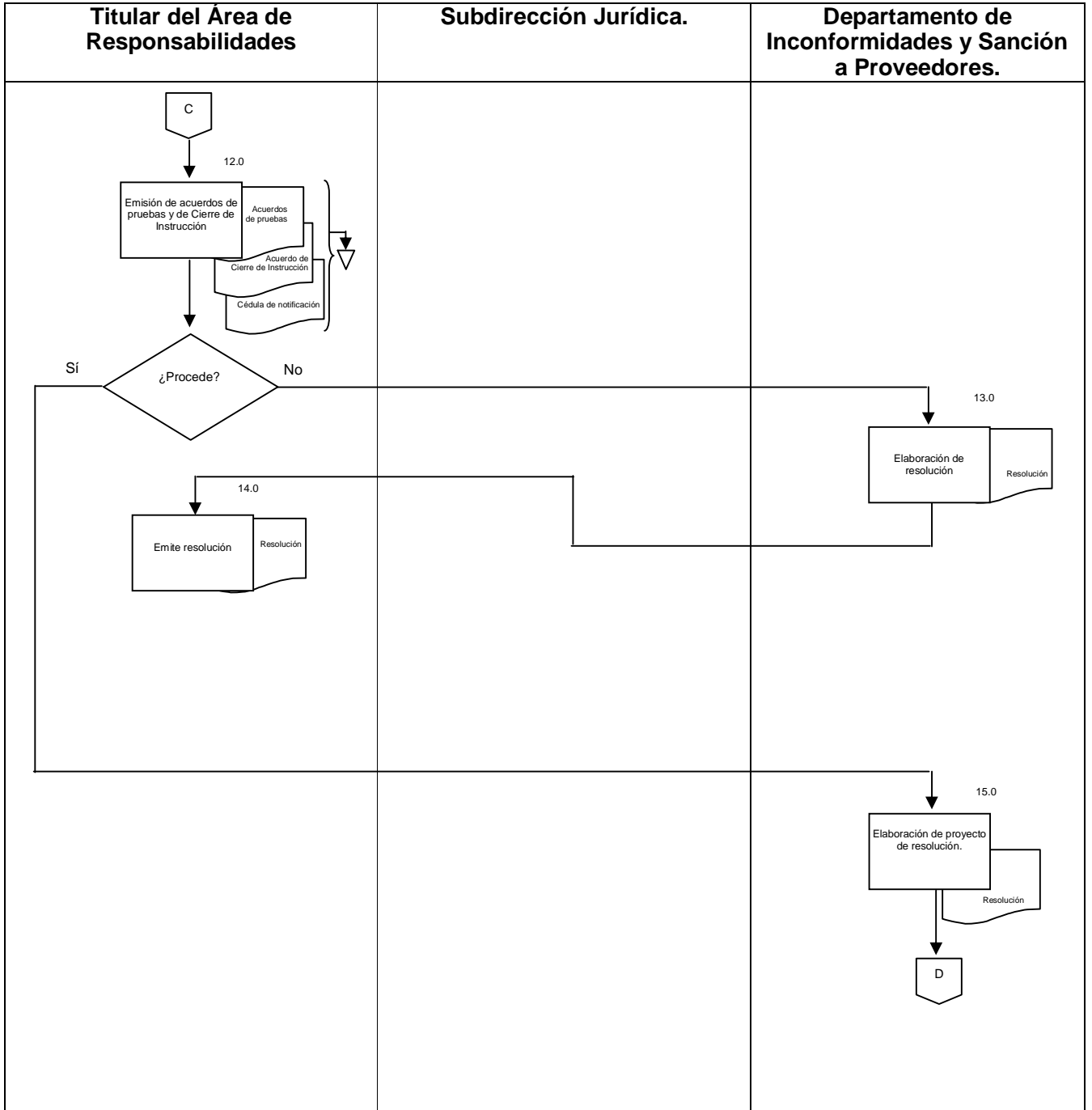
**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**









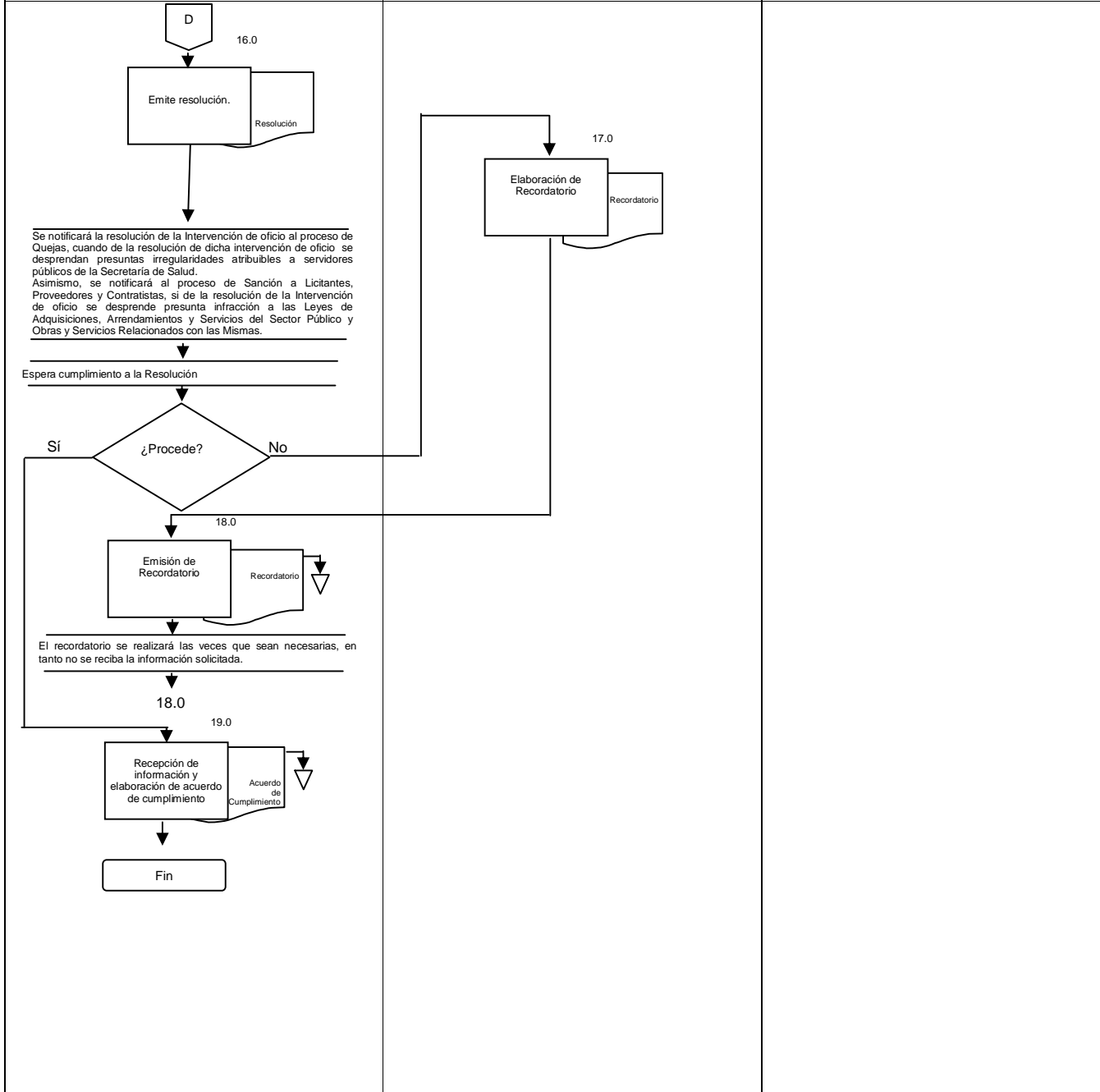





**Titular de las Áreas de Quejas y de Responsabilidades**

**Subdirección de Responsabilidades.**

**Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.**




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>12.- Procedimiento para la atención de Intervenciones de oficio</b>	<b>Hoja 17 de 19</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No Aplica
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No Aplica
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.	No Aplica
Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.	No Aplica
Ley Federal de Procedimiento Administrativo.	No Aplica
Código Civil para el Distrito Federal	No Aplica
Código Federal de Procedimientos Civiles.	No aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.	No aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
Manual de Organización del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTRO

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN
Carátula de Clasificación	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica.
Acuerdo de Inicio	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Oficio de Solicitud de Informe Circunstanciado Adquisiciones.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>12.- Procedimiento para la atención de Intervenciones de oficio</b>	<b>Hoja 18 de 19</b>

<b>REGISTRO</b>	<b>TIEMPO DE CONSERVACIÓN</b>	<b>RESPONSABLE DE CONSERVARLO</b>	<b>CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN</b>
Oficio Solicitando Información Adquisiciones.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Oficio Informando Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo respecto de la Suspensión.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Oficio de Vista a Terceros Perjudicados Adquisiciones.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Preclusión Adquisiciones.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Pruebas Adquisiciones.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Cierre de Instrucción Adquisiciones.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Resolución	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Cédula de Notificación.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Recordatorio Adquisiciones.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Cumplimiento	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Inicio.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Oficio de Solicitud de Informe Circunstanciado Obra Pública.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Oficio Solicitando Información Obra Pública.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Oficio de Vista a Terceros Perjudicados Obra Pública.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Preclusión Obra Pública.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Pruebas Obra Pública.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Cierre de Instrucción Obra Pública.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Recordatorio Obra Pública	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Evaluación del Servicio de Intervenciones de Oficio .	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Verificación de la resolución de Intervenciones de Oficio.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Concentrado de Evaluación de Intervenciones de Oficio	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Reporte de Seguimiento Intervenciones de Oficio.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Citatorio	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Instructivo de Notificación	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica

## 8.0 GLOSARIO DE TERMINOS

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

**8.2 Competencia:** Idoneidad atribuida a un órgano de autoridad para conocer o llevar a cabo determinadas funciones o actos jurídicos.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>12.- Procedimiento para la atención de Intervenciones de oficio</b>	<b>Hoja 19 de 19</b>

**8.3 Convocante:** Área solicitante de bienes o servicios determinados.

**8.4 Fianza:** Obligación subsidiaria, constituida para asegurar el cumplimiento de otro principal, contraída por un tercero.

**8.5 Intervención de Oficio :** Instancia: entendida como el ejercicio de la facultad de verificación de la autoridad, por la que podrá realizar la revisión de la legalidad de los actos a que se refieren los artículos 65 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 83 de la Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas. .

**8.6 Licitación:** Procedimiento mediante el cual la convocante adquiere los bienes o servicios necesarios para su buen funcionamiento.

**8.7 Licitante:** Persona que participa en cualquier procedimiento de licitación pública o de invitación a cuando menos tres personas.

**8.8 Notificación:** Acto a través del cual se da a conocer a los interesados una determinación emitida por la autoridad.

**8.9 Personal operativo:** Se considera personal operativo, al Soporte Administrativo, al Soporte Administrativo y Apoyo Administrativo.

**8.10 Procedimiento:** Coordinación ligados entre sí, que tiene como consecuencia la emisión del acto.


**8.11 SIINC:** Sistema de Inconformidades (SIINC)

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
0	No aplica	Nueva creación

## 10.0 ANEXOS

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 1 de 27</b>

## 1.0 PROPÓSITO


- 1.1 Informar e inducir al personal del Área de Responsabilidades, respecto de la atención, trámite y resolución del procedimiento administrativo de sanción a licitantes, proveedores y contratistas que infrinjan las disposiciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno.  
Este procedimiento es aplicable a los servidores públicos adscritos a la Subdirección Jurídica del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud respecto de la atención, trámite y resolución del procedimiento administrativo de sanción a licitantes, proveedores y contratistas.
- 2.2 A nivel externo.  
No aplica.


## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal a cargo del procedimiento administrativo de sanción a licitantes, proveedores y contratistas, deberá dar cumplimiento estricto a sus respectivas responsabilidades en los plazos establecidos en el procedimiento, para la debida atención y resolución del procedimiento.
- 3.2 El personal a cargo de los expedientes de sanciones, para la debida guarda y custodia de los documentos propiedad del cliente, deberá verificar que el documento entregado sea el mencionado por la empresa, el cual permanecerá en autos del expediente hasta su total conclusión, o bien, hasta que se coteje y se reintegre el original a quien lo hubiere proporcionado. Se notificará mediante oficio, la pérdida o deterioro que no permita el uso adecuado del documento propiedad del cliente.
- 3.3 El personal operativo, deberá dar puntual seguimiento a los requerimientos de información que se formulen, a fin de elaborar al día siguiente a aquél en que se cumpla el plazo concedido, el recordatorio respectivo.
- 3.4 El personal operativo, deberá de inmediato agregar y foliar la documentación que reciba a sus respectivos expedientes, en orden cronológico.
- 3.5 El personal operativo, deberá actualizar cuando sea necesario en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas, los expedientes a su cargo hasta su conclusión incluyendo los medios de impugnación.
- 3.6 El personal operativo, realizará adecuadamente y conforme a derecho, las notificaciones de los oficios y acuerdos generados durante la integración y conclusión de los expedientes a su cargo, o en todo caso, que se lleven a cabo con sus destinatarios por lo que, requisitará los datos correspondientes al domicilio del Licitante, Proveedor o Contratista y los del expediente en los citatorios, he instructivos de notificación, antes de turnar para su notificación.
- 3.7 El Titular del Área de Responsabilidades conducirá los procedimientos administrativos de sanción a licitantes, proveedores y contratistas, acorde a las disposiciones jurídicas aplicables y Lineamientos Técnicos aplicables para la atención, trámite y resolución de dichos procedimientos.
- 3.8 La Subdirección Jurídica, supervisará que los procedimientos administrativos de sanción a licitantes, proveedores y contratistas sean acordes a las disposiciones jurídicas aplicables para la atención, trámite y resolución de los procedimientos administrativos de sanción.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 2 de 27</b>


- 3.9 El Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores, revisará que los procedimientos administrativos de sanción a licitantes, proveedores y contratistas, sean acordes a las disposiciones jurídicas aplicables para su atención, trámite y resolución.
- 3.10 El personal operativo, debe observar las disposiciones jurídicas aplicables para la atención, trámite y resolución de procedimientos administrativos de sanción, dándoles seguimiento hasta su conclusión.
- 3.11 El Titular del Área de Responsabilidades devolverá a las Unidades Administrativas los expedientes cuando estos no cuenten con el total de la documentación que acredite la infracción a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público o a la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, para su debida integración.
- 3.12 En los expedientes iniciados de conformidad con las Leyes de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público o de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, si al día en que se cumpla el plazo de inhabilitación impuesto al licitante, proveedor o contratista infractor, no ha pagado la multa que hubiere sido impuesta, la mencionada inhabilitación subsistirá hasta que se realice el pago correspondiente, por lo que el personal operativo deberá solicitar mediante oficio la información correspondiente a los créditos a la Administración Local de Recaudación correspondiente lo que se deberá registrar en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas.
- 3.13 Se excluirán del estándar establecido para la atención del Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas el tiempo no imputable al área responsable de la tramitación de los expedientes, en correspondencia con lo establecido en la ficha técnica del Modelo Integral de Desempeño de Órganos de Vigilancia y Control (MIDO).
- 3.14 De conformidad con lo previsto en el artículo 45 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, se deberán acumular los expedientes en los que concurra la misma conducta, presunto infractor y área administrativa denunciante.
- 3.15 Cuando el Servicio de Administración Tributaria informe que las empresas sancionadas pagaron la multa impuesta por este Órgano Interno de Control y solicite la cancelación del crédito generado, mediante oficio se solicitaran las constancias del pago y posteriormente se autorizará la cancelación del aludido crédito.
- 3.16 En caso de ausencias del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores y Contratistas o del Subdirector de Responsabilidades con motivo de incapacidades, vacantes, vacaciones, comisiones, etc., se deberán omitir las actividades que les correspondan conforme al procedimiento, excluyendo las iniciales del ausente en los documentos generados.
- 3.17 El Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores supervisará y rubricará el llenado de los citatorios, he instructivos de notificación, antes de turnar para su notificación.




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 3 de 27</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<b>INICIA PROCEDIMIENTO.</b>	
1.0 Recepción de la denuncia.	1.1 Recibe denuncia en contra de un licitante, proveedor o contratista o resolución de una inconformidad o conciliación y turna al Titular del Área de Responsabilidades.	Titular del Órgano Interno de Control.
2.0 Análisis de la competencia de la denuncia	<p>2.1 Recibe la denuncia en contra de un licitante, proveedor o contratista o resolución de una inconformidad o conciliación, analiza, determina su competencia y turna a la Subdirección Jurídica.</p> <p><i>Es competencia del OIC?</i></p> <p><i>Procede</i> <i>No.</i></p> <p>2.2 Gira instrucciones a la Subdirección Jurídica para que se elabore Acuerdo de incompetencia y Cédula de notificación.</p> <p>2.3. Indica al personal operativo que elabore Acuerdo de incompetencia y Cédula de notificación.</p> <p>2.4 Elabora Acuerdo de incompetencia y la Cédula de notificación y turna a la Subdirección Jurídica para su visto bueno.</p> <p>2.5 Revisa el Acuerdo de incompetencia y la Cédula de notificación y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades para su firma.</p> <p>2.6 Verifica que el Acuerdo de incompetencia cumpla con los requisitos de fondo y forma.</p> <p>2.7 En caso de no cumplir con los requisitos de fondo y forma, solicita a la Subdirección Jurídica, tome las medidas necesarias y las documento como producto no conforme.</p> <p>2.8 Emite Acuerdo de incompetencia y ordena su notificación mediante Cédula de notificación a la instancia que se considera competente y al denunciante.</p> <p>2.8 Notifica Acuerdo de incompetencia a la instancia correspondiente y al denunciante mediante Cédula de notificación, recaba acuse y glosa al expediente.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores (Personal Operativo)</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores (Personal Operativo)</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 4 de 27</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>2.9 Supervisa que la notificación se lleve conforme a derecho.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de incompetencia</li> </ul>	Subdirección Jurídica.
3.0 Registro, elaboración de Acuerdo de Inicio y solicitud de información.	<p>Procede Si.</p> <p>3.1 Gira instrucciones a la Subdirección Jurídica para que se elaboren Acuerdo de Inicio de Procedimiento, carátula de clasificación del expediente, Cédula de notificación y en caso de ser necesario, la Solicitud de información y documentación.</p> <p>3.2 Analiza denuncia y turna al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores, para su registro en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC) y ordena la elaboración del Acuerdo de Inicio de Procedimiento, carátula de clasificación del expediente, Cédula de notificación y en caso de ser necesario, la Solicitud de información y documentación.</p> <p>3.3 Registra en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC) e instruye al personal operativo la elaboración del Acuerdo de Inicio de Procedimiento, carátula de clasificación del expediente, Cédula de notificación y de ser necesario solicitud de información y documentación.</p> <p>3.4 Elabora el Acuerdo de Inicio de Procedimiento, carátula de clasificación del expediente, Cédula de notificación y de ser necesario solicitud de información y documentación y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>3.4 Revisa Acuerdo de Inicio de Procedimiento, carátula de clasificación del expediente, Cédula de notificación y de ser necesario solicitud de información y documentación, y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>3.5 Autoriza Acuerdo de Inicio de Procedimiento, cédula de notificación y de ser necesario solicitud de información y documentación y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades para su firma.</p> <p>3.6 Recaba firma del Titular del Órgano Interno de Control en la carátula de clasificación del expediente y gira instrucciones al personal operativo para que la integre al expediente respectivo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de Inicio de Procedimiento</li> <li>• Carátula de clasificación del expediente</li> <li>• Solicitud de información y documentación</li> </ul>	<p>Titular del Área de Responsabilidades</p> <p>Subdirección Jurídica</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 5 de 27</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.0 Emisión de acuerdo de inicio y solicitud de documentación.	<p>4.1 Emite Acuerdo de Inicio de Procedimiento y de ser necesario solicitud de información y documentación y ordena su notificación mediante cédula de notificación.</p> <p>4.3 Revisa que se lleve a cabo la notificación del Acuerdo de Inicio de Procedimiento, mediante Cédula de notificación y de ser necesario solicitud de información y documentación.</p> <p>4.4 Supervisa notificación Acuerdo de Inicio de Adquisiciones o Acuerdo de Inicio de Obra Pública mediante Cédula de notificación y de ser necesario solicitud de información y documentación.</p> <p>Espera respuesta.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
5.0 Recepción y análisis de documentación solicitada, elaboración de Solicitud de Apoyo al Servicio de Administración Tributaria (SAT) o Solicitud de Apoyo a la Secretaría de Economía (SE) o solicitud de información al área convocante u otra instancia.	<p>5.1 Recibe la documentación solicitada y turna al Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>5.2 Recibe la documentación solicitada, analiza y turna a la Subdirección Jurídica para elaboración de Solicitud de Apoyo al Servicio de Administración Tributaria, Solicitud de Apoyo a la Secretaría de Economía o solicitud de información al área convocante u otra instancia.</p> <p>5.3 Analiza la documentación remitida y turna al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores para elaboración de Solicitud de Apoyo al Servicio de Administración Tributaria, a la Secretaría de Economía o solicitud de información al área convocante u otra instancia.</p> <p>5.4 Revisa que la documentación remitida se integre al expediente e instruye al personal operativo para elaboración de Solicitud de Apoyo al Servicio de Administración Tributaria, a la Secretaría de Economía o solicitud de información al área convocante u otra instancia.</p> <p>5.5 Integra al expediente la documentación remitida, elabora Solicitud de Apoyo al Servicio de Administración Tributaria, a la Secretaría de Economía o solicitud de información al área convocante u otra instancia y somete a Consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>5.6 Revisa Solicitud de Apoyo al Servicio de Administración Tributaria, a la Secretaría de Economía o solicitud de información al área convocante u otra instancia y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p>	<p>Titular del Órgano Interno de Control</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores (Personal Operativo)</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 6 de 27</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	5.7 Autoriza Solicitud de Apoyo al Servicio de Administración Tributaria, a la Secretaría de Economía o solicitud de información al área convocante u otra instancia y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitud de apoyo al Servicio de Administración Tributaria</li> <li>• Solicitud de Apoyo a la Secretaría de Economía</li> <li>• Solicitud de información al área convocante u otra instancia</li> </ul>	Subdirección Jurídica.
6.0 Emisión y notificación de Solicitud de Apoyo al Servicio de Administración Tributaria, a la Secretaría de Economía o solicitud de información al área convocante u otra instancia.	6.1 Emite Solicitud de Apoyo al Servicio de Administración Tributaria, a la Secretaría de Economía o solicitud de información al área convocante u otra instancia y ordena su notificación.  6.2 Notifica Solicitud de Apoyo al Servicio de Administración Tributaria, a la Secretaría de Economía o solicitud de información al área convocante u otra instancia, recaba acuse y glosa al expediente.  6.3 Revisa que se lleve a cabo la notificación de Solicitud de Apoyo al Servicio de Administración Tributaria, a la Secretaría de Economía o solicitud de información al área convocante u otra instancia.  6.4 Supervisa la notificación de la Solicitud de Apoyo al Servicio de Administración Tributaria, a la Secretaría de Economía o solicitud de información al área convocante u otra instancia.  Espera respuesta.  Se recibe información?	Titular del Área de Responsabilidades.  Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)  Subdirección Jurídica.
7.0 Elaboración, emisión y notificación de recordatorio.	Procede: No  7.1 Elabora recordatorio y turna para revisión del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.  7.2 Revisa recordatorio y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.  7.3 Autoriza recordatorio y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.  7.4 Emite recordatorio y ordena notificación.  7.5 Notifica recordatorio, recaba acuse y glosa al expediente.	Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)  Subdirección Jurídica.  Titular del Área de Responsabilidades  Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 7 de 27</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>La emisión de recordatorios se realizará cuantas veces se requiera.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio Recordatorio</li> </ul> <p>Regresa a la etapa 6.</p>	
8.0 Recepción y análisis de información proporcionada por el Servicio de Administración Tributaria, Secretaría de Economía, área convocante u otra instancia y elaboración de acuerdo de trámite	<p>Procede: Sí</p> <p>8.1 Recibe la documentación remitida por el Servicio de Administración Tributaria, la Secretaría de Economía, el área convocante u otra instancia y la turna al Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>8.2 Recibe la documentación remitida por el Servicio de Administración Tributaria, la Secretaría de Economía, el área convocante u otra instancia y turna a la Subdirección Jurídica para su análisis.</p> <p>8.3 Analiza documentación remitida y acuerda con el Titular del Área de Responsabilidades la procedencia y turna al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores para la elaboración del acuerdo de trámite.</p> <p>8.4 Instruye al personal operativo la elaboración del acuerdo de trámite.</p> <p>8.5 Elabora acuerdo de trámite y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>8.6 Revisa acuerdo de trámite y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>8.7 Autoriza acuerdo de trámite y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>8.8 Emite acuerdo de trámite y ordena su integración al expediente correspondiente.</p> <p>8.9 Integra al expediente el acuerdo de trámite y la documentación remitida por el Servicio de Administración Tributaria, la Secretaría de Economía, el área convocante u otra instancia.</p> <p>8.10 Verifica la integración del acuerdo de trámite y de la documentación al expediente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de trámite</li> </ul> <p>¿Procede porque existe infracción a las Leyes de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público o a la de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas?</p>	<p>Titular del Órgano Interno de Control.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p>


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 8 de 27</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
<p>9.0 Elaboración de resolución de no inicio de procedimiento administrativo de sanciones.</p>	<p>Procede: No</p> <p>9.1 Ordena la elaboración de Resolución de no inicio de procedimiento administrativo de sanciones</p> <p>9.2 Elabora resolución de no inicio de procedimiento administrativo de sanciones y cédula de notificación y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>9.3 Revisa resolución de no inicio de procedimiento administrativo de sanciones, cédula de notificación y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>9.4 Autoriza resolución de no inicio de procedimiento administrativo de sanciones, cédula de notificación y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
<p>10.0 Emisión y notificación de resolución de no inicio de procedimiento administrativo de sanciones.</p>	<p>10.1. Verifica que la Resolución y la cédula de notificación cumpla con los requisitos de fondo y forma.</p> <p>10.2 En caso de no cumplir con los requisitos de fondo y forma, solicita a la Subdirección Jurídica, tome las medidas necesarias y las documente como producto no conforme.</p> <hr/> <p>Conecta con la etapa 9.0</p> <hr/> <p>10.3 Emite Resolución de no inicio de procedimiento administrativo de sanciones, ordena su notificación y actualización en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <p>10.4 Notifica Resolución de no inicio de procedimiento administrativo de sanciones al área convocante, recaba el acuse, glosa al expediente y registra en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <p>10.5 Revisa la Notificación de resolución de no inicio de procedimiento administrativo de sanciones y la actualización en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <p>10.6 Supervisa que se lleve a cabo notificación de resolución de no inicio de procedimiento administrativo de sanciones y la actualización en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución de No inicio de procedimiento administrativo de sanciones</li> </ul>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 9 de 27</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
11.0 Elaboración, Emisión y Notificación del Acuerdo y Oficio de Inicio de procedimiento de sanciones.	<p>Procede Sí</p> <p>11.1 Instruye elaboración de oficio y Acuerdo de Inicio de Procedimiento de Sanciones a la Subdirección Jurídica.</p> <p>11.2 Instruye elaboración de oficio y Acuerdo de Inicio de Procedimiento de Sanciones al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>11.3 Elabora oficio y Acuerdo de Inicio de Procedimiento de Sanciones y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>11.4 Revisa oficio y Acuerdo de Inicio de Procedimiento de Sanciones y somete a consideración del Subdirector de Responsabilidades.</p> <p>11.5 Autoriza oficio y Acuerdo de Inicio de Procedimiento de Sanciones y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>11.6 Emite oficio y Acuerdo de Inicio de Procedimiento de Sanciones e instruye la notificación del oficio mediante Cédula de notificación y la actualización del Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <p>11.7 Notifica oficio de Inicio de procedimiento de sanciones, recaba acuse, glosa al expediente y actualiza el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <p>11.8 Revisa notificación de oficio de inicio de procedimiento de sanciones y la actualización del Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <p>11.9 Supervisa que se lleve a cabo notificación de oficio de inicio de procedimiento de sanciones y la actualización en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de Inicio de Procedimiento de Sanciones</li> <li>• Oficio de Inicio de procedimiento de sanciones</li> </ul> <p>Espera comparecencia del licitante, proveedor o contratista (15 días hábiles).</p> <p>¿Comparece el licitante, proveedor o contratista?</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 10 de 27</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
12.0 Elaboración y Emisión de los Acuerdos de Preclusión y Alegatos.	<p>Procede No</p> <p>No comparece el licitante, proveedor o contratista.</p> <p>12.1 Elabora Acuerdo de Preclusión y Acuerdo de Alegatos, somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>12.2 Revisa Acuerdo de Preclusión y Acuerdo de Alegatos, somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>12.3 Autoriza Acuerdo de Preclusión y Acuerdo de Alegatos, somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>12.4 Emite Acuerdo de Preclusión y Acuerdo de Alegatos y ordena su notificación mediante cédula de notificación.</p> <p>12.5 Instruye al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores para la notificación e integración al expediente del Acuerdo de Preclusión y Acuerdo de Alegatos.</p> <p>12.6 Notifica Acuerdo de Preclusión y Acuerdo de Alegatos, mediante cédula de notificación, recaba acuse, glosa al expediente y actualiza el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <p>12.7 Revisa notificación de Acuerdo de Preclusión y Acuerdo de Alegatos y la actualización del Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <p>12.8 Supervisa que se lleve a cabo notificación del Acuerdo de Preclusión y Acuerdo de Alegatos y la actualización en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de Preclusión</li> <li>• Acuerdo de Alegatos</li> </ul> <p>Espera comparecencia del licitante, proveedor o contratista (5 días hábiles).</p> <p>Conecta con la etapa 19.0</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica</p>




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 11 de 27</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
<p>13.0 Recepción y análisis del escrito del licitante, proveedor o contratista, elaboración y emisión de Acuerdo de Pruebas y Solicitud de Validación al Servicio de Administración Tributaria o solicitud de información al área convocante u otra instancia.</p>	<p><i>Procede:</i> <i>Sí</i></p> <p><i>Comparece el licitante, proveedor o contratista mediante escrito.</i></p>	
	<p>13.1 Recibe escrito del licitante, proveedor o contratista y turna al Titular del Área de Responsabilidades.</p>	<p>Titular del Órgano Interno de Control.</p>
	<p>13.2 Recibe escrito del licitante, proveedor o contratista, analiza y turna a la Subdirección Jurídica.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p>
	<p>13.3 Analiza escrito del licitante, proveedor o contratista y turna al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores para que se integre al expediente, se elabore Acuerdo de Pruebas y de ser necesario Solicitud de Validación al Servicio de Administración Tributaria o solicitud de información al área convocante u otra instancia.</p>	<p>Subdirección Jurídica.</p>
	<p>13.4 Verifica integración de escrito del licitante, proveedor o contratista al expediente, instruye al personal operativo la elaboración de acuerdo de pruebas, actualización del Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC) y de ser necesario Solicitud de Validación al Servicio de Administración Tributaria o solicitud de información al área convocante u otra instancia.</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p>
	<p>13.5 Integra al expediente escrito del licitante, proveedor o contratista, elabora acuerdo de pruebas y Solicitud de Validación al Servicio de Administración Tributaria o solicitud de información al área convocante u otra instancia, somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores y actualiza el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p>
	<p>13.6 Revisa el acuerdo de pruebas, Solicitud de Validación al Servicio de Administración Tributaria o solicitud de información al área convocante u otra instancia y lo somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p>
	<p>13.7 Autoriza acuerdo de pruebas, Solicitud de Validación al Servicio de Administración Tributaria o solicitud de información al área convocante u otra instancia y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p>	<p>Subdirección Jurídica.</p>
<p>13.8 Emite acuerdo de pruebas, o solicitud de información al área convocante u otra instancia, ordena su integración al expediente y la notificación del acuerdo y la solicitud.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 12 de 27</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>13.9 Integra al expediente el Acuerdo de pruebas, notifica el acuerdo y la Solicitud de Validación al Servicio de Administración Tributaria o solicitud de información al área convocante u otra instancia, recaba acuse y glosa al expediente.</p> <p>13.10 Revisa notificación del acuerdo y del oficio de Solicitud de Validación al Servicio de Administración Tributaria o solicitud de información al área convocante u otra instancia.</p> <p>13.11 Supervisa que se lleve a cabo la notificación y glose al expediente del acuerdo y de la Solicitud de Validación al Servicio de Administración Tributaria o solicitud de información al área convocante u otra instancia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de Pruebas</li> <li>• Solicitud de Validación al Servicio de Administración Tributaria</li> <li>• Solicitud de información al área convocante u otra instancia</li> </ul> <p>Espera respuesta.</p>	<p>Subdirección Jurídica (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
14.0 Elaboración, emisión y notificación del recordatorio.	<p>Procede: No.</p> <p>No hay respuesta del Servicio de Administración Tributaria (SAT)</p> <p>Conecta con la etapa 7.0</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p>
15.0 Recepción y análisis del oficio de respuesta del Servicio de Administración Tributaria, área convocante u otra instancia, elaboración de acuerdo de trámite, emisión y notificación de Vista al licitante.	<p>Procede: Si Hay respuesta del Servicio de Administración Tributaria (SAT).</p> <p>15.1 Recibe respuesta del Servicio de Administración Tributaria y turna al Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>15.2 Recibe respuesta del área requerida, analiza y ordena a la Subdirección Jurídica la elaboración de Acuerdo de trámite y de Vista al Licitante.</p> <p>15.3 Analiza respuesta del Servicio de Administración Tributaria o área convocante u otra instancia e instruye al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores elaboración del acuerdo de trámite y de Vista al Licitante.</p>	<p>Titular del Órgano Interno de Control.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 13 de 27</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	15.4 Instruye al personal operativo glosar respuesta del Servicio de Administración Tributaria o área convocante u otra instancia en el expediente y elaboración de acuerdo de trámite y de Vista al Licitante.	Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.
	15.5 Glosa respuesta del Servicio de Administración Tributaria o área convocante u otra instancia y elabora acuerdo de trámite y de Vista al Licitante.	Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)
	15.6 Revisa acuerdo de trámite y de Vista al Licitante, somete a consideración de la Subdirección Jurídica.	Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.
	15.7 Autoriza acuerdo de trámite y de Vista al Licitante, somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.	Subdirección Jurídica.
	15.8 Emite Acuerdo de trámite, Vista al Licitante y ordena su notificación.	Titular del Área de Responsabilidades
	15.9 Glosa al expediente acuerdo de trámite y notifica Vista al Licitante, a través de cédula de notificación, recaba acuse y glosa al expediente.	Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.
	15.10 Verifica notificación y glosa de Vista al Licitante.	(Personal Operativo)
	15.11 Supervisa que se lleve a cabo la notificación y glosa de Vista al Licitante.	Subdirección Jurídica.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de trámite y de Vista al Licitante</li> </ul>	
	Espera respuesta 5 días hábiles.	
	<i>¿Contesta el Licitante, Proveedor o Contratista?</i>	
16.0 Elaboración y notificación del acuerdo de preclusión.	Procede: No. No contesta el licitante, proveedor o contratista.	Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)
	16.1 Elabora Acuerdo de Preclusión somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.	
	16.2 Revisa Acuerdo de Preclusión somete a consideración de la Subdirección Jurídica.	Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.
	16.3 Autoriza Acuerdo de Preclusión y somete a consideración del Titular del Área Responsabilidades.	Subdirección Jurídica.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 14 de 27</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>16.4 Emite Acuerdo de Preclusión y ordena su notificación mediante cédula de notificación e Instruye al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores para la notificación e integración al expediente del Acuerdo de Preclusión.</p> <p>16.5 Notifica Acuerdo de Preclusión mediante cédula de notificación, recaba acuse, glosa al expediente y actualiza el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <p>16.6 Revisa notificación de Acuerdo de Preclusión y la actualización del Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <p>16.7 Supervisa que se lleve a cabo la notificación del Acuerdo de Preclusión y Acuerdo de Alegatos y la actualización en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de Preclusión</li> </ul> <p>Conecta con la etapa 20.0</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
17.0 Recepción y análisis del escrito del licitante, proveedor o contratista, elaboración y emisión de acuerdo de desahogo de pruebas.	<p>Procede: Sí.</p> <p>17.1 Recibe escrito del licitante, proveedor o contratista y turna al Titular del Área de Responsabilidades.</p> <hr/> <p>En caso de ser necesario se volverán a realizar las acciones de la actividad 13 únicamente por lo que se refiere a la Solicitud de Validación al Servicio de Administración Tributaria o solicitud de información al área convocante u otra instancia y en caso de ser necesario se realizará lo previsto en la etapa 15.0</p> <p>17.2 Recibe escrito del licitante, proveedor o contratista, analiza y ordena a la Subdirección Jurídica la elaboración del Acuerdo de desahogo de pruebas.</p> <p>17.3 Analiza escrito del licitante, proveedor o contratista y ordena al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores glose al expediente y elaboración del acuerdo de desahogo de pruebas.</p> <p>17.4 Glosa al expediente el escrito del licitante, proveedor o contratista y elabora el Acuerdo de desahogo de pruebas.</p>	<p>Titular del Órgano Interno de Control.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Subdirección Jurídica. (Personal Operativo)</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 15 de 27</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>17.5 Revisa el Acuerdo de desahogo de pruebas y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>17.6 Autoriza Acuerdo de desahogo de pruebas y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>17.7 Emite Acuerdo de desahogo de pruebas y ordena su notificación.</p> <p>17.8 Notifica acuerdo de desahogo de pruebas, recaba acuses y glosa al expediente Acuerdo de desahogo de pruebas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de desahogo de pruebas</li> </ul>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p>
18.0 Elaboración y emisión del acuerdo de cumplimiento.	<p>18.1 Elabora Acuerdo de cumplimiento y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>18.2 Revisa acuerdo de cumplimiento y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>18.3 Autoriza acuerdo de cumplimiento y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>18.4 Emite acuerdo de cumplimiento y ordena se integre en el expediente correspondiente.</p> <p>18.5 Integra al expediente el acuerdo de cumplimiento.</p> <p>18.6 Verifica la integración del acuerdo de cumplimiento al expediente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de cumplimiento</li> </ul>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Subdirección Jurídica</p>
19.0 Análisis y determinación.	19.1 Analiza expediente y acuerda con el Titular del Área de Responsabilidades la determinación.	Subdirección Jurídica.
20.0 Elaboración de acuerdo de cierre de instrucción y proyecto de resolución.	20.1 Elabora acuerdo de cierre de instrucción y proyecto de resolución.	Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 16 de 27</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>20.2 Revisa acuerdo de cierre de instrucción y proyecto de resolución, somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>20.3 Autoriza acuerdo de cierre de instrucción y proyecto de resolución, somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>20.4 Emite Acuerdo de cierre de instrucción, revisa proyecto de resolución.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de cierre de instrucción</li> </ul> <p>¿Se emite resolución con sanción?</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades</p>
21.0 Emisión y notificación de resolución sin sanción.	<p>Procede: No.</p> <p>21.1 Verifica que la resolución y la cédula de notificación cumpla con los requisitos de fondo y forma.</p> <p>21.2 En caso de no cumplir con los requisitos de fondo y forma, solicita a la Subdirección Jurídica, tome las medidas necesarias.</p> <hr/> <p><i>Conecta con el Procedimiento para el 9.0</i></p> <p>21.3 Emite Resolución y ordena se notifique mediante cédulas de notificación al licitante proveedor o contratista y convocante</p> <p>21.4 Notifica resolución, recaba acuses, glosa al expediente y actualiza el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <p>21.5 Verifica que se lleve a cabo la notificación de la resolución y actualización del Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <p>21.6 Supervisa notificación de resolución y acuerdo de cierre de instrucción al licitante, proveedor o contratista y convocante.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución</li> </ul> <p>Conecta con la etapa 23.0</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 17 de 27</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
22.0 Elaboración de Resolución con sanción y oficios de Notificación de Resolución al Servicio de Administración Tributaria, Solicitud de Publicación y Circular de Inhabilitación	<p><i>Procede:</i> <i>Sí</i></p> <p>22.1 Elabora oficios de Notificación de Resolución, Solicitud de Publicación y Circular de Inhabilitación y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>22.2 Revisa oficios de Notificación de Resolución, Solicitud de Publicación y Circular de Inhabilitación y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>22.3 Autoriza oficios de Notificación de Resolución, Solicitud de Publicación y Circular de Inhabilitación y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
23.0 Emisión de resolución con sanción y oficios de Notificación de Resolución, Solicitud de Publicación, Circular de Inhabilitación.	<p>23.1 Verifica que la resolución, los oficios de Notificación de Resolución, Solicitud de Publicación y Circular de Inhabilitación y la cédula de notificación, cumplan con los requisitos de fondo y forma.</p> <p>23.2 Verifica que se lleve a cabo al notificación de resolución, Notificación de Resolución al Servicio de Administración Tributaria, Solicitud de Publicación y Circular de Inhabilitación, el glose al expediente y actualización del Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <p>23.3 Supervisa la notificación de resolución, Notificación de Resolución al Servicio de Administración Tributaria, Solicitud de Publicación y Circular de Inhabilitación, el glose al expediente y actualización del Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <p>23.4 Verifica que se lleve a cabo al notificación de resolución y acuerdo de cierre de instrucción al licitante, proveedor o contratista y a la convocante, Notificación de Resolución al Servicio de Administración Tributaria, Solicitud de Publicación y Circular de Inhabilitación Adquisiciones o Circular de Inhabilitación Obra Pública, el glose al expediente y actualización del Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores</p>

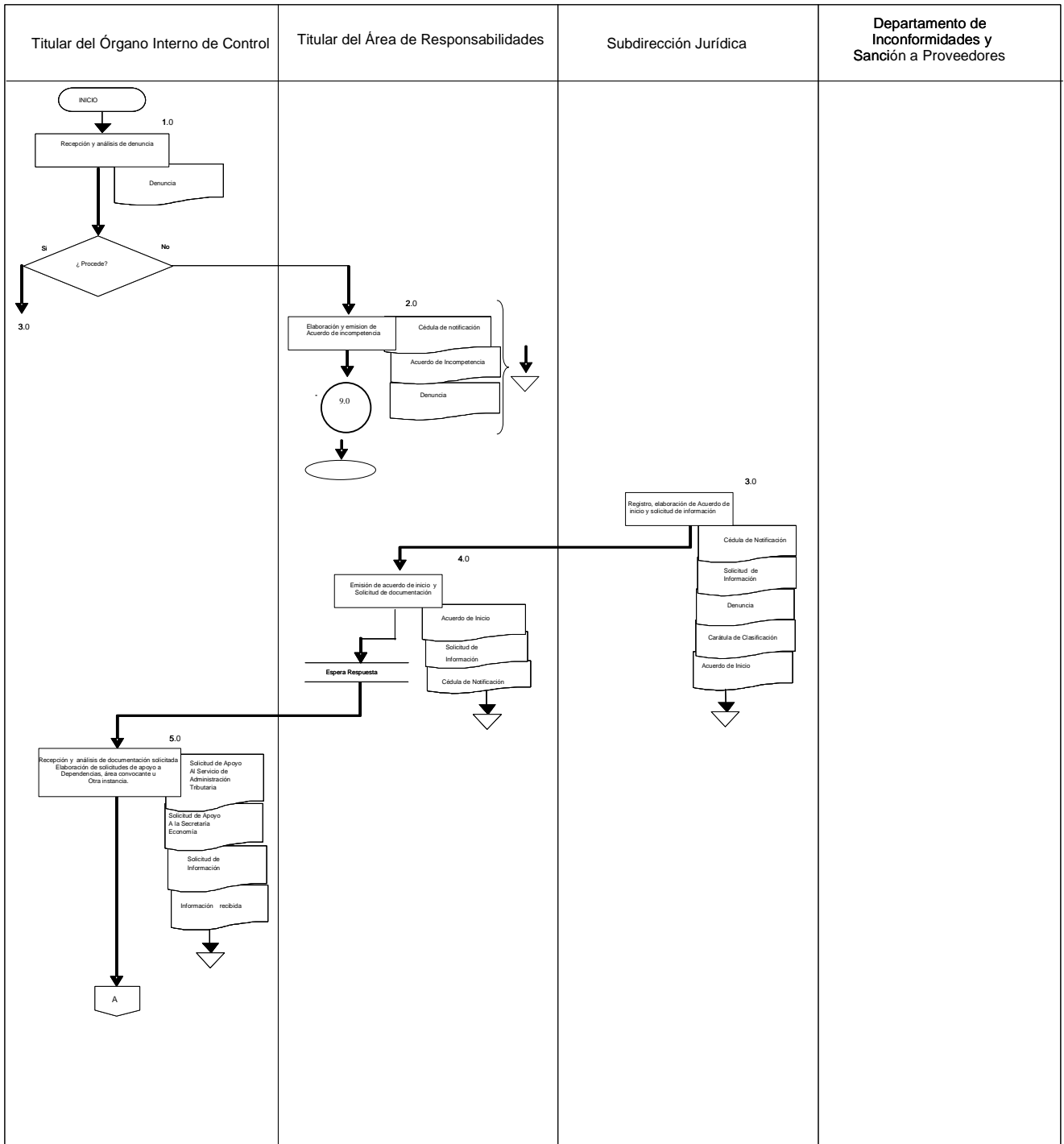
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 18 de 27</b>

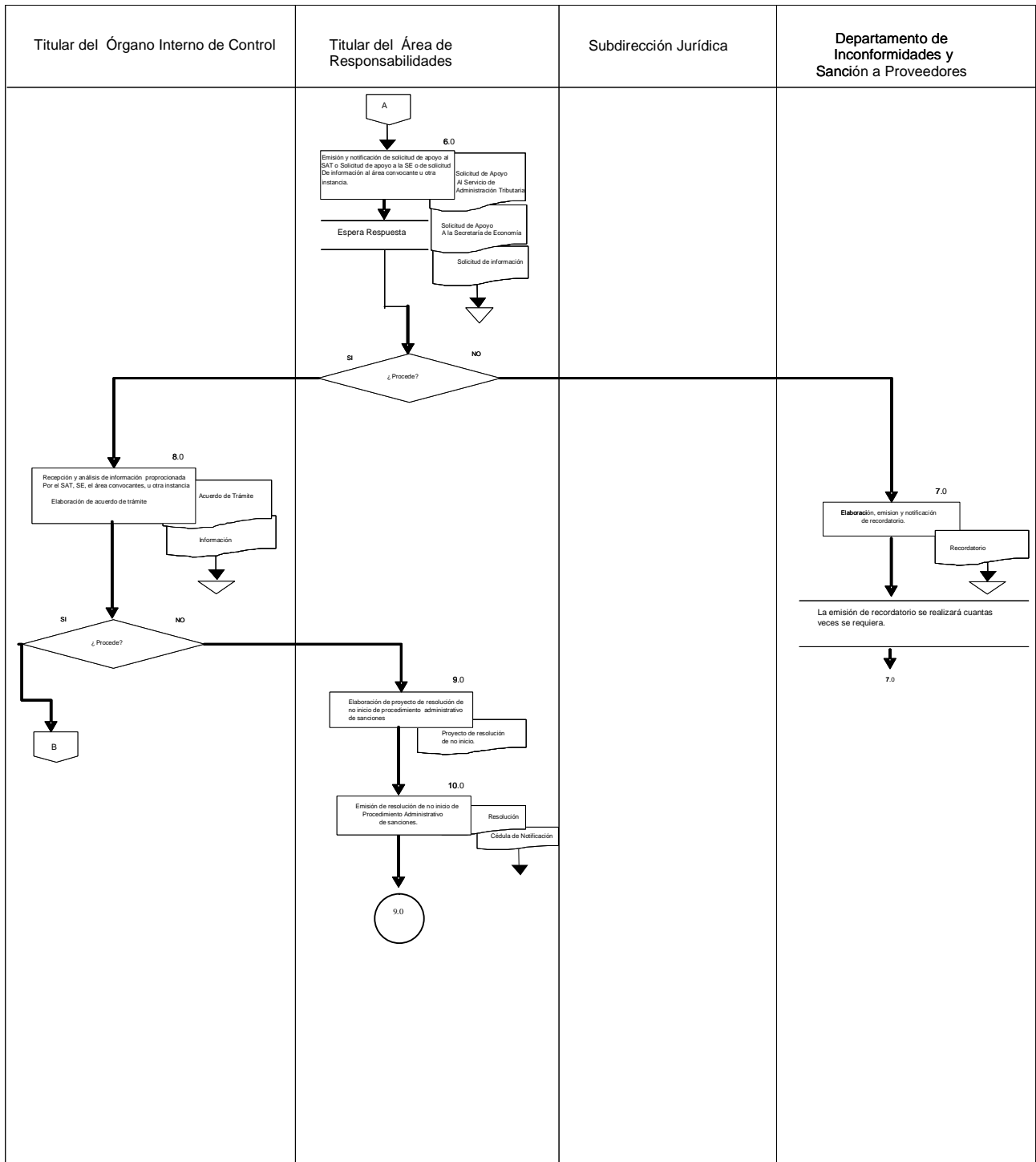
Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>23.5 Supervisa la notificación de resolución, Notificación de Resolución al Servicio de Administración Tributaria, Solicitud de Publicación y Circular de Inhabilitación, el glose al expediente y actualización del Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).</p> <p>23.6 Espera publicación en el Diario Oficial de la Federación y da seguimiento en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (<u>SANC</u>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio de Notificación de Resolución</li> <li>• Solicitud de Publicación</li> <li>• Circular de Inhabilitación</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO.</b></p>	Subdirección Jurídica.

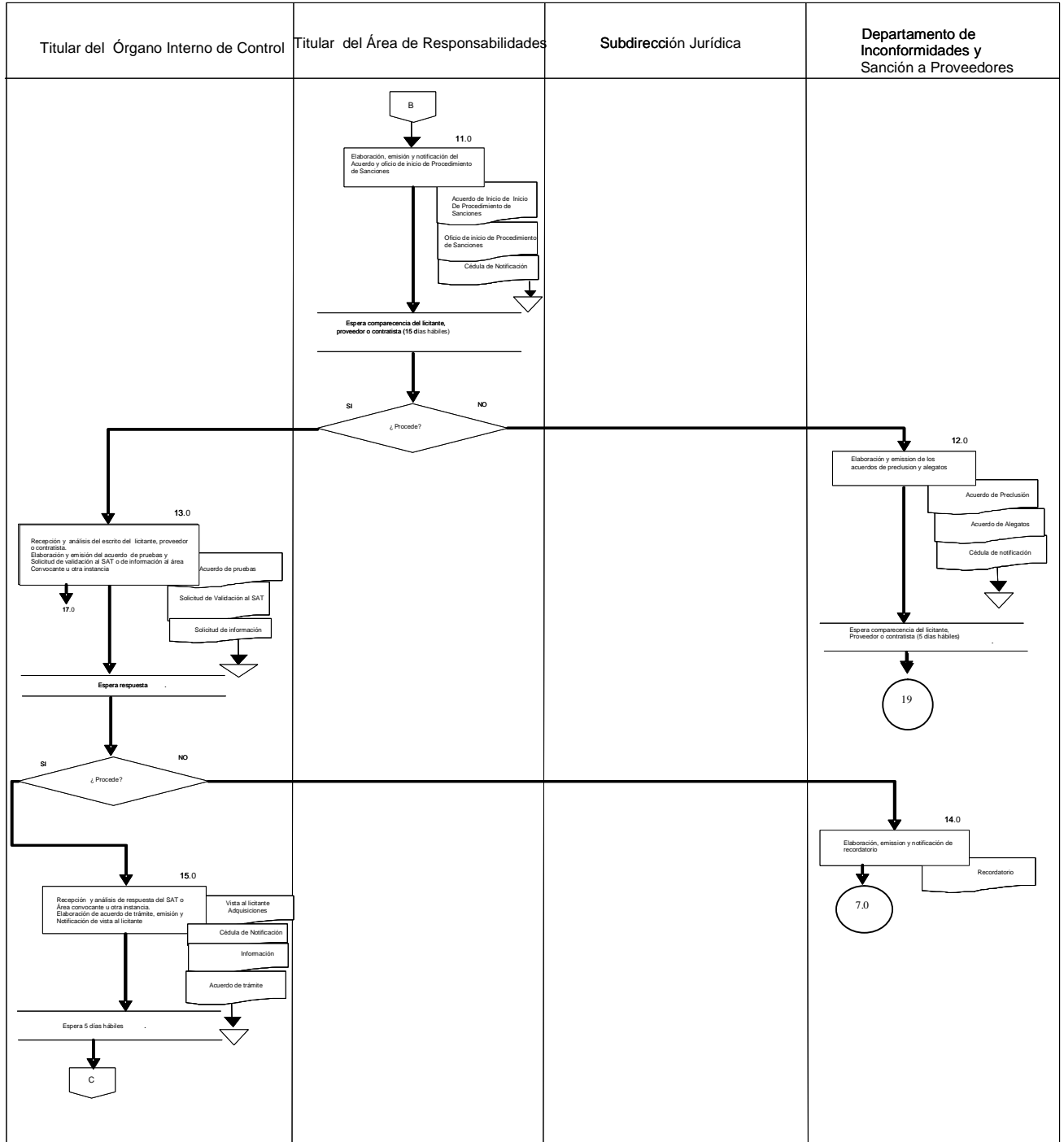


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 19 de 27</b>

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**









**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.**

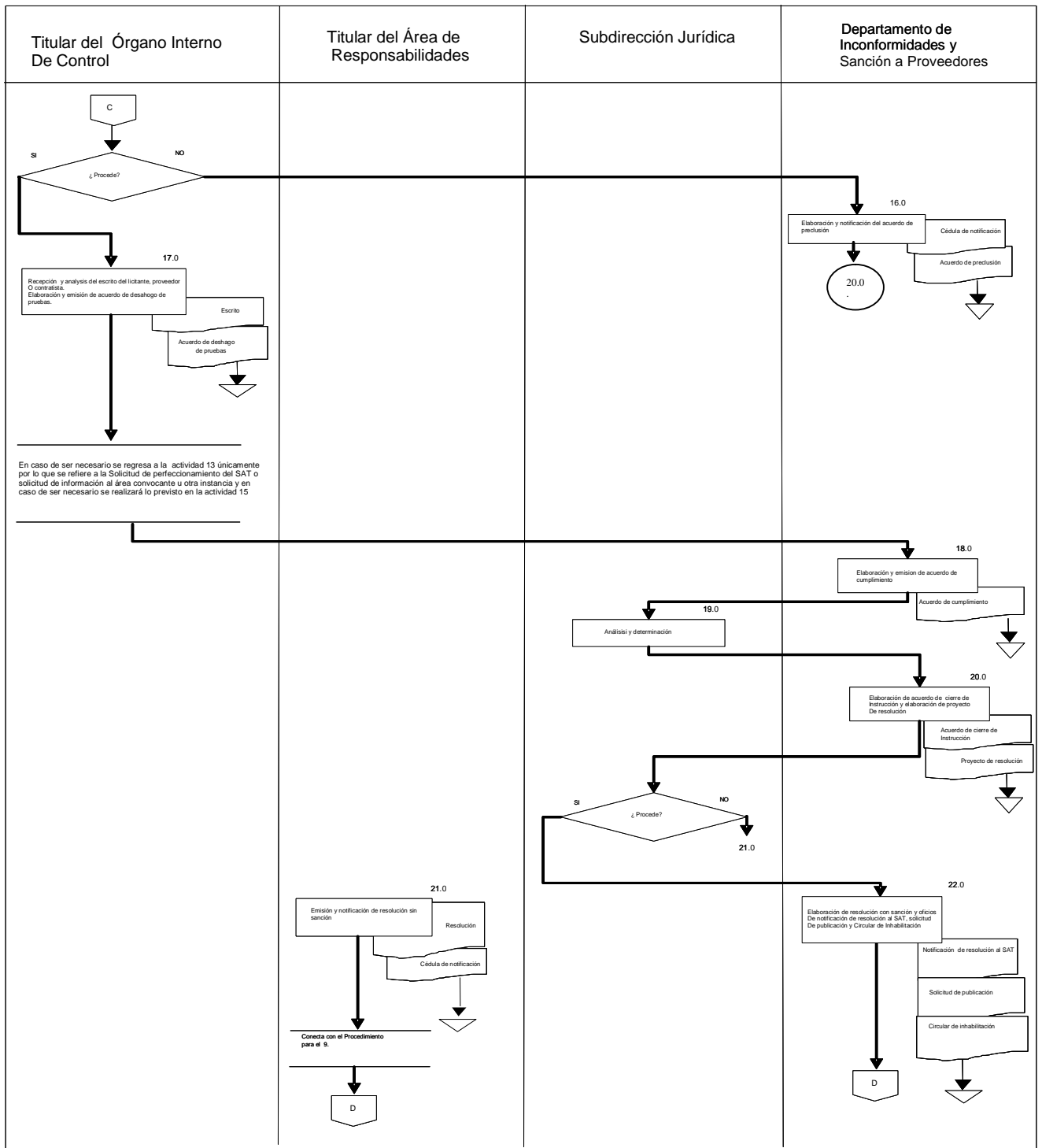
**Código: PCI-SA**


**Área de Responsabilidades.**

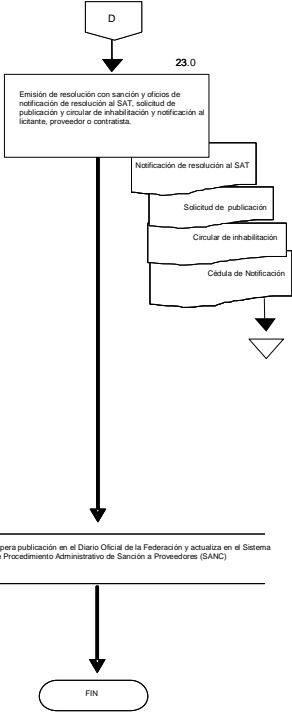
**Rev. 4**


**13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.**

**Hoja: 22 de 27**



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 23 de 27</b>

Titular del Órgano Interno de Control	Titular del Área de Responsabilidades	Subdirección Jurídica	Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores
			


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 24 de 27</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA


DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No aplica
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.	No aplica
Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.	No aplica
Ley Federal de Procedimiento Administrativo.	No aplica
Código Civil Federal.	No aplica
Código Federal de Procedimientos Civiles.	No aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.	No aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No aplica
Lineamientos que determinan la competencia de la Unidad de Normatividad de Adquisiciones, Obra Pública y Patrimonio Federal Emitidos por la Secretaría de la Función Pública.	No aplica
Manual de Organización Específico del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.	No aplica
Miscelánea Fiscal.	No aplica
Modelo Integral de Desempeño de Órganos de Vigilancia y Control	No aplica

## 7.0 REGISTRO

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN
Solicitud de Información.	2 años	Subdirección Jurídica.	No aplica
Recordatorio	2 años	Subdirección Jurídica.	No aplica
Acuerdo de Trámite.	2 años	Subdirección Jurídica.	No aplica
Acuerdo de Pruebas	2 años	Subdirección Jurídica.	No aplica
Acuerdo de Desahogo de Pruebas	2 años	Subdirección Jurídica.	No aplica
Oficio de Inicio de Procedimiento de Sanciones.	2 años	Subdirección Jurídica.	No aplica
Cédula de notificación	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Inicio de Adquisiciones	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 25 de 27</b>

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN
Solicitud de Apoyo al Servicio de Administración Tributaria Adquisiciones	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Solicitud de Apoyo a la Secretaría de Economía Adquisiciones	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Preclusión	2 años	Subdirección Jurídica.	No aplica
Acuerdo de Cumplimiento	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Solicitud de Validación al Servicio de Administración Tributaria	2 años	Subdirección Jurídica.	No aplica
Vista al Licitante Adquisiciones	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Cierre de Instrucción	2 años	Subdirección Jurídica.	No aplica
Acuerdo de Inicio de Procedimiento de Sanciones Adquisiciones	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Verificación de Resolución de Sanciones	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Evaluación del Servicio de Sanciones	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Concentrado de Evaluación de Servicio de Sanciones.	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Notificación de Resolución al Servicio de Administración Tributaria.	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Circular de inhabilitación Adquisiciones	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Solicitud de Publicación	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Inicio de Obra Pública	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Solicitud de Apoyo al Servicio de Administración Tributaria Obra Pública	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Solicitud de Apoyo a la Secretaría de Economía Obra Pública	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Vista al Licitante Obra Pública	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Inicio de Procedimiento de Sanciones Obra Pública.	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Circular de Inhabilitación Obra Pública	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Reporte de Seguimiento de Sanciones	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Carátula de Clasificación	2 años	Subdirección Jurídica.	No aplica
Citatorio	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Instructivo de Notificación	2 años	Subdirección Jurídica.	No Aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 26 de 27</b>


## 8.0 GLOSARIO DE TERMINOS

- 8.1 **Acuerdo de Inicio:**  
Acto mediante el cual la autoridad determina y funda su competencia para conocer del asunto que se le plantea, así como su decisión de abocarse a su atención.
- 8.2 **Competencia:**  
Idoneidad atribuida a un órgano de autoridad para conocer o llevar a cabo determinadas funciones o actos jurídicos.
- 8.3 **Contratista:**  
La persona que celebre contratos de obras públicas o de servicios relacionados con las mismas
- 8.4 **Convocante:**  
Área solicitante de bienes o servicios determinados.
- 8.5 **Licitante:**  
La persona que participe en cualquier procedimiento de licitación pública, o bien, de invitación a cuando menos tres personas.
- 8.6 **Notificación:**  
Acto a través del cual se da a conocer a los interesados una determinación emitida por la autoridad.
- 8.7 **Personal operativo:**  
Se considera personal operativo, al Soporte Administrativo y Apoyo Administrativo.
- 8.8 **Procedimiento:**  
Coordinación de actos ligados entre sí, que tienen como consecuencia la emisión del acto.
- 8.9 **Proveedor:**  
La persona que celebre contratos de adquisiciones, arrendamientos o servicios.
- 8.10 **SANC:**  
Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCION DEL CAMBIO
1	21 julio	Se actualizó el flujograma; se modificaron los registros RSA-VO, RSA-VL, RSA-SD, RSA-NS, RSA-CO, RSA-PO, RSA-CH y RSA-XE; se agregó la actividad número 19; se agregaron las políticas número 3.20 y 3.21 y se modificaron las guías de llenado de los registros RSA-SO, RSA-SA, RSA-SE, RSA-EO.
2	9 agosto	Se modificó la política 3.8, la etapa 23 y los registros RSA-VO, RSA-IO y RSA-SS, asimismo se adicionó la política 3.22.
3	13 de julio de 2007.	Se agregó la política 3.25 y la actividad 18, se eliminaron las políticas 3.4, 3.6 y 3.17 y la etapa 25, se adecuó la etapa 16, el flujograma y el tiempo de conservación de acuerdo al Catálogo de Disposición emitido por la Coordinación General de Órganos de Vigilancia de la Secretaría de la Función Pública.




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-SA</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 4</b>
	<b>13.- Procedimiento Administrativo de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas.</b>	<b>Hoja: 27 de 27</b>

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
4	06 de julio de 2012	Se eliminaron las Políticas 3.3, 3.14, 3.18, 3.22 y 3.23 y la etapa 24; Se adecuaron las políticas, actividades y flujograma, conforme a la estructura actual del Área de Responsabilidades; asimismo, el tiempo de conservación de acuerdo al Catálogo de Disposición emitido por la Coordinación General de Órganos de Vigilancia de la Secretaría de la Función Pública.

## 10.0 ANEXOS

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 1 de 21</b>

## 1.0 PROPÓSITO


- 1.1 Informar e inducir al personal del Área de Responsabilidades, respecto de la atención, trámite y resolución de las inconformidades interpuestas por los actos que contravengan lo dispuesto por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y por la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, con el propósito de atender y brindar un mejor servicio a los licitantes.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno.  
Este procedimiento es aplicable a los servidores públicos adscritos a la Subdirección Jurídica del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, respecto de la atención de Inconformidades.
- A nivel externo.
- 2.2 No aplica.


## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal a cargo de las inconformidades, deberá dar cumplimiento estricto a sus respectivas responsabilidades en los plazos establecidos en el procedimiento, para la debida atención de las inconformidades competencia del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.
- 3.2 Se verificará que en el documento propiedad del cliente se especifiquen las facultades del promovente, asimismo, para la debida guarda y custodia de los documentos propiedad del cliente se deberá identificar en el Acuerdo de Admisión de la inconformidad el número de fojas para su debido cotejo, guardándolos temporalmente en el archivero asignado y poniéndolos a disposición del cliente. Se notificará mediante oficio la pérdida o daño que no permita el uso adecuado del documento propiedad del cliente.
- 3.3 En caso de que del escrito de inconformidad se desprenda que el procedimiento licitatorio del que deviene la inconformidad, fue convocado por alguna Entidad Federativa, se solicitará al área responsable mediante oficio se informe si los recursos aplicados son de origen federal o estatal.
- 3.4 El Titular del Área de Responsabilidades deberá informar mediante oficio a la Secretaría de la Función Pública cuando el monto asignado para la licitación en la cual se inconforman supere los \$10'000,000.00 (DIEZ MILLONES DE PESOS M.N. 00/100).
- 3.5 El personal operativo, deberá de inmediato agregar y foliar la documentación que reciba a sus respectivos expedientes, en orden cronológico.
- 3.6 El personal operativo, actualizará cuando sea necesario el Sistema Integral de Inconformidades (SIINC).
- 3.7 El personal operativo, verificará que se realicen adecuadamente y con oportunidad las notificaciones de los oficios y acuerdos generados durante la integración de los expedientes a su cargo y, en todo caso, que se lleven a cabo de manera personal con sus destinatarios utilizando para ello el citatorio y cédula de notificación correspondientes.
- 3.8 El Titular del Área de Responsabilidades, debe conducir los procedimientos acorde a las disposiciones jurídicas aplicables, para la atención, trámite y resolución de inconformidades.
- 3.9 La Subdirección Jurídica, debe supervisar que los procedimientos sean acordes a las disposiciones

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 2 de 21</b>


jurídicas aplicables para la atención, trámite y resolución de inconformidades, dándoles seguimiento hasta su conclusión.

- 3.10 El Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores, debe Rubricar que los procedimientos sean acordes a las disposiciones jurídicas aplicables para la atención, trámite y resolución de inconformidades, dándoles seguimiento hasta su conclusión.
- 3.11 El personal operativo, debe observar las disposiciones jurídicas aplicables, para la atención, trámite y resolución de inconformidades, dándoles seguimiento hasta su conclusión.
- 3.12 El personal operativo, deberá una vez que el Titular del Área de Responsabilidades realice la verificación de la resolución de una inconformidad, archivar en la carpeta designada para ello el registro de Verificación de la Resolución de una inconformidad RCI-VI.
- 3.13 En caso de que se ejerza la facultad de atracción de un expediente de inconformidad por la Dirección General de Inconformidades de la Secretaría de la Función Pública, el Titular del Área de Responsabilidades deberá remitir mediante oficio el expediente de inconformidad de que se trate.
- 3.14 Cuando derivado de la información solicitada a las áreas convocantes se desprenda que la Dirección General de Inconformidades de la Secretaría de la Función Pública conoce de una inconformidad que se tramita en el Área de Responsabilidades, la Titular de dicha área remitirá mediante oficio el expediente de inconformidad de que se trate.
- 3.15 Cuando el inconforme, los terceros perjudicados o el área convocante se encuentren en el interior de la República las notificaciones se realizarán mediante correo con acuse de recibo, debiendo el personal operativo dar seguimiento a dicha notificación, obteniendo el acuse de recibo vía Internet.
- 3.16 Cuando se solicite información al Área Convocante y ésta no dé contestación en el término concedido, se emitirá recordatorio, y en caso de que no se proporcione toda la información solicitada, se enviará un nuevo requerimiento.
- 3.17 En caso de que el escrito de inconformidad no cumpla con el requisito de procedibilidad previsto en el artículo 65, fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se desechará sin que previamente se aperciba a la empresa inconforme.
- 3.18 El Personal Operativo elaborará a la recepción del expediente carátula de clasificación, la cual será Rubricada por la Subdirección Jurídica y firmada por el Titular del Órgano Interno de Control.
- 3.19 En caso de ausencias del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores y Contratistas o de la Subdirección Jurídica con motivo de incapacidades, vacantes, vacaciones, comisiones, etc., se deberán omitir las actividades que les correspondan conforme al procedimiento, excluyendo las iniciales del ausente en los documentos generados.
- 3.20 La Subdirección Jurídica deberá informar trimestralmente al Departamento de Control y Evaluación Administrativa las inconformidades presentadas y resueltas a efecto de que se integren a los Comités de Control y Auditoría.


 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 3 de 21</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción, análisis y registro de inconformidad.	<p style="text-align: center;"><b>INICIA PROCEDIMIENTO</b></p> <p>1.1 Recibe de la Oficialía de Partes escrito de inconformidad, determina su competencia e instruye al personal operativo lo registre en el Sistema de Inconformidades (SIINC).</p> <p>1.2 Registra escrito de inconformidad en el SIINC.</p> <p><i>¿Procede, es competencia del área?</i></p>	Titular del Área de Responsabilidades. (Personal Operativo)
2.0 Elaboración y emisión de acuerdo de incompetencia.	<p>No.</p> <p>2.1. Elabora acuerdo de incompetencia y turna al Titular para su firma.</p> <p>2.2 Verifica que el acuerdo de incompetencia cumpla con los requisitos de fondo y forma.</p> <p>2.3 En caso de no cumplir con los requisitos de fondo y forma, solicita a la Subdirección Jurídica, realice correcciones.</p> <p>2.4 Emite acuerdo de incompetencia y ordena su notificación a la instancia que se considera competente y al inconforme.</p> <p>2.5 Notifica a la instancia competente, al inconforme, recaba acuse, glosa al expediente y actualiza el SIINC.</p> <p>2.6 Supervisa la notificación del acuerdo de incompetencia y el seguimiento en el SIINC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de Incompetencia</li> </ul>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores (Personal Operativo)</p> <p>Titular del de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores (Personal Operativo)</p>
3.0 Análisis de inconformidad.	<p>Sí.</p> <p>3.1 Analiza contenido, determina si reúne requisitos de procedibilidad y gira instrucciones al Subdirector de Responsabilidades para su atención y actualización en el SIINC.</p> <p><i>¿Procede, cumple con los requisitos?</i></p> <p>Si.</p> <p>Conecta con la actividad 8.1.</p>	Titular del Área de Responsabilidades.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 4 de 21</b>


<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
4.0 Elaboración y autorización del acuerdo de apercibimiento y cédula de notificación.	<p>No.</p> <p>4.1 Analiza omisiones de la inconformidad e instruye al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores para la elaboración del proyecto de acuerdo de apercibimiento al inconforme a fin de que subsane omisiones y la Cédula de Notificación.</p> <p>4.2 Instruye al personal operativo la elaboración de proyecto de acuerdo de apercibimiento al inconforme a fin de que subsane omisiones y la Cédula de Notificación.</p> <p>4.3 Elabora proyecto de acuerdo de apercibimiento al inconforme y Cédula de Notificación, somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>4.4 Rubrica proyecto de acuerdo de apercibimiento al inconforme a fin de que subsane omisiones y Cédula de Notificación, somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>4.3 Elabora proyecto de acuerdo de apercibimiento al inconforme y Cédula de Notificación, somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>4.4 Rubrica proyecto de acuerdo de apercibimiento al inconforme a fin de que subsane omisiones y Cédula de Notificación, somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>4.5 Autoriza proyecto de acuerdo de apercibimiento al inconforme y Cédula de Notificación, somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p>	<p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
5.0 Emisión de acuerdo de apercibimiento.	<p>5.1 Emite acuerdo de apercibimiento al inconforme, ordena su notificación mediante <b>Cédula de Notificación</b> y seguimiento en el SIINC.</p> <p>5.2 Notifica acuerdo al inconforme mediante <b>Cédula de Notificación</b>, recaba acuse, glosa al expediente y da seguimiento en el SIINC.</p> <p>5.3 Supervisa la notificación del acuerdo de apercibimiento y el seguimiento en el SIINC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de apercibimiento al inconforme</li> </ul> <p><u>Espera respuesta</u></p> <p><i>¿Procede, cumple con el requerimiento?</i></p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p>

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 5 de 21</b>

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
6.0 Elaboración de acuerdo de desechamiento.	<p>No.</p> <p>Personal Operativo:</p> <p>6.1 Elabora proyecto de acuerdo de desechamiento de la inconformidad y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>6.2 Rubrica proyecto de acuerdo de desechamiento y somete a consideración del Subdirector Jurídico.</p> <p>6.3 Autoriza proyecto de acuerdo de desechamiento y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>1Subdirección Jurídica.</p>
7.0 Emisión y notificación de acuerdo de desechamiento.	<p>7.1 Verifica que el acuerdo de desechamiento cumpla con los requisitos de fondo y forma.</p> <p>7.2 En caso de no cumplir con los requisitos de fondo y forma, solicita a la Subdirección Jurídica, realice las modificaciones necesarias.</p> <p>7.3 Emite acuerdo de desechamiento de la inconformidad, ordena notificación y registro en el SIINC.</p> <p>7.4 Notifica acuerdo de desechamiento, mediante Cédula de Notificación, recaba acuse, glosa al expediente y da seguimiento en el SIINC.</p> <p>7.5 Supervisa la notificación del acuerdo de desechamiento y el seguimiento en el SIINC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de desechamiento</li> </ul>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p>
8.0 Recepción, análisis de información y autorización de oficios, acuerdos y cédulas de notificación.	<p>Procede: Si</p> <p>Inconforme cumple requerimiento:</p> <p>8.1 Recibe cumplimiento de requisitos de procedibilidad y turna a la Subdirección de Jurídica para la elaboración de Acuerdo de Admisión y de Oficios de Solicitud de Información, de Informe Circunstanciado.</p> <p>8.2 Analiza cumplimiento de requisitos de procedibilidad y turna al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores para la elaboración de Acuerdo de Admisión y de Oficios de Solicitud de Información, de Informe Circunstanciado y Cédulas de Notificación.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>


 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 6 de 21</b>

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>8.3 Solicita al personal operativo la elaboración de Acuerdo de Admisión y de Oficios de Solicitud de Información, Solicitud de Informe Circunstanciado y Cédulas de Notificación.</p> <p>8.4 Elabora Acuerdo de Admisión y de Oficios de Solicitud de Información, Solicitud de Informe Circunstanciado y Cédulas de Notificación.</p> <p>8.5 Rubrica proyecto de Acuerdo de Admisión y de Oficios de Solicitud de Información, Solicitud de Informe Circunstanciado y Cédulas de Notificación y turna a la Subdirección Jurídica para su autorización.</p> <p>8.6 Autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades proyecto de Acuerdo de Admisión y de Oficios de Solicitud de Información, Solicitud de Informe Circunstanciado y Cédulas de Notificación</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
9.0 Emisión y notificación de acuerdo de admisión y oficios.	<p>9.1 Emite Acuerdo de Admisión y de Oficios de Solicitud de Información, Solicitud de Informe Circunstanciado y Cédulas de Notificación, autoriza Cédula de Notificación y ordena su notificación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de admisión</li> </ul> <p>9.2 Notifica Acuerdo de Admisión y Oficios de Solicitud de Información, Solicitud de Informe Circunstanciado, recaba acuse, glosa al expediente y da seguimiento en el SIINC.</p> <p>9.3 Supervisa la notificación del Acuerdo de Admisión y Oficios de Solicitud de Información Adquisiciones y Solicitud de Informe Circunstanciado Adquisiciones u Oficio de Solicitud Informe Circunstanciado Obra Pública, Oficio solicitando información Obra Pública, y el seguimiento en el SIINC.</p> <p>¿Existen terceros interesados y sí desahogaran la vista?</p> <p>No.</p> <p>Conecta con actividad 15.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades. (Personal Operativo)</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
10.0 Recepción y análisis de información solicitada de Adquisiciones u Obra Pública	<p>Procede: Sí. Conecta con la actividad 14.1.</p> <p>10.1 Recibe la información respecto de la suspensión del procedimiento licitatorio, el nombre y domicilio de terceros que pudieran resultar interesados y turna a la Subdirección Jurídica para su atención, dando instrucciones respecto de la suspensión y registro en el SIINC.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p>


 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 7 de 21</b>

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>10.2 Analiza la información respecto de la suspensión del procedimiento licitatorio, el nombre y domicilio de terceros que pudieran resultar perjudicados y turna al Departamento de inconformidades y Sanción a Licitantes para que glose al expediente y elabore el acuerdo en el que se niega o concede la suspensión del procedimiento de licitación, así como de ser procedente Oficio de Vista a Terceros Perjudicados y Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública.</p> <p>10.3 Solicita al personal operativo glose al expediente la información recibida y la elaboración del acuerdo en el que se niega o concede la suspensión del procedimiento de licitación, así como de ser procedente Oficio de Vista a Terceros Perjudicados y Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública.</p> <p>10.4 Glosa al expediente la información y elabora el acuerdo en el que se niega o concede la suspensión del procedimiento de licitación, así como de ser procedente Oficio de Vista a Terceros Perjudicados y Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública.</p> <p>10.5 Rubrica acuerdo en el que se niega o concede la suspensión del procedimiento de licitación, así como de ser procedente Oficio de Vista a Terceros Perjudicados y Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública y turna a la Subdirección Jurídica para su autorización.</p> <p>10.6 Autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades acuerdo en el que se niega o concede la suspensión del procedimiento de licitación, así como de ser procedente Oficio de Vista a Terceros Perjudicados y Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública.</p>	<p>Subdirección Jurídica</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica</p>
11.0 Recepción de informe circunstanciado.	<p>11.1 Recibe informe circunstanciado, turna a la Subdirección Jurídica para su integración al expediente, registro en el SIINC e inicio de resolución.</p> <p>11.2 Analiza informe circunstanciado e instruye al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores, su integración al expediente, registro en el SIINC e inicio de elaboración de proyecto de resolución.</p> <p>11.3 Solicita al personal operativo, la integración del informe circunstanciado al expediente, su registro en el SIINC e inicie elaboración del proyecto de resolución.</p> <p>11.4 Integra el informe circunstanciado al expediente, inicia elaboración del proyecto de resolución y actualiza el SIINC.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p>




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 8 de 21</b>


<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
12.0 Emisión y notificación de acuerdo de suspensión y oficios de Vista a Terceros Perjudicados.	<p>12.1 Emite acuerdo elativo a la suspensión del procedimiento de licitación, y de ser procedente Oficio de Vista a Terceros Interesados y Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública, ordena su notificación mediante Cédula de Notificación y registro en el SIINC.</p> <p>12.2 Notifica acuerdo relativo a la suspensión del procedimiento de licitación y de ser procedente Oficio de Vista a Terceros Interesados y Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública, recaba acuses, glosa al expediente y registra en el SIINC.</p> <p>12.3 Supervisa la notificación del acuerdo en el que se niega o concede la suspensión del procedimiento licitatorio mediante Cédula de Notificación, de ser procedente, Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública, así como el Oficio de Vista a Terceros Interesados y seguimiento en el SIINC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo elativo a la suspensión del procedimiento de licitación</li> <li>• Oficio de Vista a Terceros Interesados</li> <li>• Oficio Informando el Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública</li> </ul> <p><i>¿Procede, se desahoga la vista?</i></p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
13.0 Elaboración de acuerdo de preclusión.	<p><i>Procede:</i> <i>No</i></p> <p>13.1 Elabora proyecto de Acuerdo de Preclusión y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>13.2 Rubrica proyecto de Acuerdo de Preclusión y turna a la Subdirección Jurídica, para su autorización.</p> <p>13.3 Autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades, proyecto de Acuerdo de Preclusión.</p> <p>13.4 Emite Acuerdo de Preclusión.</p> <p>13.5 Notifica y glosa al expediente Acuerdo de Preclusión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de Preclusión</li> </ul>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p>

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 9 de 21</b>


<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
14.0 Recepción de información.	<p><i>En caso de que existieran Terceros interesados y sí desahogaran la vista:</i></p> <p>14.1 Recibe y analiza escritos de terceros que pudieran resultar interesados, turna e instruye a la Subdirección Jurídica.</p> <p>14.2 Analiza escritos de terceros perjudicados, supervisa que el expediente se encuentre debidamente integrado, acuerda con el Titular del Área de Responsabilidades el sentido de la resolución (fundada o infundada) y turna al Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores para la elaboración de proyectos de Acuerdo de Pruebas, Acuerdo de Cierre de Instrucción y Cédula de Notificación y sentido del proyecto de resolución.</p> <p>14.3 Instruye al personal operativo la elaboración de proyectos de Acuerdo de Pruebas, Acuerdo de Cierre de Instrucción y Cédula de Notificación y sentido del proyecto de resolución.</p> <p>14.4 Elabora proyectos de Acuerdo de Pruebas, Acuerdo de Cierre de Instrucción y Cédula de Notificación y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>14.5 Rubrica proyectos de Acuerdo de Pruebas, Acuerdo de Cierre de Instrucción y Cédula de Notificación, y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>14.6 Autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades Acuerdo de Pruebas, Acuerdo de Cierre de Instrucción y Cédula de Notificación.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
15.0 Emisión de acuerdos de pruebas y de Cierre de Instrucción.	<p>15.1 Emite Acuerdo de Pruebas, Acuerdo de Cierre de Instrucción y ordena notificación mediante Cédula de Notificación.</p> <p>15.2 Notifica Acuerdo de Pruebas, Acuerdo de Cierre de Instrucción mediante Cédula de Notificación, recaba acuse, glosa al expediente y registra en el SIINC.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 10 de 21</b>

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>15.3 Supervisa la notificación del Acuerdo de Cierre de Instrucción Adquisiciones o Acuerdo de Cierre de Instrucción Obra Pública y el seguimiento en el SIINC. Acuerdo de Pruebas Acuerdo de Cierre de Instrucción</p> <p>¿Procede, es fundada la inconformidad?</p>	Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.
16.0 Elaboración de resolución.	<p><i>Procede:</i> <i>No</i></p> <p>16.1 Concluye proyecto de resolución declarando infundada la inconformidad, cumpliendo con los requisitos de fondo y forma y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>16.2 Rubrica resolución declarando infundada la inconformidad, así como que cumpla con los requisitos de fondo y forma y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>16.3 Supervisa que la resolución en la que se declara infundada la inconformidad cumpla con los requisitos de fondo y forma, la autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
17.0 Emite Resolución.	<p>17.1 Verifica que la resolución en la que se declara infundada la inconformidad cumpla con los requisitos de fondo y forma.</p> <p>17.2 En caso de no cumplir con los requisitos de fondo y forma, solicita al Subdirector de Responsabilidades, tome las medidas necesarias.</p> <p>17.3 Emite resolución declarando infundada la inconformidad y ordena notificación a todos los interesados.</p> <p>17.4 Notifica resolución declarando infundada la inconformidad, recaba acuses, glosa al expediente y registra en el SIINC.</p> <p>17.5 Supervisa la notificación de la resolución y el seguimiento en el SIINC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Resolución declara infundada inconformidad</li> </ul>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 11 de 21</b>

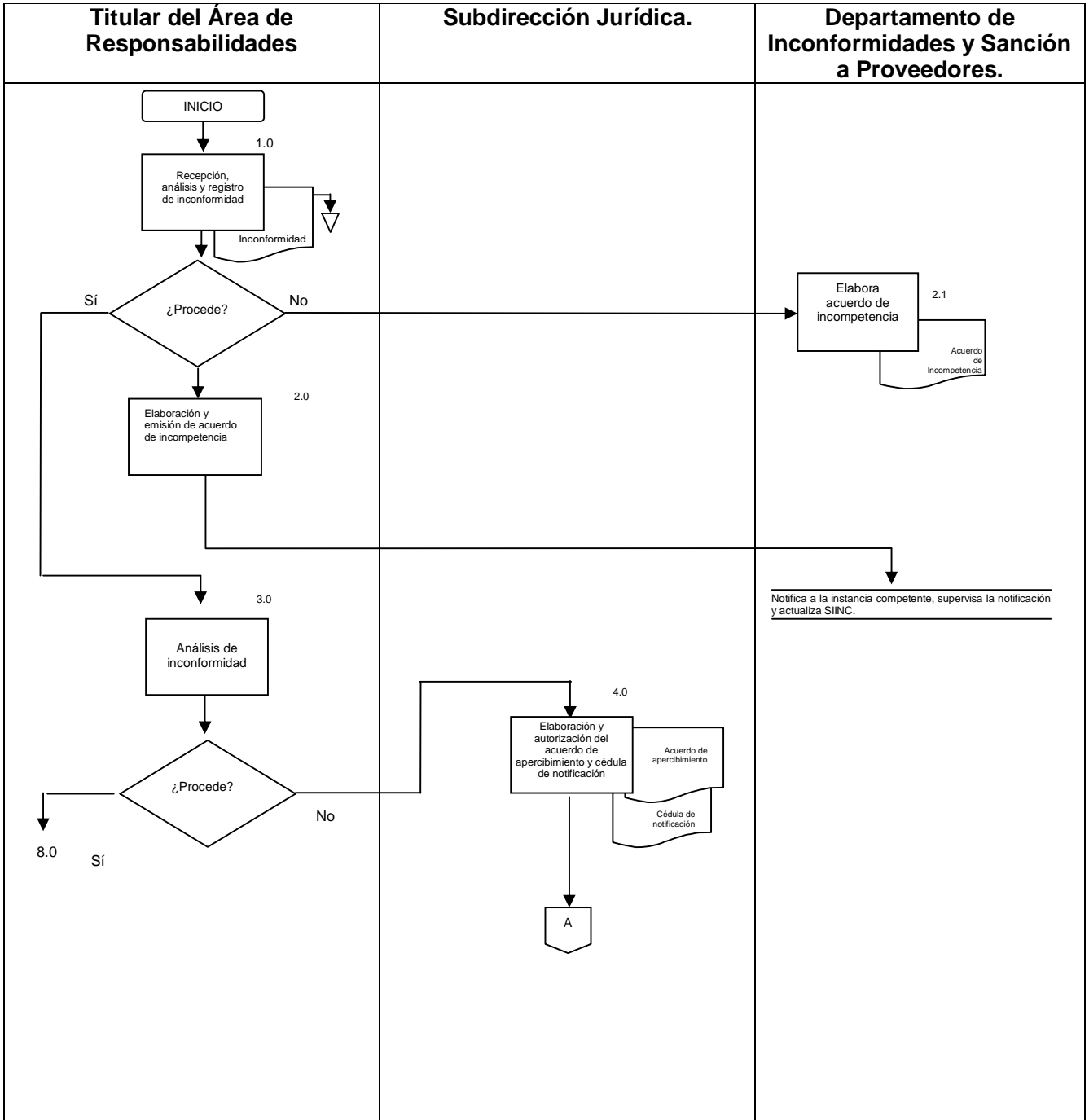
<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
18.0 Elaboración de proyecto de resolución.	<p>Procede: Si</p> <p>18.1 Concluye proyecto de resolución declarando fundada la inconformidad y somete a consideración del Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>18.2 Rubrica resolución declarando fundada la inconformidad, así como que cumpla con los requisitos de fondo y forma y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>18.3 Supervisa que la resolución en la que se declara fundada la inconformidad cumpla con los requisitos de fondo y forma, la autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p>	<p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
19.0 Emisión de resolución.	<p>19.1 Verifica que la resolución en la que se declara fundada la inconformidad cumpla con los requisitos de fondo y forma.</p> <p>19.2 En caso de no cumplir con los requisitos de fondo y forma, solicita a la Subdirección Jurídica, tome las medidas necesarias.</p> <p>19.3 Emite resolución y ordena notificación a los interesados.</p> <p>19.4 Notifica resolución fundada, recaba acuses, glosa al expediente y registra en el SIINC.</p> <p>19.5 Supervisa notificación de la resolución y el seguimiento en el SIINC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Resolución declara fundada inconformidad</li> </ul> <p>Se notificará la resolución de la inconformidad al proceso de Quejas, cuando de la resolución de dicha inconformidad se desprendan presuntas irregularidades atribuibles a servidores públicos de la Secretaría de Salud.</p> <hr/> <p>Asimismo, se notificará al proceso de Sanción a Licitantes, Proveedores y Contratistas, si de la resolución de la inconformidad se desprende presunta infracción a las Leyes de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Obras y Servicios Relacionados con las Mismas.</p> <p style="text-align: center;"><u>Espera Cumplimiento a la Resolución</u></p> <p><i>¿Procede, recibe información?</i></p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores (Personal Operativo)</p> <p>Subdirección Jurídica</p>

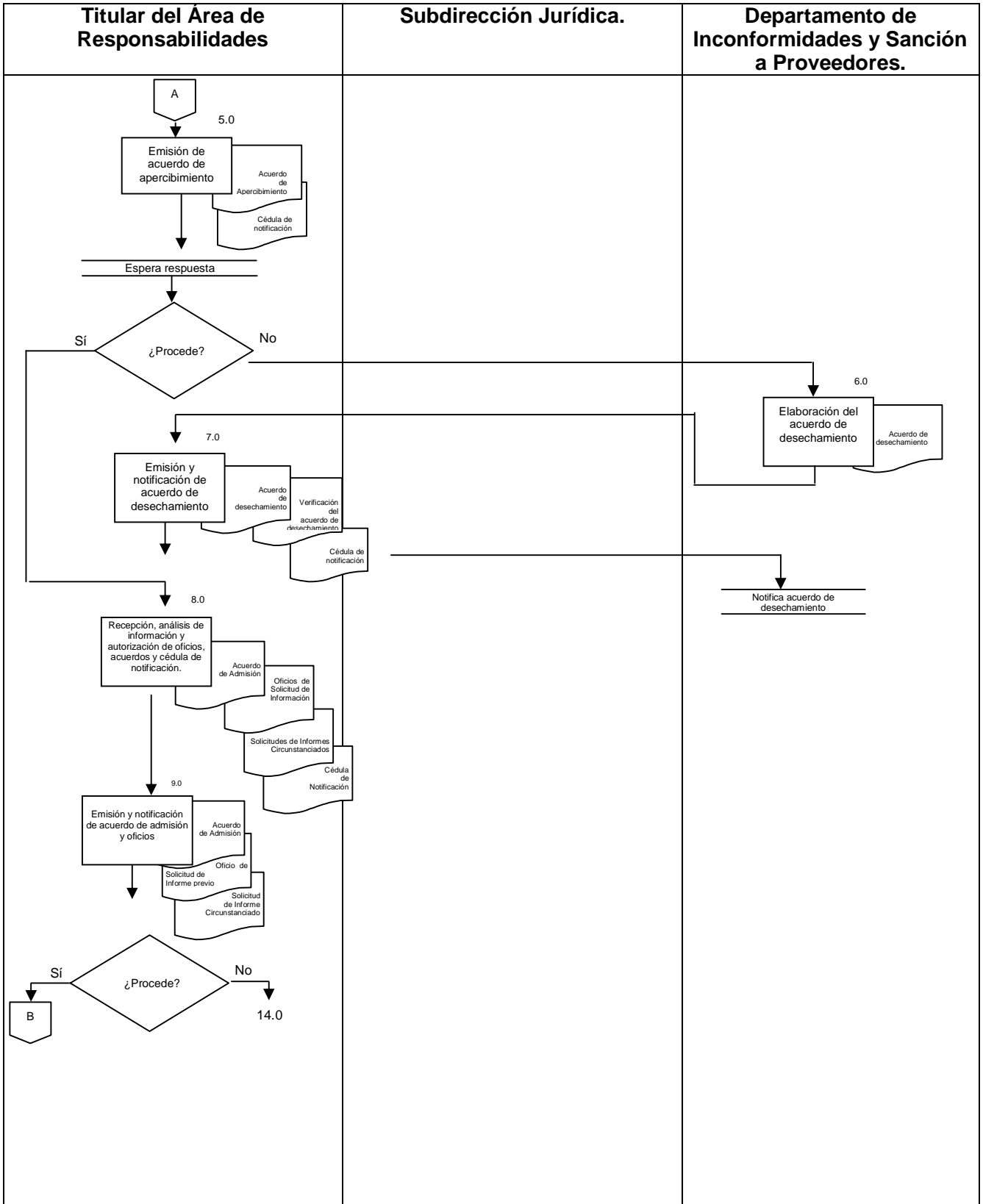
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 12 de 21</b>

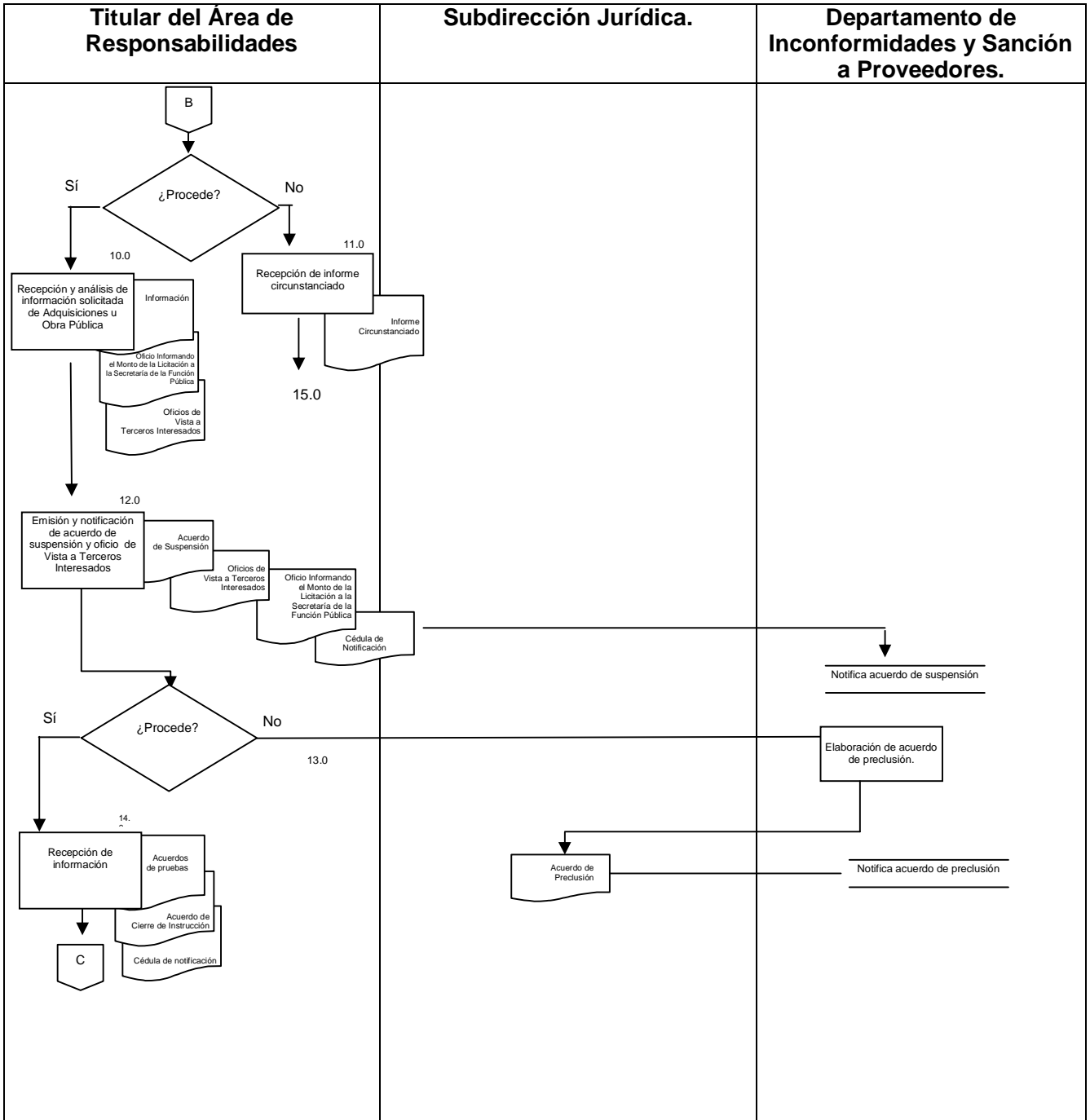
<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
20.0 Elaboración de Recordatorio.	No 20.1 Elabora proyecto de Recordatorio.	Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)
	20.2 Rubrica proyecto de Recordatorio y turna a la Subdirección Jurídica. 20.3 Autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades proyecto de Recordatorio.	Subdirección Jurídica.
21.0 Emisión de Recordatorio.	21.1 Emite Recordatorio y ordena su notificación. 21.2 Notifica Recordatorio, recaba acuses, y glosa al expediente. 21.3 Supervisa la notificación del Recordatorio. Recordatorio • Recordatorio	Titular del Área de Responsabilidades  Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)  Subdirección Jurídica.
	El recordatorio se realizará las veces que sean necesarias, en tanto no se reciba la información solicitada. <i>Regresa a la etapa 21.1.</i>	
22.0 Recepción de información y elaboración de acuerdo de cumplimiento	<i>Procede:</i> <i>Si</i> <i>Recibe información.</i> 22.1. Recibe y analiza información y turna a la Subdirección Jurídica para la emisión del acuerdo de cumplimiento y seguimiento en el Sistema de Inconformidades (SIINC). 22.2 Elabora acuerdo de cumplimiento. 22.3 Rubrica, autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades proyecto de acuerdo de cumplimiento. 22.4 Emite acuerdo de cumplimiento. 22.5 Glosa al expediente y actualiza el SIINC. • Acuerdo de cumplimiento  <b>TERMINA EL PROCEDIMIENTO.</b>	Titular del Área de Responsabilidades.  Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)  Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores.  Titular del Área de Responsabilidades. (Personal Operativo) Departamento de Inconformidades y Sanción a Proveedores. (Personal Operativo)



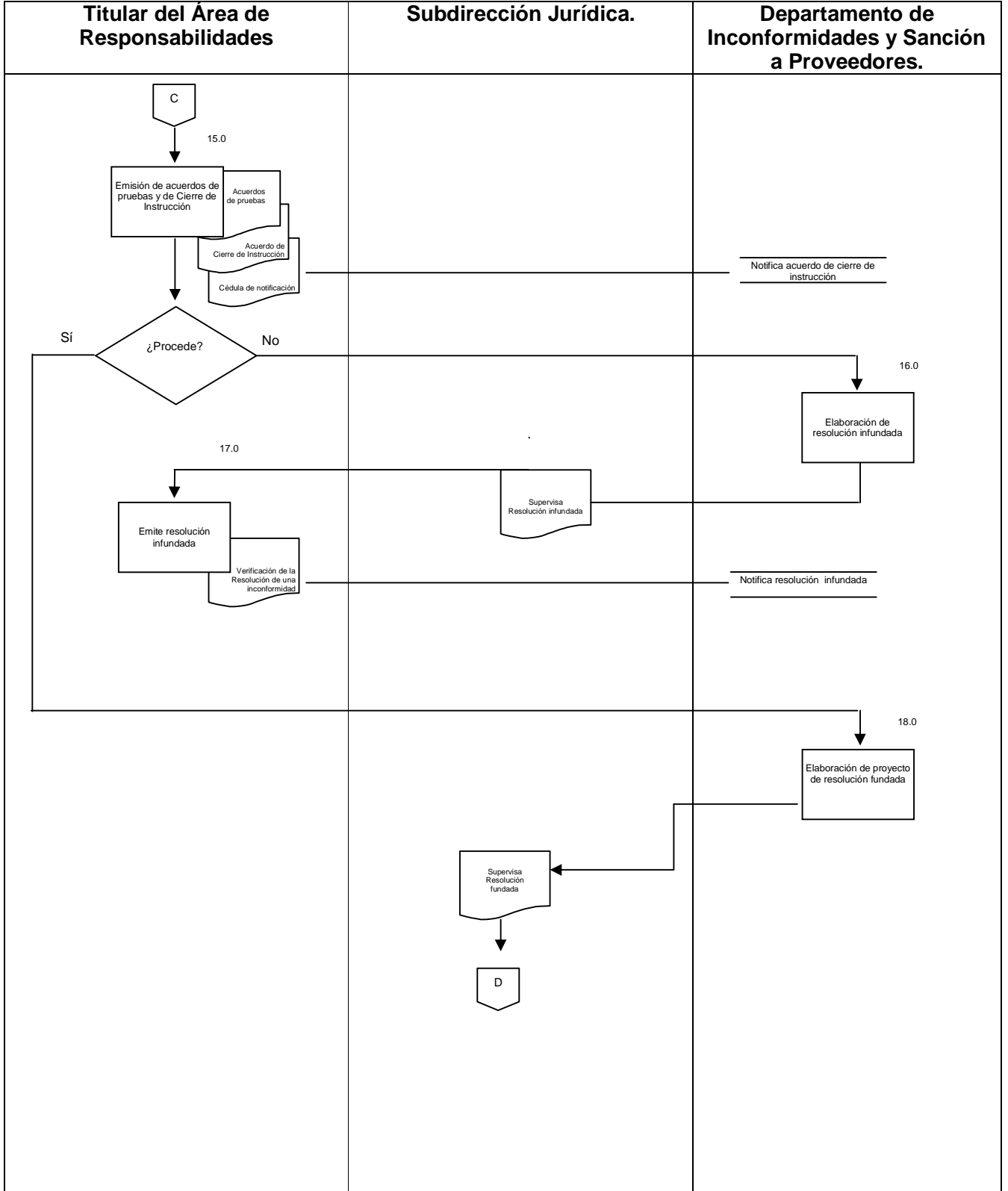
**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**

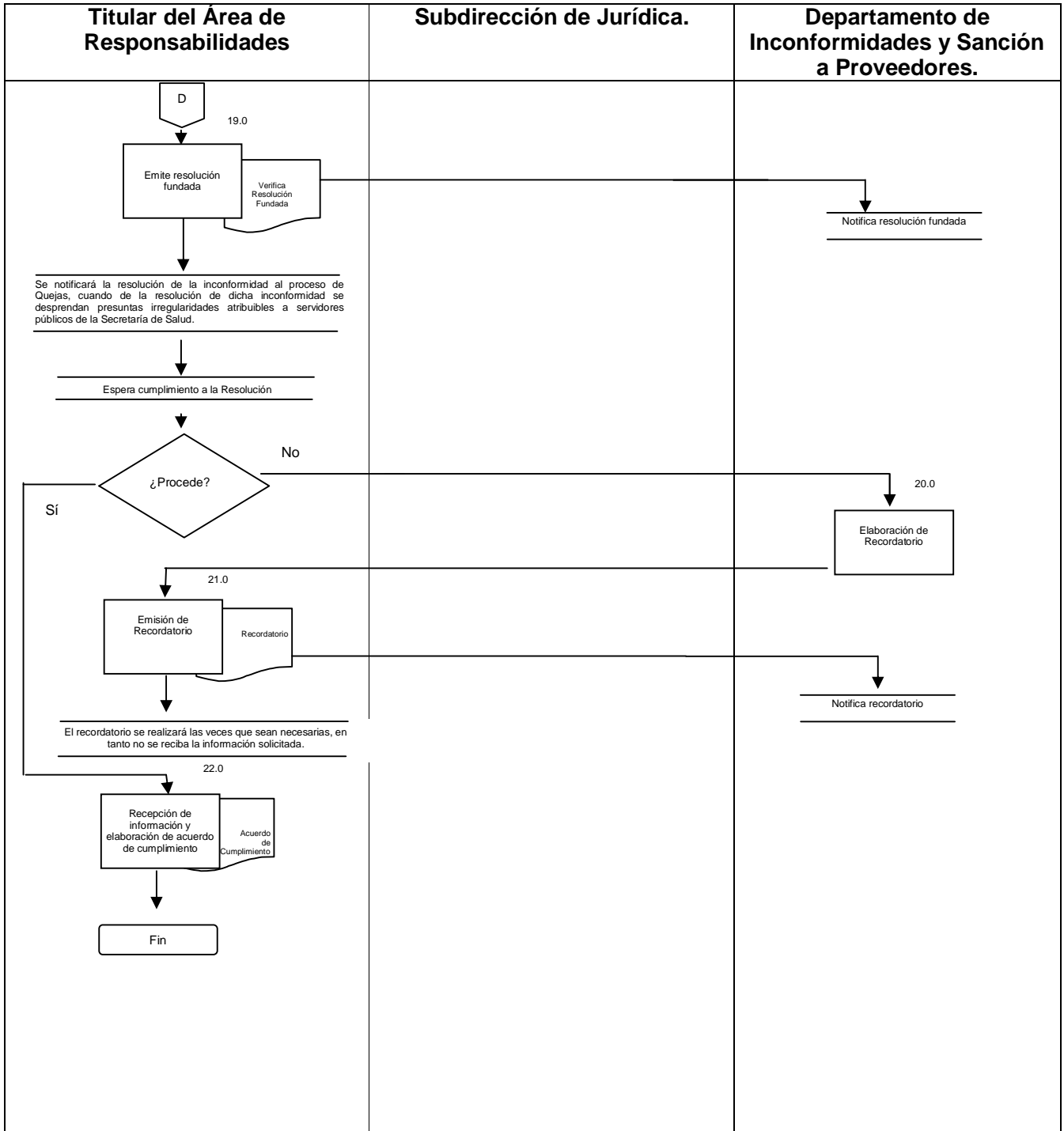














	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 18 de 21</b>


## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>DOCUMENTO</b>	<b>CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)</b>
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No Aplica
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No Aplica
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.	No Aplica
Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.	No Aplica
Ley Federal de Procedimiento Administrativo.	No Aplica
Código Civil para el Distrito Federal	No Aplica
Código Federal de Procedimientos Civiles.	No aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.	No aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
Manual de Organización del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.	No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 19 de 21</b>

## 7.0 REGISTRO

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN
Carátula de Clasificación	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica.
Acuerdo de Apercibimiento	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica.
Acuerdo de Admisión	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Oficio de Solicitud de Informe Circunstanciado Adquisiciones.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Oficio Solicitando Información Adquisiciones.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Oficio Informando Monto de la Licitación a la Secretaría de la Función Pública.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo respecto de la Suspensión.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica.
Oficio de Vista a Terceros Perjudicados Adquisiciones.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Preclusión Adquisiciones.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Pruebas Adquisiciones.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Cierre de Instrucción Adquisiciones.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Resolución	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Cédula de Notificación.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Recordatorio Adquisiciones.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Cumplimiento	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Admisión.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Oficio de Solicitud de Informe Circunstanciado Obra Pública.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Oficio Solicitando Información Obra Pública.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Oficio de Vista a Terceros Perjudicados Obra Pública.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Preclusión Obra Pública.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Pruebas Obra Pública.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Acuerdo de Cierre de Instrucción Obra Pública.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Recordatorio Obra Pública	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Evaluación del Servicio de Inconformidades.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Verificación de la resolución de una inconformidad.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Concentrado de Evaluación de inconformidades	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Reporte de Seguimiento Inconformidades.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Citatorio	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Instructivo de Notificación	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 20 de 21</b>

## 8.0 GLOSARIO DE TERMINOS

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

**8.2 Competencia:** Idoneidad atribuida a un órgano de autoridad para conocer o llevar a cabo determinadas funciones o actos jurídicos.

**8.3 Convocante:** Área solicitante de bienes o servicios determinados.

**8.4 Fianza:** Obligación subsidiaria, constituida para asegurar el cumplimiento de otro principal, contraída por un tercero.

**8.5 Inconformidad:** Instancia: entendida como una conducta del particular que pide, solicita o en cualquier forma excita o activa las funciones de los órganos de fiscalización.

**8.6 Licitación:** Procedimiento mediante el cual la convocante adquiere los bienes o servicios necesarios para su buen funcionamiento.


**8.7 Licitante:** Persona que participa en cualquier procedimiento de licitación pública o de invitación a cuando menos tres personas.

**8.8 Notificación:** Acto a través del cual se da a conocer a los interesados una determinación emitida por la autoridad.

**8.9 Personal operativo:** Se considera personal operativo, al Soporte Administrativo, al Soporte Administrativo y Apoyo Administrativo.

**8.10 Procedimiento:** Coordinación ligados entre sí, que tiene como consecuencia la emisión del acto.

**8.11 SIINC:** Sistema de Inconformidades (SIINC)


 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PQU-AI.</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 9</b>
	<b>14.- Procedimiento para la atención de Inconformidades.</b>	<b>Hoja 21 de 21</b>

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

<b>NUMERO DE REVISIÓN</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO</b>
1	30 Agosto 2004.	Cambio de redacción en las actividades 16, 17, 18, 19, en el flujograma y en la cédula de notificación. Se agrega una nueva actividad, así como los registros RGC-VI, RCI-EI y RGC-CX.
2	1 de Diciembre 2004	Se eliminaron los registros RQU-AA, RQU-AS, RQU-WO y RQU-AO.
3	31 de marzo 2005	Se modificaron las actividades números 2, 7, 17 y 19, asimismo se agregaron la política número 14 y el registro de Acuerdo de Cumplimiento.
4	2 de agosto 2005	Se modificaron los registros RCI-VI, RQU-VO, RQU-RO, RQU-VT y RQU-SC y se agregaron las políticas números 15 y 16.
5	7 de octubre 2005	Se agregó la política 17; el Manual de Organización del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud en el punto 6.0 Documentos de Referencia y el significado de las abreviaturas. en el punto 8.0 del Glosario, asimismo, se modificó el nombre del punto 7 del Reporte de Seguimiento Inconformidades (RQU-RI) y se unifico el nombre del registro RCI-VI.
6	4 de enero de 2006	Se agregaron las políticas 18 y 19.
7	9 de agosto de 2006	Se modificó la política 3.8.
8	13 de julio 2007	Se eliminó la política 3.4 y se agregaron la 3.21, 3.22, 3.23 y 3.24. Se adecuó el flujograma y el tiempo de conservación de acuerdo al Catálogo de Disposición emitido por la Coordinación General de Órganos de Vigilancia de la Secretaría de la Función Pública.
9	6 de julio de 2012	Se eliminan las políticas 3.3, 3.19, 3.21 y 3.22, así como la etapa 23; se adecuaron las políticas, actividades y flujograma, conforme a la estructura actual del Área de Responsabilidades; asimismo, el tiempo de conservación de acuerdo al Catálogo de Disposición emitido por la Coordinación General de Órganos de Vigilancia de la Secretaría de la Función Pública.

## 10.0 ANEXOS

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PFS-DJ</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev: 2</b>
	<b>15.- Procedimiento para la Defensa Jurídica.</b>	<b>Hoja: 1 de 8</b>

## 1.0 PROPÓSITO.


- 1.1 Informar e inducir al personal que participe en la defensa jurídica de las resoluciones emitidas por el Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, y por el Titular del Área de Responsabilidades o en los que estos sean parte.

## 2.0 ALCANCE.

- 2.1 A nivel interno  
Este procedimiento es aplicable a todos los servidores públicos adscritos a la Subdirección Jurídica del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.
- 2.2 A nivel externo  
No aplica.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS.

- 3.1 El personal a cargo de la defensa jurídica, deberá dar cumplimiento estricto a los términos establecidos en el Código Fiscal de la Federación, en la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo, en la Ley de Amparo, y en los distintos ordenamientos legales aplicables.
- 3.2 El personal a cargo de la defensa jurídica, auxiliará al Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud y al Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, en la defensa jurídica de las resoluciones que éstos emitan en el ámbito de sus atribuciones, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.
- 3.3 El personal operativo, deberá elaborar las Carátulas de Clasificación de los expedientes a partir de la recepción y glosar al expediente la Carátula en comentario.
- 3.4 El personal operativo elaborará los oficios de comunicación de interposición de juicio y recepción de sentencias interlocutorias y definitivas que se reciban en la Subdirección Jurídica, marcando copia de conocimiento a la Subdirección de Responsabilidades.
- 3.5 El personal de la Subdirección Jurídica, deberá desahogar en tiempo y forma todos los requerimientos de las autoridades correspondientes.
- 3.6 El personal operativo, deberá agregar a su respectivo expediente la documentación que reciba en orden cronológico.
- 3.7 El personal de la Subdirección Jurídica deberá observar las disposiciones aplicables para la atención, trámite y desahogo de los asuntos relacionados con la defensa jurídica.
- 3.8 El personal adscrito a la Subdirección Jurídica deberá guardar los expedientes a su cargo en el archivo correspondiente.
- 3.9 La Subdirección Jurídica y personal adscrito a dicha subdirección darán seguimiento permanente a los expedientes de defensa jurídica.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PFS-DJ</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev: 2</b>
	<b>15.- Procedimiento para la Defensa Jurídica.</b>	<b>Hoja: 2 de 8</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
<b>INICIA PROCEDIMIENTO</b>		
1.0 Recepción de expediente.	1.1 Recibe la notificación del medio de impugnación. Turna al Titular de las Áreas de Quejas y de Responsabilidades.	Titular del Órgano Interno de Control.
2.0 Turno de expediente.	2.1 Recibe y turna a la Subdirección Jurídica para su atención y registro en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Responsabilidades (SPAR).	Titular del Área de Responsabilidades
3.0 Análisis y Registro de expediente.	3.1 Analiza el medio de impugnación e instruye al personal operativo a para que elabore la Carátula de Clasificación del expediente.  3.2 Registra en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Responsabilidades (SPAR) y rotula la Carátula de expediente reservado correspondiente formando su expediente.	Subdirección Jurídica (Personal Operativo)
4.0 Clasificación de Expediente.	4.1 Somete a consideración del Titular del Órgano Interno de Control la Carátula de expediente reservado para autorización y firma.  Una vez firmada la Carátula del expediente.	Titular del Área de Responsabilidades
	4.2 Glosa de la Carátula de clasificación del expediente en la portada del mismo <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carátula de expediente reservado</li> </ul>	Titular del Área de Responsabilidades (Personal Operativo)
5.0 Elaboración del proyecto de desahogo de requerimiento. (Relacionado con el juicio de nulidad, contestación de demanda y alegatos; con el juicio de amparo el informe previo, informe justificado o manifestaciones como tercero perjudicado).	5.1 Solicita el expediente administrativo a la Subdirección de Responsabilidades.	Subdirección Jurídica (Personal Operativo)
	5.2 Analiza el medio de impugnación e instruye al personal y en caso de ser necesario acuerda con el Titular del Área de Responsabilidades el sentido para el desahogo del requerimiento.	Subdirección Jurídica
	5.3 Elabora el proyecto de desahogo de requerimiento cumpliendo con los requisitos de fondo y forma que establecen las disposiciones jurídicas aplicables y somete a la revisión de la Subdirección Jurídica.	Subdirección Jurídica (Personal Operativo)
	5.4 Revisa que el proyecto de desahogo de requerimiento cumpla con los requisitos de fondo y forma, así como que las pruebas ofrecidas se remitan en original o copia certificada.	Subdirección Jurídica
	<i>Procede:</i> <i>No</i>	
	5.5 Solicita al personal operativo su corrección.	





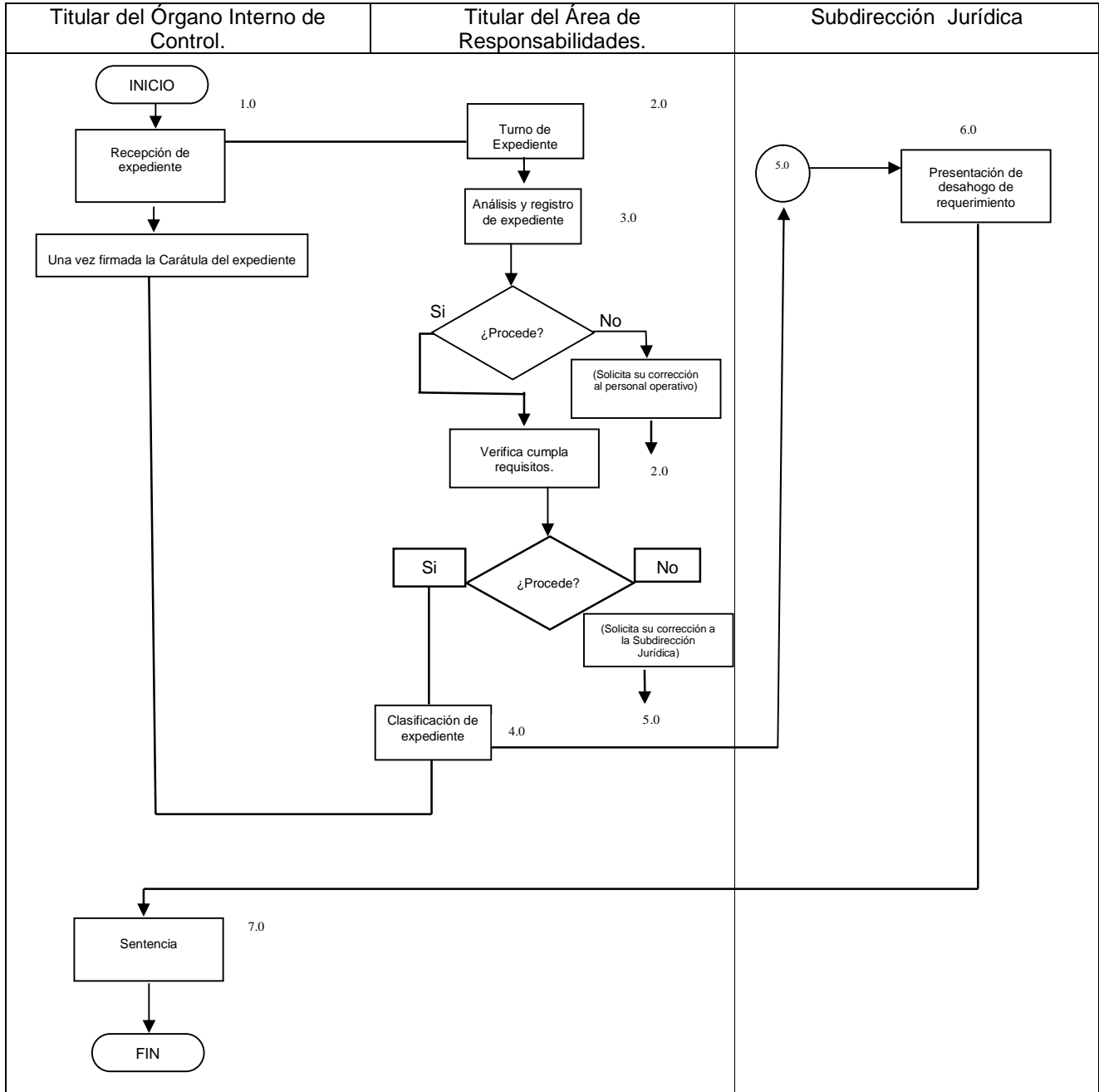
Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>Regresa a la actividad 5.3.</p> <p>Sí</p> <p>5.6 Somete a la consideración del Titular del Área de Responsabilidades el desahogo de requerimiento.</p> <p>5.7 Verifica que el requerimiento cumpla con los requisitos de fondo y forma.</p>	Titular del Área de Responsabilidades.
	<p><i>Procede:</i> <i>No</i></p> <p>5.8 Solicita a la Subdirección Jurídica realice las adecuaciones necesarias.</p> <p>Regresa a la actividad 5.5</p> <p><i>Sí</i></p> <p>5.9 Firma y gira instrucciones a la Subdirección Jurídica para que se presente ante la autoridad correspondiente</p> <p>5.10 Verifica se hayan realizado las modificaciones señaladas.</p> <p><i>Regresa a la actividad 5.6.</i></p> <p><i>Procede:</i> <i>Sí</i></p> <p>5.11 Firma y gira instrucciones a la Subdirección Jurídica para que se presente ante la autoridad correspondiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Desahogo de requerimiento</li> </ul>	<p>Subdirección Jurídica</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p>
6.0 Presentación de desahogo de requerimiento. (Relacionado con el juicio de nulidad la contestación de demanda y alegatos; con el juicio de amparo el informe previo, informe justificado o manifestaciones como tercero perjudicado).	<p>6.1 Instruye al personal operativo para que presente el requerimiento, dentro del término legal establecido o que le fuera concedido por la autoridad solicitante.</p> <p>6.2 Presenta el requerimiento ante la autoridad competente, según corresponda, debiendo verificar que se asiente la fecha y hora de recepción de la autoridad judicial o administrativa, según sea el caso y, el acuse de recibo deberá integrarlo al expediente interno.</p>	<p>Subdirección Jurídica</p> <p>Subdirección Jurídica (Personal operativo)</p>
7.0 Cumplimiento de Sentencia o archivo	7.1 Recibe sentencia correspondiente y turna a la Subdirección Jurídica para los efectos ordenados en la sentencia o para su archivo.	Titular del Área de Responsabilidades




Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>7.2 Analiza la sentencia y turna al personal adscrito a la Subdirección Jurídica, para su actualización en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Responsabilidades y Sistema del Registro de Servidores Públicos Sancionados, comunicación a las Unidades Administrativas correspondientes, y en su caso, remisión a la Subdirección de Responsabilidades para su cumplimiento.</p> <p>7.3. Una vez recibida la comunicación de cumplimiento de sentencia por parte de la Subdirección de Responsabilidades, el personal adscrito a la Subdirección Jurídica elabora el proyecto de oficio por el que se comunica a la autoridad jurisdiccional, las acciones llevadas a cabo con tal fin.</p> <p>7.4. Una vez recibido el proveído mediante el cual la autoridad jurisdiccional tiene por cumplida la sentencia, el personal adscrito a la Subdirección Jurídica, actualiza el SPAR, así como el Registro de Servidores Públicos Sancionados, y en su caso, se archiva el expediente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio de comunicación a las Unidades Administrativas correspondientes</li> <li>• Remisión a la Subdirección de Responsabilidades para su cumplimiento</li> <li>• Oficio por el que se comunica a la autoridad jurisdiccional, las acciones llevadas a cabo con tal fin</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO.</b></p>	Subdirección Jurídica



5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PFS-DJ</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev: 2</b>
	<b>15.- Procedimiento para la Defensa Jurídica.</b>	<b>Hoja: 6 de 8</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.


DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica.
Ley de Amparo.	No aplica
Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo,	No aplica.
Código Fiscal de la Federación.	No aplica.
Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.	No aplica.
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No aplica.
Manual de Organización Específico del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud	No aplica.

## 7.0 REGISTROS.

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Notificación de la demanda de nulidad.	5 años	Subdirección Jurídica.	No aplica
Sistema de Procedimiento Administrativo de Responsabilidades (SPAR).	5 años	Subdirección Jurídica	No aplica
Carátula	5 años	Subdirección Jurídica.	No aplica
Contestación de la demanda.	5 años	Subdirección Jurídica	No aplica
Informe previo.	2 años	Subdirección Jurídica.	No aplica
Informe justificado.	2 años	Subdirección Jurídica	No aplica
Manifestaciones como Tercero Perjudicado.	2 años	Subdirección Jurídica.	No aplica
Recurso de revisión.	2 años	Subdirección Jurídica.	No aplica
Oficio de manifestaciones como terceros.	2 años	Subdirección Jurídica.	No aplica

## 8.0 GLOSARIO DE TÉRMINOS.

- 8.1 **JUICIO DE AMPARO.** El Juicio de Amparo mexicano constituye la última instancia impugnativa de la mayor parte de los procedimientos judiciales, administrativos y aun de carácter legislativo, por lo que tutela todo el orden jurídico nacional contra las violaciones realizadas por cualquier autoridad, siempre que esas infracciones se traduzcan en una afectación actual, personal y directa a los derechos de una persona, sea individual o colectiva. El amparo en materia administrativa procede en cuanto se produzca un acto, se pronuncie una resolución o se incurra en omisión, por parte de una autoridad administrativa y contra esa conducta que afecte a un particular, no existe posibilidad de acudir ante un tribunal administrativo. Para evitar que con motivo de la tramitación del amparo se causen perjuicios irreparables


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PFS-DJ</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev: 2</b>
	<b>15.- Procedimiento para la Defensa Jurídica.</b>	<b>Hoja: 7 de 8</b>

o de difícil reparación a los peticionarios del amparo, existe la medida precautoria que se conoce como suspensión de los actos reclamados. La sentencia que concede el amparo tiene por objeto restituir al agraviado en el goce de sus derechos infringidos, restableciendo las cosas al estado anterior, cuando el acto reclamado sea de carácter positivo, y cuando sea negativo, el efecto será obligar a la autoridad responsable a que obre en el sentido de cumplir con lo que el derecho violado exija. La sentencia protectora debe ser cumplida por la autoridad que la que emanó el acto o resolución o provenga la omisión, dentro de un plazo razonable, y si no lo hace, el juez de amparo tiene la facultad de requerirla o a su superior jerárquico.

- 8.2 **JUICIO DE NULIDAD.** Medio de impugnación contra actos y resoluciones de la Administración Pública Federal, el cual debe ser interpuesto ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa dentro de los 45 días siguientes a aquel en que surta efectos la notificación del acto o resolución emitida por la autoridad. Este procedimiento es de una sola instancia, y las pruebas y los alegatos se presentan y desahogan ante el magistrado instructor y la sentencia debe dictarse por la Sala Regional respectiva dentro de los 45 días siguientes a aquel en que se cierre la instrucción. Procede la impugnación de las sentencias de las Salas Regionales del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa mediante el Recurso de Revisión. Puede solicitarse la suspensión de la ejecución de los actos administrativos, garantizando el interés fiscal, con la posibilidad de adoptar medidas precautorias más amplias. La sentencia recaída al juicio de nulidad, por regla general se limita a establecer si debe o no anularse total o parcialmente la resolución o acto impugnado, derivado de la incompetencia del funcionario o empleado que haya dictado el acuerdo o tramitado el procedimiento impugnado, omisión o incumplimiento de las formalidades legales, vicios del procedimiento que afecten las defensas del demandante, violación de la disposición aplicada o por no haberse aplicado la disposición debida.
- 8.3 **RECURSOS.** Los recursos administrativos son los procedimientos de impugnación de los actos administrativos, a fin de que los administrados defiendan sus derechos o intereses jurídicos ante la administración, generadora de los actos impugnados. Siempre deben estar previstos en la ley y no pueden en consecuencia tener ese carácter las secuelas o prácticas de instancia que se presenten o tramiten ante las autoridades administrativas si aquella no las autoriza como medios de impugnación. Es un medio legal del que dispone el particular, afectado en sus derechos o intereses por un acto administrativo determinado para obtener en los términos legales, de la autoridad administrativa una revisión del propio acto, a fin de que dicha autoridad lo revoque, lo anule o lo modifique, en caso de encontrar comprobada la ilegalidad y la inoportunidad del mismo.
- 8.4. **REQUERIMIENTO.-** Es la petición que hace una autoridad para que se manifieste la voluntad con relación a algún asunto.

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN.



NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
0	No aplica.	Nueva creación.
1	16 de julio de 2007	Se modificaron las políticas 3.1, 3.2 y 3.9.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PFS-DJ</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev: 2</b>
	<b>15.- Procedimiento para la Defensa Jurídica.</b>	<b>Hoja: 8 de 8</b>

2	6 de julio de 2012	<p>Se modificaron las políticas 3.4, 3.5, 3.8, 3.9, 4.2 y 4.3; se eliminó la política 3.10 e incorporó la política 4.4. Se adecuaron las políticas, actividades y flujograma, conforme a la estructura actual del Área de Responsabilidades; asimismo, el tiempo de conservación de acuerdo al Catálogo de Disposición emitido por la Coordinación General de Órganos de Vigilancia de la Secretaría de la Función Pública.</p>
---	--------------------	---

## 10.0 ANEXOS.

No aplica

 SECRETARÍA DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-AR</b>
		<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 1</b>
		<b>16.- Procedimiento para la atención de Recursos de Revisión.</b>	<b>Hoja 1 de 13</b>

## 1.0 PROPÓSITO



- 1.1 Informar e inducir al personal de la Subdirección Jurídica, respecto de la atención, trámite y resolución de los recursos de revisión interpuestos en contra de las resoluciones dictadas en los expedientes de inconformidades o sanción a licitantes, proveedores o contratistas, con el propósito de atender y brindar un mejor servicio a los recurrentes.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno.  
Este procedimiento es aplicable a los servidores públicos adscritos a la Subdirección Jurídica del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, respecto de la atención de Recursos de Revisión.
- 2.2 A nivel externo.  
No aplica.


## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal a cargo de los recursos de revisión, deberá dar cumplimiento estricto a sus respectivas responsabilidades en los plazos establecidos en el procedimiento, para la debida atención de los recursos de revisión.
- 3.2 Se verificará que en el documento propiedad del cliente se especifiquen las facultades del recurrente, asimismo, para la debida guarda y custodia de los documentos propiedad del cliente se deberá identificar en el acuerdo respectivo, el número de fojas para su debido cotejo, guardándolos temporalmente en el archivero asignado y poniéndolos a disposición del cliente. Se notificará mediante oficio la pérdida o daño que no permita el uso adecuado del documento propiedad del cliente.
- 3.3 El personal operativo deberá de inmediato agregar y foliar la documentación que reciba a sus respectivos expedientes, en orden cronológico.
- 3.4 El personal operativo verificará que se realicen adecuadamente y con oportunidad las notificaciones de los oficios y acuerdos generados durante la integración de los expedientes a su cargo y, en todo caso, que se lleven a cabo de manera personal con sus destinatarios utilizando para ello el citatorio y cédula de notificación correspondientes.
- 3.5 El Titular del Área de Responsabilidades, debe conducir los procedimientos acorde a las disposiciones jurídicas aplicables, para la integración de los recursos de revisión.
- 3.6 La Subdirección Jurídica, debe supervisar que los procedimientos sean acordes a las disposiciones jurídicas aplicables para la integración de los recursos de revisión, dándoles seguimiento hasta su conclusión.
- 3.7 El personal operativo debe observar las disposiciones jurídicas aplicables, para la atención, trámite y resolución de recursos de revisión, dándoles seguimiento hasta su conclusión.
- 3.8 La Titular del Área de Responsabilidades someterá el proyecto de resolución a consideración del Titular del Órgano Interno de Control para su emisión.
- 3.9 Cuando el recurrente se encuentre en el interior de la República las notificaciones se realizarán por correo con acuse de recibo, debiendo el personal operativo dar seguimiento a dicha notificación.

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-AR</b>
		<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 1</b>
		<b>16.- Procedimiento para la atención de Recursos de Revisión.</b>	<b>Hoja 2 de 13</b>


- 3.10 En caso de que en el escrito de recurso de revisión se solicite la suspensión de la ejecución de la resolución impugnada, de conformidad con el artículo 87 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, se deberá acordar dentro de los tres días siguientes a la presentación del recurso, siempre y cuando no exista prevención.
- 3.11 El personal operativo elaborará a la recepción del expediente carátula de clasificación, la cual será autorizada por la Subdirección Jurídica y firmada por el Titular del Órgano Interno de Control.
- 3.12 En caso de ausencia de la Subdirección Jurídica con motivo de incapacidades, vacantes, vacaciones, comisiones, etc., se deberán omitir las actividades que les correspondan conforme al procedimiento, excluyendo las iniciales del ausente en los documentos generados.
- 3.13 El personal operativo deberá registrar en el Sistema de Inconformidades (SIINC) si el recurso es en contra de una resolución de inconformidades o en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC) si el recurso es en contra de una resolución dictada en un procedimiento administrativo de sanción a un proveedor, licitante o contratista.
- 3.14 En caso de que el recurso de revisión se presente de manera extemporánea, de conformidad con lo establecido en el artículo 88 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, se desechará sin que previamente se aperciba al recurrente.





 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-AR</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>16.- Procedimiento para la atención de Recursos de Revisión.</b>	<b>Hoja 3 de 13</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<b>INICIA PROCEDIMIENTO</b>	
1.0 Recepción, análisis y registro del recurso de revisión.	<p>1.1 Recibe recurso de revisión en contra de una resolución de una inconformidad o de sanción impuesta a un licitante, proveedor o contratista y turna al Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>1.2 Recibe de la Oficialía de Partes escrito de recurso de revisión, e instruye al personal operativo lo registre en el Sistema de Inconformidades (SIINC) o en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC), según corresponda.</p> <p>1.3 Registra Recurso de Revisión en el Sistema de Inconformidades (SIINC) o en el Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC), según corresponda.</p>	<p>Titular del Órgano Interno de Control</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica. (Personal Operativo)</p>
2.0 Elaboración y autorización del acuerdo de apercibimiento y cédula de notificación.	<p><i>¿Cumple con los requisitos?</i> <i>Procede:</i> <i>No.</i></p> <p>2.1 Analiza omisiones del recurso de revisión e instruye al personal operativo para la elaboración del proyecto de acuerdo de apercibimiento al recurrente a fin de que subsane omisiones.</p> <p>2.2 Elabora proyecto de acuerdo de apercibimiento al recurrente y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>2.3 Autoriza proyecto de acuerdo de apercibimiento al recurrente y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Conecta con la actividad 3.1. <i>Procede</i> <i>Si.</i> Conecta con la etapa 7.0</p>	<p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Subdirección Jurídica. (Personal Operativo)</p>
3.0 Emisión de acuerdo de apercibimiento y cédula de notificación.	<p>3.1 Emite acuerdo de apercibimiento al recurrente y ordena su notificación.</p> <p>3.2 Notifica acuerdo al recurrente, recaba acuse y glosa al expediente.</p> <p>3.3 Supervisa la notificación del acuerdo de apercibimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de apercibimiento al recurrente</li> </ul> <p><u>Espera respuesta</u></p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica. (Personal Operativo)</p>



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-AR</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>16.- Procedimiento para la atención de Recursos de Revisión.</b>	<b>Hoja 4 de 13</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.0 Elaboración de acuerdo de desechamiento.	<p>Cumple con el requerimiento?</p> <p>Procede: No.</p> <p>4.1 Elabora proyecto de acuerdo de desechamiento del recurso de revisión y somete a consideración de la Subdirección Jurídica.</p> <p>4.2 Autoriza proyecto de acuerdo de desechamiento y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p><i>Conecta con la actividad 5.1</i></p> <p>Procede: Sí.</p> <p><i>Conecta con la etapa 7.0</i></p>	<p>Subdirección Jurídica. (Personal Operativo)</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
5.0 Verificación del acuerdo de desechamiento.	<p>5.1 Verifica que el acuerdo de desechamiento cumpla con los requisitos de fondo y forma.</p> <p>5.2 En caso de no cumplir con los requisitos de fondo y forma, solicita a la Subdirección Jurídica, tome las medidas necesarias y las documente como producto no conforme.</p> <p>5.3 Autoriza el acuerdo de desechamiento del recurso de revisión, y somete a consideración del Titular del Órgano Interno de Control.</p>	Titular del Área de Responsabilidades.
6.0 Emisión y notificación del acuerdo de desechamiento	<p>6.1 Emite Acuerdo de desechamiento y ordena su notificación.</p> <p>6.2 Instruye a la Subdirección Jurídica la notificación del acuerdo de desechamiento.</p> <p>6.3 Notifica acuerdo de desechamiento, recaba acuse, glosa al expediente y actualiza el SIINC o el SANC.</p> <p>6.4 Supervisa la notificación del acuerdo de desechamiento y la actualización en el SIINC o el SANC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acuerdo de desechamiento del recurso de revisión.</li> </ul> <p><i>Conecta con la etapa 19.0</i></p>	<p>Titular del Órgano Interno de Control.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades</p> <p>Subdirección Jurídica. (Personal Operativo)</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>


 SECRETARÍA DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-AR</b>
		<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 1</b>
		<b>16.- Procedimiento para la atención de Recursos de Revisión.</b>	<b>Hoja 5 de 13</b>

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
7.0 Análisis de información, acuerdo de admisión y oficio de solicitud de información.	<p>Procede: Sí.</p> <p>Recurrente cumplimenta requerimiento:</p> <p>7.1 Recibe y analiza escrito del recurrente desahogando requerimiento y turna a la Subdirección Jurídica para la elaboración de acuerdo de admisión y de ser necesario oficio de solicitud</p> <p>7.2 Solicita al personal operativo la elaboración de acuerdo de admisión y de ser necesario oficio de solicitud de Información.</p> <p>7.3 Elabora acuerdo de admisión y de ser necesario oficio de solicitud de Información.</p> <p>7.4 Autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades proyecto de acuerdo de admisión y de ser necesario oficio de solicitud de Información.</p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica.</p> <p>Subdirección Jurídica (Personal Operativo)</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
8.0 Emisión y notificación de acuerdo de admisión y oficio de solicitud de información.	<p>8.1 Emite acuerdo de admisión y de ser necesario oficio de solicitud de Información, y ordena su notificación.</p> <p>8.2 Notifica acuerdo de admisión y de ser necesario oficio de solicitud de Información, recaba acuses, glosa al expediente y da seguimiento en el SIINC o en el SANC.</p> <p>8.3 Supervisa la notificación del acuerdo de admisión y de ser necesario oficio de solicitud de Información</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdo de admisión</li> <li>• Oficio de solicitud de Información</li> </ul> <p><u>En caso de solicitar información, se esperará la respuesta</u></p> <p><i>¿Procede, recibe información?</i></p>	<p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica. (Personal Operativo)</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>
9.0 Elaboración de Recordatorio.	<p>Procede: No</p> <p>9.1 Elabora proyecto de recordatorio.</p> <p>9.2 Rubrica proyecto de recordatorio y turna a la Subdirección Jurídica.</p> <p>9.3 Autoriza y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades proyecto de recordatorio.</p>	<p>Subdirección Jurídica. (Personal Operativo)</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-AR</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>16.- Procedimiento para la atención de Recursos de Revisión.</b>	<b>Hoja 6 de 13</b>
Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
10.0 Emisión y notificación de Recordatorio.	10.1 Emite recordatorio y ordena su notificación.  10.2 Notifica recordatorio, recaba acuse y glosa al expediente.  10.3 Supervisa la notificación del recordatorio. <ul style="list-style-type: none"> <li>Oficio recordatorio</li> </ul> <hr/> El recordatorio se realizará las veces que sean necesarias, en tanto no se reciba la información solicitada. <hr/> Regresa a la etapa 10.1.	Titular del Área de Responsabilidades.  Subdirección Jurídica. (Personal Operativo)  Subdirección Jurídica.
11.0 Recepción y análisis de información solicitada.	<i>Procede:</i> <i>Sí.</i> <i>Recibe información.</i>  11.1 Recibe la información solicitada y turna a la Subdirección Jurídica para su análisis.  11.2 Analiza la información y solicita al personal operativo glose al expediente la información recibida y la entrega del expediente integrado.  11.3 Integra al expediente la información y somete el expediente integrado a la Subdirección Jurídica para su revisión	Titular del Área de Responsabilidades.  Subdirección de Jurídica  Subdirección de Jurídica (Personal Operativo)
12.0 Análisis y determinación	12.1 Analiza el expediente y acuerda con la Titular del Área de Responsabilidades, lo procedente.	Subdirección Jurídica.
13.0 Elaboración de resolución confirmatoria.	<i>¿Confirma la resolución impugnada?</i>  <i>Procede:</i> <i>No</i>  13.1 Elabora proyecto de resolución confirmando la resolución impugnada.  13.2 Revisa que la resolución en la que se confirma la resolución impugnada cumpliendo con los requisitos de fondo y forma y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.  Conecta con la actividad 14.1 <i>Procede:</i> <i>Sí.</i>  Confirma resolución. Conecta con la etapa 16.0	Subdirección Jurídica. (Personal Operativo)  Subdirección Jurídica.

 <b>SALUD</b>  SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-AR</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>16.- Procedimiento para la atención de Recursos de Revisión.</b>	<b>Hoja 7 de 13</b>

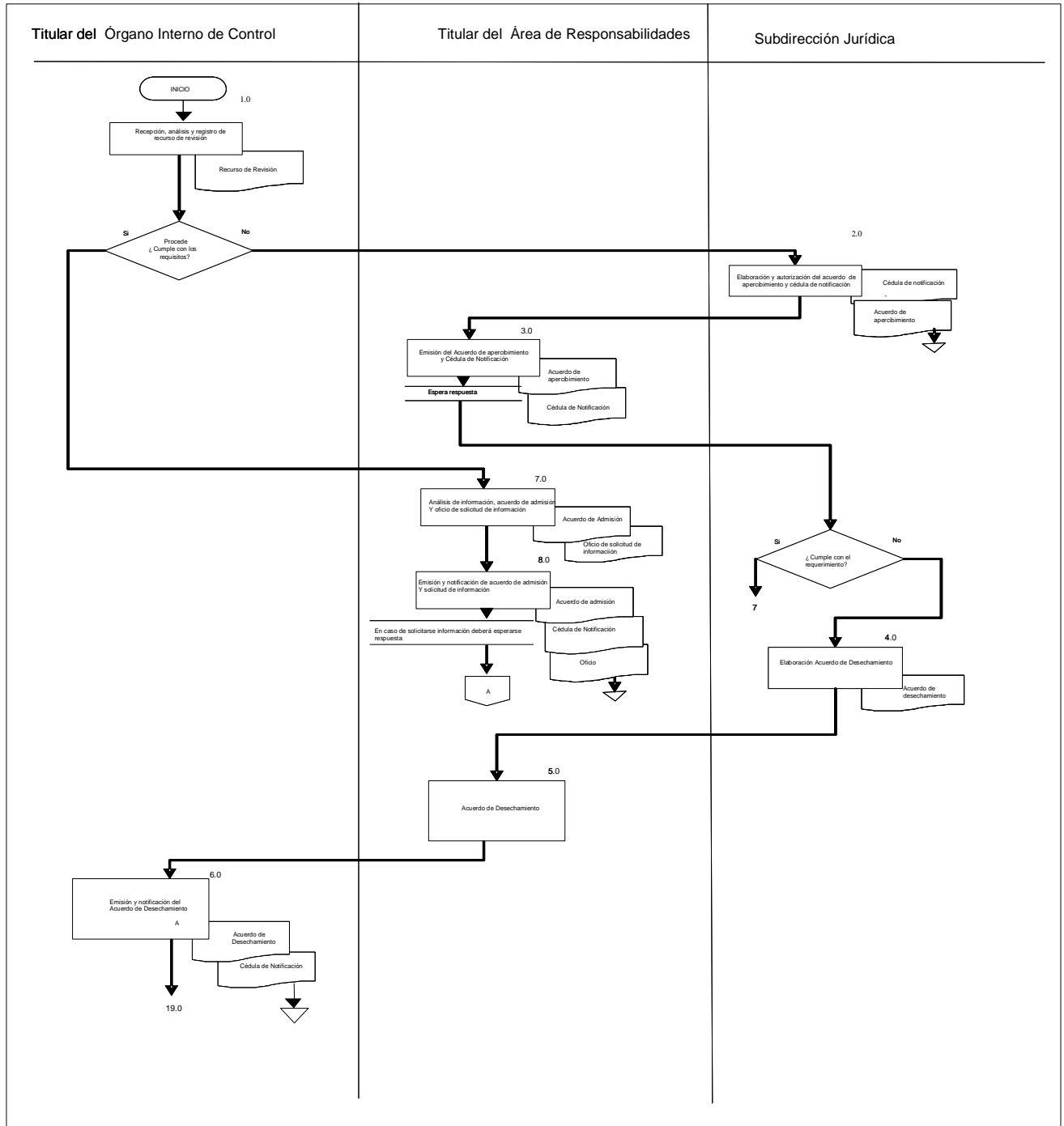
Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
14.0 Verificación de resolución confirmatoria	14.1 Verifica que la resolución en la que se confirma la resolución impugnada cumpla con los requisitos de fondo y forma.  14.2 En caso de no cumplir con los requisitos de fondo y forma, solicita a la Subdirección Jurídica, tome las medidas necesarias.  14.3 Autoriza el proyecto de resolución confirmando la resolución impugnada y somete para resolución del Titular del Órgano Interno de Control.	Titular del Área de Responsabilidades.
15.0 Emite resolución confirmatoria.	15.1 Emite resolución confirmando la resolución impugnada y ordena notificación a los interesados.  15.2 Instruye a la Subdirección Jurídica la notificación de la resolución confirmatoria.  15.3 Notifica resolución confirmando la resolución impugnada, y oficio, recaba acuses, glosa al expediente y actualiza el SIINC o el SANC.  15.4 Supervisa la notificación de la resolución confirmando la resolución impugnada y la actualización en el SIINC o el SANC. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución</li> <li>• Oficio de notificación de resolución</li> </ul> <i>Conecta con la actividad 19.0</i>	Titular del Órgano Interno de Control.  Titular del Área de Responsabilidades  Subdirección Jurídica (Personal Operativo)  Subdirección Jurídica
16.0 Elaboración de resolución de modificación o revocación.	<i>Procede:</i> <i>Sí</i>  16.1 Elabora proyecto de resolución de modificación o revocación.  16.2 Revisa que la resolución en la que se modifica o revoca la resolución impugnada cumpla con los requisitos de fondo y forma y somete a consideración del Titular del Área de Responsabilidades.	Subdirección Jurídica. (Personal Operativo)  Subdirección Jurídica.
17.0 Verificación de resolución de modificación o revocación	17.1 Verifica que la resolución en la que se revoca o modifica la resolución impugnada cumpla con los requisitos de fondo y forma.  17.2 En caso de no cumplir con los requisitos de fondo y forma, solicita a la Subdirección Jurídica, tome las medidas necesarias.  17.3 Autoriza el proyecto de resolución revocando o modificando la resolución impugnada y somete para resolución del Titular del Órgano Interno de Control.	Titular del Área de Responsabilidades

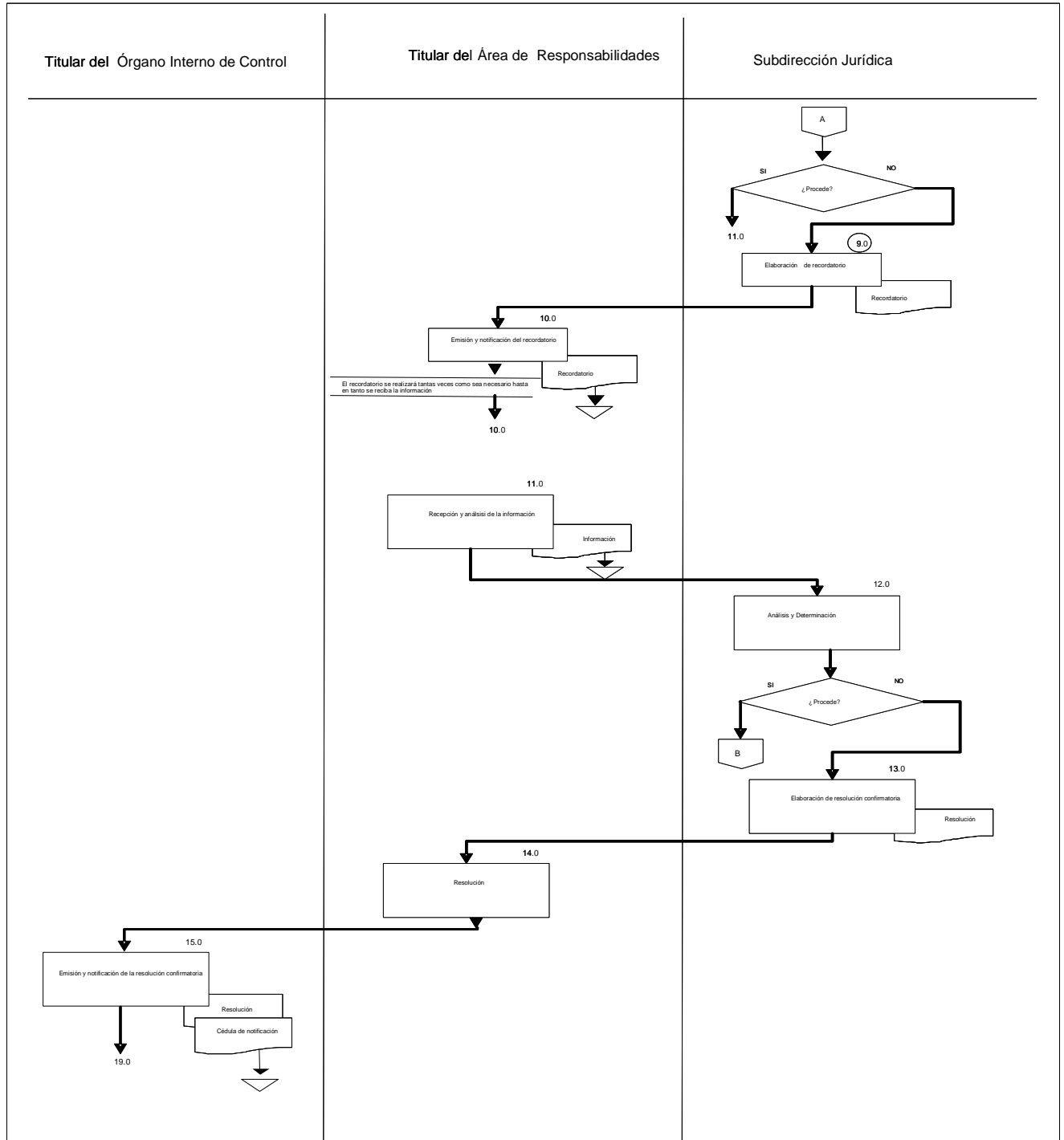
 SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-AR</b>
	<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>16.- Procedimiento para la atención de Recursos de Revisión.</b>	<b>Hoja 8 de 13</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
18.0 Emisión de resolución en la que se revoca o modifica la resolución impugnada.	<p>18.1 Emite resolución revocando o modificando la resolución impugnada y ordena notificación a los interesados.</p> <p>18.2 Instruye a la Subdirección Jurídica la notificación de la resolución revocando o modificando la resolución impugnada.</p> <p>18.3 Notifica resolución revocando o modificando la resolución impugnada, y oficio, recaba acuses, glosa al expediente y actualiza el SIINC o el SANC.</p> <p>18.4 Supervisa la notificación de la resolución revocando o modificando la resolución impugnada y la actualización en el SIINC o el SANC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución</li> <li>• Oficio de notificación de resolución</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA EL PROCEDIMIENTO.</b></p>	<p>Titular del Órgano Interno de Control.</p> <p>Titular del Área de Responsabilidades.</p> <p>Subdirección Jurídica. (Personal Operativo)</p> <p>Subdirección Jurídica.</p>

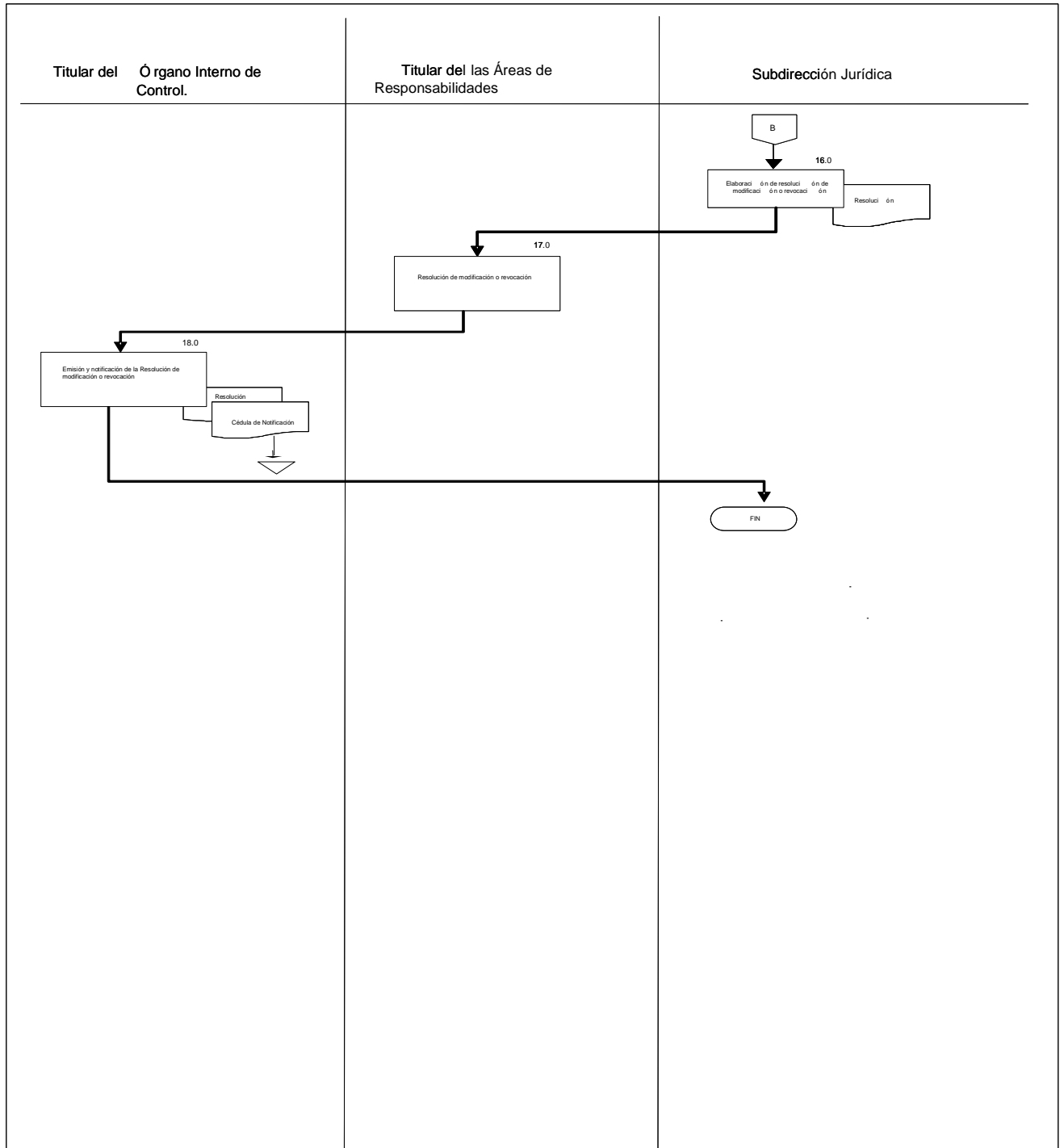




**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**











 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-AR</b>
		<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 1</b>
		<b>16.- Procedimiento para la atención de Recursos de Revisión.</b>	<b>Hoja 12 de 13</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No aplica
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
Ley Federal de Procedimiento Administrativo.	No aplica
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No aplica
Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.	No aplica
Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No aplica
Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.	No aplica
Ley Federal de Procedimiento Administrativo.	No aplica
Código Federal de Procedimientos Civiles.	No aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.	No aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No aplica
Manual de Organización del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTRO

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN
Carátula de Clasificación	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica.
Acuerdo de Apercebimiento	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica.
Acuerdo de Admisión	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Oficio de Solicitud de Información	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Resolución	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Cédula de Notificación.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Evaluación del Servicio de Recursos de Revisión.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Verificación de la resolución de un recurso de revisión.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Concentrado de Evaluación de Recursos de Revisión.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Reporte de Seguimiento de Recursos de Revisión.	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Citatorio	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica
Instructivo de Notificación	2 Años	Subdirección Jurídica.	No Aplica

 SECRETARÍA DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.</b>	<b>Código: PCI-AR</b>
		<b>Área de Responsabilidades.</b>	<b>Rev. 1</b>
		<b>16.- Procedimiento para la atención de Recursos de Revisión.</b>	<b>Hoja 13 de 13</b>

## 8.0 GLOSARIO DE TERMINOS

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

**8.2 Competencia:** Idoneidad atribuida a un órgano de autoridad para conocer o llevar a cabo determinadas funciones o actos jurídicos.

**8.4 Fianza:** Obligación subsidiaria, constituida para asegurar el cumplimiento de otro principal, contraída por un tercero.

**8.5 Licitación:** Procedimiento mediante el cual la convocante adquiere los bienes o servicios necesarios para su buen funcionamiento.

**8.6 Licitante:** Persona que participa en cualquier procedimiento de licitación pública o de invitación a cuando menos tres personas.

**8.7 Notificación:** Acto a través del cual se da a conocer a los interesados una determinación emitida por la autoridad.

**8.8 Personal operativo:** Se considera personal operativo, al Soporte Administrativo, al Soporte Administrativo y Apoyo Administrativo.

**8.9 Procedimiento:** Coordinación ligados entre sí, que tiene como consecuencia la emisión del acto.

**8.10 SIINC:** Sistema de Inconformidades (SIINC).


**8.11 SANC:** Sistema de Procedimiento Administrativo de Sanción a Proveedores y Contratistas.

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN.

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
1	6 de julio de 2012	Se adecuaron las políticas, actividades y flujograma, conforme a la estructura actual del Área de Responsabilidades; asimismo, el tiempo de conservación de acuerdo al Catálogo de Disposición emitido por la Coordinación General de Órganos de Vigilancia de la Secretaría de la Función Pública.

## 10.0 ANEXOS

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 1 - de 23</b>

## 1.0 PROPÓSITO

**1.1** Establecer los sistemas y mecanismos de control para la aplicación de los lineamientos que en materia de administración de personal emite la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud y los contenidos en la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal y su Reglamento, con el propósito de efectuar una adecuada contratación y capacitación del personal operativo, técnico y especializado que coadyuve al desarrollo de las funciones del Órgano Interno de Control.

## 2.0 ALCANCE

**2.1** A nivel interno este procedimiento es aplicable en cuanto a su operatividad a la Coordinación Administrativa y en su cumplimiento al personal adscrito a todas las áreas del Órgano Interno de Control.

**2.2** A nivel externo este procedimiento es aplicable en cuanto a su operatividad a la Dirección General de Recursos Humanos, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Dirección General de Tecnologías de la Información de la Secretaría de Salud y Secretaría de la Función Pública.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS


**3.1** Para ocupar una plaza vacante, se solicitará al aspirante como comprobante de domicilio únicamente el recibo de luz, agua y teléfono, no mayor a 2 meses de la fecha en la que se requiere.

**3.2** Los aspirantes seleccionados para cubrir una plaza vacante de Soporte Administrativo en Salud, serán aquellos que cubran con la descripción de puesto contenido en el Catálogo Sectorial de Puestos Grupo Afin-Administrativo.

**3.3** Toda contratación de Jefes de Departamento hasta Directores de Área se realizará de acuerdo a los lineamientos emitidos por la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal (Art. 5°), así como por su Reglamento y disposiciones aplicables. Los Titulares de Unidad y de Área quedan sujetos a la libre designación por parte de la Secretaría de la Función Pública (Art. 8° de la misma Ley).


**3.4** Los Soportes Administrativos, de acuerdo a lo dispuesto por la Dirección General de Recursos Humanos (DGRH) quedan exentos de la Evaluación para los Nuevos ingresos a la que están sujetos los puestos de Apoyo Administrativo en Salud, por lo que al contratarlos se consideran sus "habilidades" como cubiertas al 100%, en cuanto sea requerida la Evaluación de Desempeño por la Unidad Administrativa correspondiente, se modificarán las calificaciones a que haya lugar, en los casos de los nuevos ingresos de Jefe de Departamento a Director de Área, el apartado de "Habilidades" queda cubierto con el nombramiento en tanto sea requerida la Evaluación de Desempeño por el Servicio Profesional de Carrera según corresponda.

**3.5** La inducción al Órgano Interno de Control (OIC), será responsabilidad de la Coordinación Administrativa; la inducción al puesto, del Jefe inmediato del servidor público de nuevo ingreso.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 2 - de 23</b>


### 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS

- 3.6** El Coordinador Administrativo será responsable del resguardo de la plantilla del personal adscrito al Órgano Interno de Control y es el único autorizado para efectuar las modificaciones a la misma. Toda área que requiera información sobre la misma, lo gestionará por escrito con plena justificación del uso que le dará, situación que será analizada por el Coordinador Administrativo, quien decidirá su procedencia.
- 3.7** La Coordinación Administrativa elaborará en tiempo y forma de conformidad con lo dispuesto en los lineamientos emitidos por las instancias correspondientes, la Detección de Necesidades de Capacitación Anual, así como el Programa Anual de Capacitación.
- 3.8** El personal del OIC que se interese por algún curso, taller, diplomado, conferencia, plática, etc. de forma gratuita o que genere costo al mismo e impartido por cualquier institución relacionada con la capacitación y/o adiestramiento necesarios para mejorar el servicio que proporciona el servidor público, solicitará su inscripción y confirmación a través del enlace de capacitación de su área, quien notificará por medio escrito, que contenga la firma de autorización del Titular, Director, Subdirector, Jefe inmediato o a la Coordinación Administrativa sobre la programación al curso, taller, diplomado, conferencia, plática, etc., entregando a más tardar dentro de los 3 días hábiles siguientes al término del evento dos fotocopias de la constancia o diploma a la Coordinación Administrativa para la actualización del expediente personal. En el supuesto de que el curso sea costeado por el propio interesado también deberá cumplir con dicha entrega.
- 3.9** El personal asistente a los eventos de capacitación, deberá recabar en el **Control de Capacitación RRH-CC** la firma del instructor el último día del evento y entregar al enlace de capacitación de su área, contando éste con tres días hábiles posteriores al término del mismo para remitirlo a la Coordinación Administrativa, de omitirse la entrega, no se considerará para la acumulación de horas capacitación señaladas en la norma correspondiente.
- 3.10** El servidor público que imparta algún curso, seminario, plática, taller, etc. de capacitación, relacionado con temas de interés general necesarios para la mejora del servicio o que invite a algún expositor al interior del OIC, deberá notificar a través del enlace de capacitación de su área, con una semana de antelación a la Coordinación Administrativa: lugar, fecha, lista de asistentes y horario del evento, a fin de que la Coordinación elabore los Controles de Capacitación respectivos.
- 3.11** Toda cancelación de eventos de capacitación la realizará el Titular, Director, Subdirector, Jefe inmediato o Responsable de área a través de su enlace de capacitación, mediante un escrito que especifique los datos del evento, asistente y motivo de la cancelación con ocho días de antelación, a fin de que el personal encargado de capacitación de la Coordinación Administrativa pueda dar aviso oportuno a las instancias correspondientes y evitar de esta forma una sanción al servidor público interesado e incluso al mismo OIC.
- 3.12** Todo evento de capacitación que no se haya notificado con antelación a la Coordinación Administrativa, dejará de ser considerado para la acumulación de horas capacitación que marca la norma correspondiente.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 3 - de 23</b>


### 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS

- 3.13** La Evaluación de Desempeño se efectuará anualmente para el personal de niveles operativos conforme a los lineamientos establecidos para tales efectos, y de Jefe de Departamento hasta Director de Área, de acuerdo con lo dispuesto por la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, lo que formará parte de la Evaluación de las Competencias del personal, mismas que serán calificadas a través de la Evaluación de la Descripción de Puestos (RRH-ED).
- 3.14** Los Titulares, Directores de Área y Coordinador Administrativo serán los responsables de que el personal a su cargo actúe en cumplimiento del procedimiento del área correspondiente, asimismo notificarán a la Coordinación Administrativa, si alguno de ellos incumpliera con lo descrito en cada procedimiento.
- 3.15** El personal adscrito al OIC es susceptible de la aplicación de las políticas de este procedimiento, por lo que el desconocimiento del mismo no los exime de su cumplimiento.
- 3.16** Cualquier situación no prevista en este procedimiento será resuelta por el Coordinador Administrativo con la aprobación del Titular del Órgano Interno de Control.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 4 - de 23</b>


#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1.0 Preselección del candidato.	<p style="text-align: center;"><b>INICIA PROCEDIMIENTO</b></p> <p>1.1 Recibe del área donde se generó la vacante un Memorándum indicando la fecha de alta y el puesto que ocupará y turna al personal operativo.</p> <p>1.2 Coteja la información del Memorándum con la existencia de la renuncia o documento que soporte la baja del personal, identifica el tipo de vacante a cubrir: Mando Medio, Soporte Administrativo en Salud, de acuerdo a la descripción de puesto.</p> <p><i>¿La plaza es Mando Medio? Procede:</i></p> <p><i>No.</i></p> <p><i>Conecta con la actividad 1.6.</i></p> <p><i>Si.</i></p> <hr/> <p>Las vacantes de los puestos de Jefe de Departamento hasta Directores de Área se cubrirán de acuerdo a lo establecido por la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, los puestos de Titular de Unidad y de Área se considerarán de libre designación de conformidad con dicha Ley.</p> <hr/>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 5 - de 23</b>

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>1.3 Elabora la Notificación de Vacantes dirigida a la Dirección General Adjunta de Administración del Servicio Profesional y Capacitación de la Dirección General de Recursos Humanos (DGRH), en caso de ser una plaza de Director de Área a Jefe de Departamento. Para los niveles de Titular de Unidad o de Área, se espera el nombramiento de la Secretaría de la Función Pública.</p> <p>1.4 Recaba firma, otorga visto bueno y lo envía mediante correo electrónico u oficio, archiva al recibir el acuse.</p> <p>1.5 Recibe Memorándum del Área donde se genera la vacante informando y anexando acta ganadora del concurso.</p> <p><i>Conecta con actividad 2.1.</i></p> <p>1.6 Analiza currículum con base en el Catálogo Sectorial de Puestos Grupo A fin-Administrativo y la descripción de puesto de la vacante; selecciona aquel o aquellos que cubran el perfil requerido.</p> <p>1.7 Cita vía telefónica al aspirante en la Coordinación Administrativa del OIC, indicando fecha y hora para entrevista.</p>	<p>Coordinación Administrativa (Personal Operativo)</p>




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 6 - de 23</b>


<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>1.8 Recibe al aspirante, verifica currículum e indica requisitos de la solicitud de empleo.</p> <p>1.9 Indica se presenten los aspirantes en la Coordinación Administrativa para entrevista.</p> <p><i>Conecta con la actividad 2.1.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio de notificación</li> <li>• Memorándum</li> </ul>	<p>Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)</p>
<p>2.0 Selección del Candidato.</p>	<p>2.1 Conoce el nombre del aspirante o ganador de la plaza de carrera y vía telefónica le indica el día y hora en que debe acudir al OIC, si está presente le solicita entregue los documentos señalados en la Lista de Documentos para Nuevo Ingreso.</p> <p>2.2 Confirma la recepción de los documentos señalados en la Lista de Documentos para Nuevo Ingreso.</p> <p>2.3 Cita vía telefónica al candidato, le indica fecha y hora para que se presente en la Coordinación Administrativa del OIC con su documentación de la Lista de Documentos para Nuevo Ingreso.</p>	<p>Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 7 - de 23</b>


<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
3.0 Gestión de Trámites.	<p>3.1 Coteja las copias de los documentos solicitados en la Lista de Documentos para Nuevo Ingreso contra originales, devuelve original al aspirante y resguarda las copias.</p> <p><i>¿Cuenta con los documentos requeridos para su contratación?</i></p> <p>Procede:</p> <p><i>No.</i></p> <p><i>Conecta con la actividad 3.1</i></p> <p><i>Si.</i></p> <p>3.2 Indica se elabore el oficio de cuenta bancaria.</p> <p>3.3 Entrega Oficio al candidato para su trámite ante la Institución Bancaria.</p> <p>3.4 Recibe del candidato copia del contrato bancario e indica se integre a la documentación recabada.</p> <p>3.5 Indica se elabore el FOMOPE, Aviso de Inscripción del Trabajador al ISSSTE y oficio de ingreso.</p> <p>3.6 Revisa que el Aviso de Inscripción del Trabajador al ISSSTE se requisió correctamente y recaba firma del candidato.</p>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 8 - de 23</b>


<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>3.7 Firma el oficio de ingreso, recaba firma del Titular del OIC en el FOMOPE.</p> <p>3.8 Recibe el FOMOPE y Aviso de Inscripción del Trabajador al ISSSTE y los fotocopia para resguardarlos en el expediente personal, los originales los anexa al oficio de ingreso que remite a la DGRH.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio</li> <li>• FOMOPE</li> <li>• Alta ISSSTE</li> </ul>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)
4.0 Formalización de Alta.	<p>4.1 Informa al servidor público de nuevo ingreso la fecha en que deberá presentarse a laborar.</p> <p>4.2 Archiva en el expediente personal del trabajador copia del FOMOPE.</p>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)
5.0 Elaboración de la Credencial del OIC.	<p>5.1 Solicita a la DGRH mediante oficio y formato, elaboración de credencial tanto del personal operativo como de mando medio.</p> <p>5.2 Envía a DGRH al servidor público para toma de fotografía y firma de credencial previa cita.</p> <p>5.3 Recibe de la DGRH las credenciales elaboradas.</p> <p>5.4 Entrega credencial al interesado y solicita firme de recibido en el acuse de Oficio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio</li> </ul>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 9 - de 23</b>


<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
6.0 Elaboración de la tarjeta o lista de asistencia.	<p>6.1 Solicita requisite tarjeta de asistencia del Soporte Administrativo de nuevo ingreso y se coloque en el área del reloj checador o elabore lista de asistencia en caso de Mando Medio; quedando exentos de registro de asistencia el Titular del OIC y los Titulares de Área.</p> <p>6.2 Indica se elabore memorándum, dirigido al Soporte Administrativo de nuevo ingreso, en el cual informa horario de labores y número de tarjeta de asistencia, en el caso de Jefes de Departamento a Directores de Área imprime lista de asistencia que firmará de recibido.</p> <p>6.3 Indica se entregue memorando al Soporte Administrativo de nuevo ingreso o lista de asistencia a Jefes de Departamento, Subdirectores y Directores de Área de nuevo ingreso, recaba acuse y archiva en el expediente personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarjeta o Lista de asistencia</li> </ul>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)
7.0 Formalización del ingreso con el servidor público.	<p>7.1 Actualiza la plantilla de los servidores públicos adscritos al OIC e imprime.</p> <p>7.2 Resguarda la plantilla actualizada.</p> <p>7.3 Actualiza el Directorio de Mandos Medios que aparece en la liga del Órgano Interno de Control de la dirección electrónica <a href="http://www.salud.gob.mx">www.salud.gob.mx</a>, con la colaboración del Personal de informática.</p>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 10 - de 23</b>


<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>7.4 Informa el ingreso del nuevo servidor público de Mando Medio, a través de correo electrónico para la asignación física de su lugar de trabajo, el cajón de estacionamiento (en su caso), equipo de cómputo e inclusión a red, según disponibilidad y acorde al nivel del puesto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plantilla</li> <li>• Directorio</li> </ul>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)
8.0 Inducción.	<p>8.1 Coordina el día y hora de la inducción al Personal de Nuevo Ingreso.</p> <p>8.2 Imparte la inducción al OIC y se hace la presentación al personal de la Coordinación Administrativa.</p> <p>8.3 Presenta al servidor público con su Jefe inmediato para inducción al puesto.</p>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)
9.0 Capacitación Elaboración de Diagnóstico de Necesidades de Capacitación (DNC)	<p>9.1 Recibe las disposiciones para la elaboración de la Detección de Necesidades de Capacitación anual (DNC), emitidas por la DGRH de la Secretaría de Salud.</p> <p>9.2 Solicita Ordene la documentación relacionada a la DNC y se entregue a cada área del OIC, a fin de que se genere la información que la integrará.</p> <p>9.3 Recibe la DNC por área, verifica y concentra los cursos solicitados.</p>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 11 - de 23</b>

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>9.4 Verifica que la información generada sea congruente entre cursos y funciones de los servidores públicos.</p> <p>9.5 Elabora la DNC anual del OIC en los formatos correspondientes.</p> <p>9.6 Confirma la requisición de la DNC anual, da su visto bueno y la entrega para que se elabore el <b>Programa Anual de Capacitación (D54)</b>.</p> <p>9.7 Elabora el Programa Anual de Capacitación (PAC) de acuerdo a la DNC anual del OIC.</p> <p>9.8 Elabora oficio de envío del PAC en forma física como electrónica y por correo electrónico a la DGRH de la Secretaría de Salud y espera acuse de recibo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio</li> <li>• DNC</li> </ul>	<p>Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)</p>
<p>10.0 Revisión de la Oferta de Capacitación</p>	<p>10.1 Revisa las páginas de las Secretarías de la Función Pública y de Salud (Dirección General de Tecnologías de la Información), solicita a aquellas instancias que envían de manera impresa o correo electrónico sus calendarios, a fin de conocerlos y difundirlos entre las áreas del OIC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calendarios</li> <li>• Correos electrónicos</li> </ul>	<p>Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 12 - de 23</b>

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
11.0 Difusión de Cursos de Capacitación	<p>11.1 Imprime los calendarios de capacitación de las respectivas páginas electrónicas o del archivo anexo al correo electrónico.</p> <p>11.2 Entrega calendario de cursos de capacitación con memorando y vía correo electrónico al enlace de capacitación de las diferentes áreas del OIC para que el Titular, Director, Subdirector, Coordinador Administrativo o Jefe programe y autorice cursos al personal a su cargo. Acusa de recibido.</p> <p>11.3 Recibe de cada área solicitud de inscripción cursos con la autorización de Jefe inmediato correspondiente.</p> <p>11.4 Registra en el Sistema de la unidad oferente a los participantes, y elabora formatos de control, cédula, programático y concentrado de capacitación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memorándum</li> </ul>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)
12.0 Inscripción a Cursos de Capacitación	<p>12.1 Confirma vía Internet o telefónica la existencia de lugares del curso programado en las instancias correspondientes, inscribe y notifica telefónicamente o correo electrónico si no existen lugares.</p> <p>12.2 Requisita el Control de Capacitación (RRH-CC), Cédula de Capacitación, se entrega, al enlace de capacitación de cada área o al servidor público programado para la capacitación correspondiente, requisita la Entrega - recepción de material y control de capacitación (RRH-ER) y recaba firma del enlace de capacitación de cada área o del servidor público programado, este último deberá recabar la firma del instructor al término del curso y obtener (en su caso) la constancia que entregará al enlace de su área.</p>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)

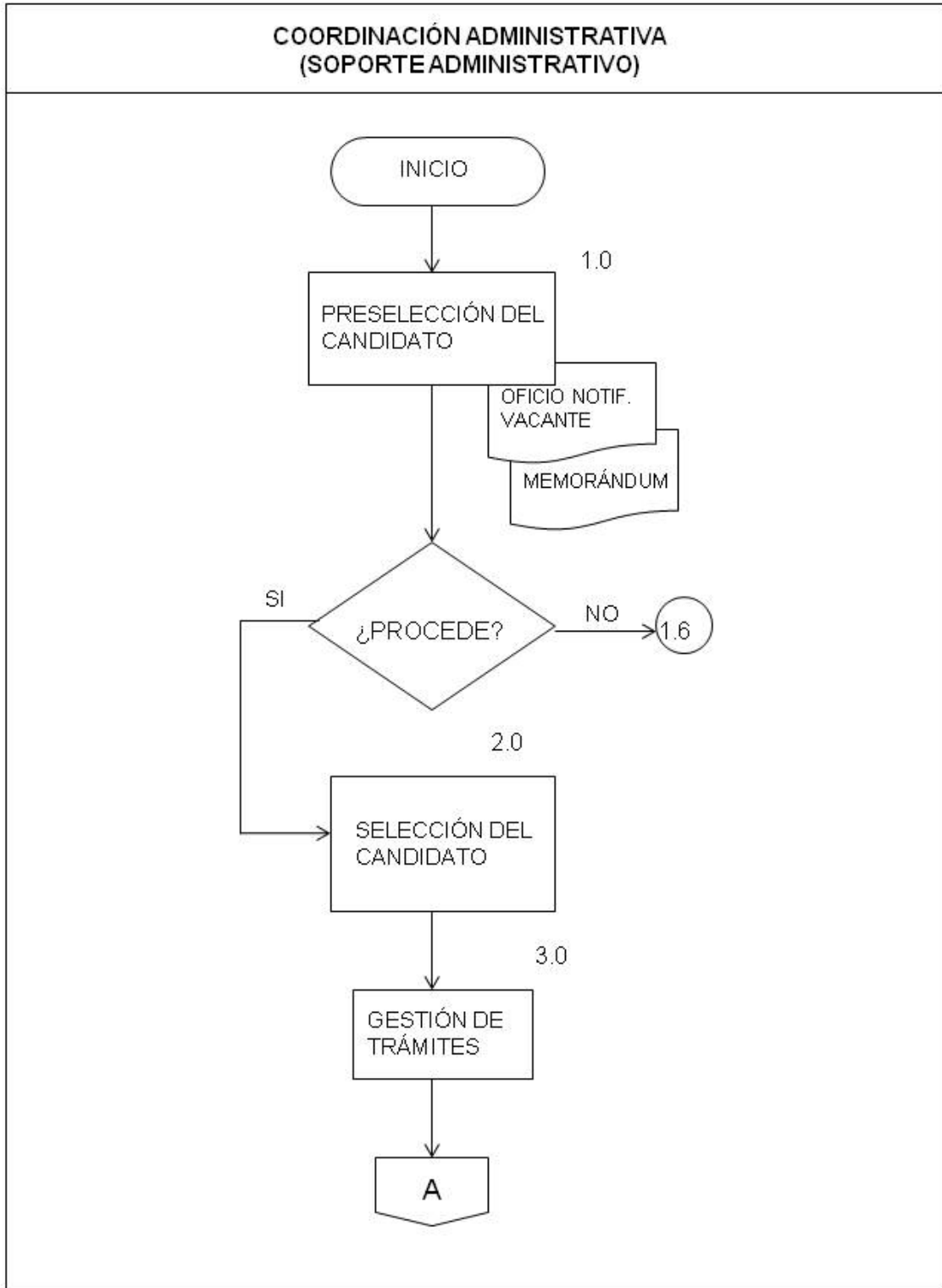
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 13 - de 23</b>

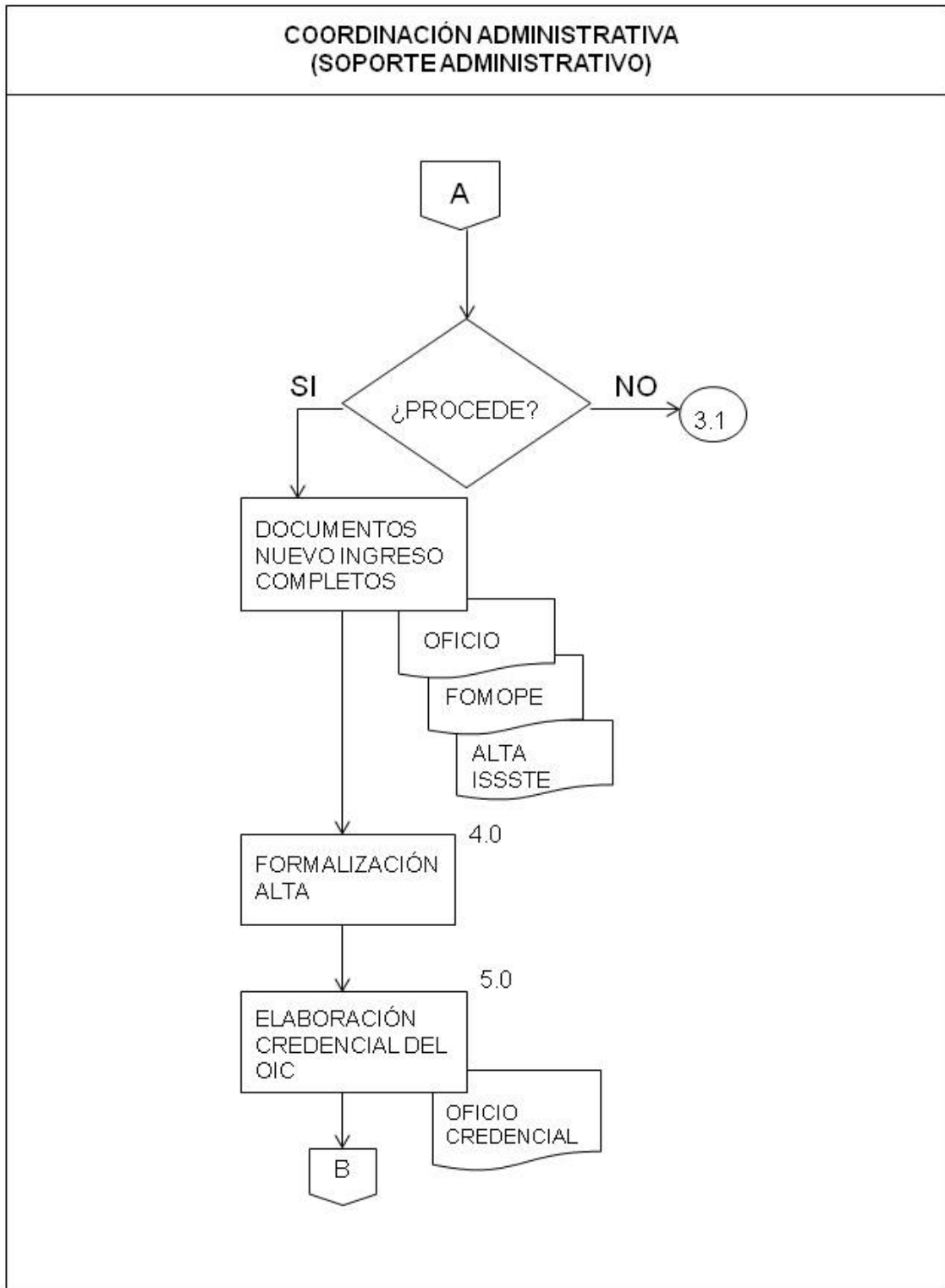
<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
	<p>12.3 Recibe en original el Control de Capacitación (RRH- CC) requisitado y dos fotocopias de la Constancia de capacitación, los integra al expediente personal del servidor público al finalizar el mes corriente; requisita la Entrega - recepción de material y control de capacitación ( RRH- ER) y archiva.</p> <p>12.4 Requisita el Control Programático Mensual (RRH-CP) al inicio de cada mes conforme a las inscripciones realizadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de Capacitación</li> <li>• Cédula de curso</li> <li>• Entrega-recepción</li> <li>• Control Programa Mensual</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	

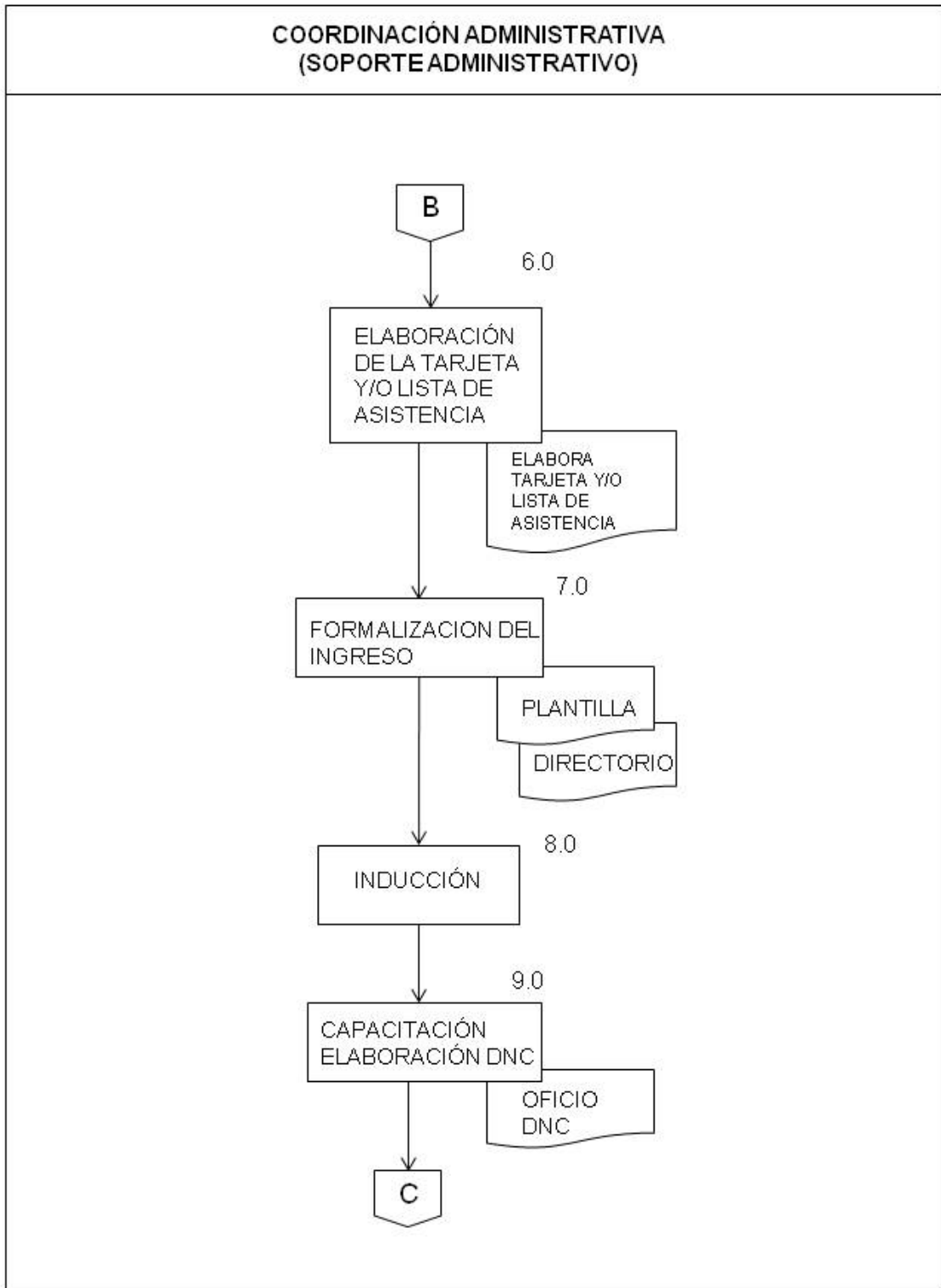


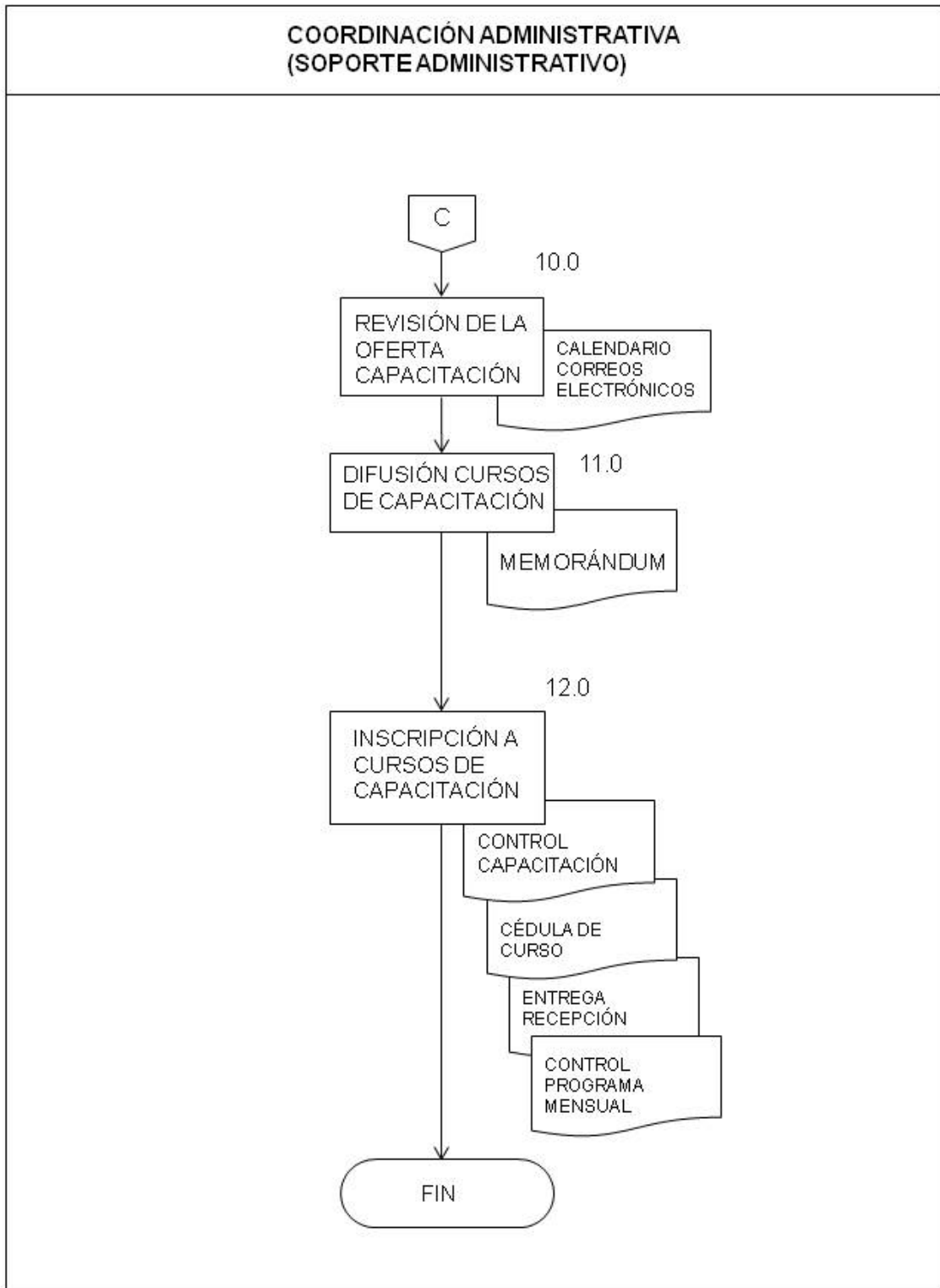



**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**










	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 18 - de 23</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>DOCUMENTO</b>	<b>CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)</b>
Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal	No aplica
Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal	No aplica
Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.	No aplica
Manual de Organización Específico del Órgano Interno de Control	No aplica

## 7.0 REGISTRO

<b>REGISTRO</b>	<b>TIEMPO DE CONSERVACIÓN</b>	<b>RESPONSABLE DE CONSERVARLO</b>	<b>CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA</b>
Formato de Movimientos de Personal	2 años	Coordinación Administrativa	No aplica
Programa Anual de Capacitación (D59)	2 años	Coordinación Administrativa	No aplica
Seguimiento del Programa Anual de Capacitación (D24)	2 años	Coordinación Administrativa	No aplica
Seguimiento del Programa Anual de Capacitación, Personas Capacitadas y Presupuesto Asignado (D25)	2 años	Coordinación Administrativa	No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 19 - de 23</b>

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Seguimiento de la Difusión de Capacitación	2 años	Coordinación Administrativa	RRH-SC
Control de Capacitación	2 años	Coordinación Administrativa	RRH-CC
Entrega - Recepción del Material y Control de Capacitación	2 años	Coordinación Administrativa	RRH-ER
Control Programático Mensual	2 años	Coordinación Administrativa	RRH-CP
Evaluación de Capacitación	2 años	Coordinación Administrativa	RRH-EC
Concentrado de Evaluación de Capacitación	2 años	Coordinación Administrativa	RRH-EV

## 8.0 GLOSARIO DE TÉRMINOS

**8.1 Aspirante:** Persona que considera reúne las características idóneas para cubrir una vacante, por lo que se postula para cubrir dicha plaza.


**8.2 Candidato:** Persona que posee parcial o totalmente las características para cubrir el perfil de un puesto vacante.

**8.3 Servidor público:** Representante de elección popular, miembro de los poderes judicial, federal y judicial del Distrito Federal, los funcionarios y empleados, y en general toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal, en las Cámaras de la Unión, en los Tribunales del Poder Judicial o de la Federación o en el Gobierno del Distrito Federal, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.

**8.4 Perfil de Puesto:** Aspectos y características específicas que debe cumplir el candidato para ser considerado digno de evaluar psicológicamente.

**8.5 Descripción de Puesto:** Documento que contiene la ubicación orgánica del puesto, actividades generales, específicas, cotidianas y eventuales; funciones particulares, relaciones internas y externas del puesto.

**8.6 Profesiograma:** Documento en el que se encuentran contenidos los perfiles de puesto que deben cubrir los aspirantes a ocupar un puesto de apoyos administrativos en salud en la Secretaría de Salud.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 20 - de 23</b>

## 8.0 GLOSARIO DE TÉRMINOS

**8.7 Dirección de Personal:** Área externa al Órgano Interno de Control que pertenece a la Dirección General de Recursos Humanos, en la que se evalúa al candidato de forma psicológica, médica y cultura general.


**8.8 Subdirección de Servicios al Personal:** Área externa al Órgano Interno de Control que pertenece a la Dirección General de Recursos Humanos, en la que se registra al candidato como servidor público de la Secretaría de Salud en la Administración Pública Federal.

**8.9 Inducción al OIC:** Primer contacto general del servidor público en el Órgano Interno de Control que le permita ubicarse en tiempo y espacio dentro de su unidad de trabajo con la finalidad de facilitar su ingreso, desarrollo, desempeño laboral y personal.

**8.10 Encargado de capacitación:** Servidor público adscrito al área de la Coordinación Administrativa responsable de los trámites internos y externos relacionados con la capacitación del personal del Órgano Interno de Control.

**8.11 Enlace de capacitación:** Servidor público designado en cada área del Órgano Interno de Control para gestionar en coordinación con el encargado de capacitación los trámites relacionados con la materia.


**8.12 Etapa de Capacitación:** Incluye la elaboración de la Detección de Necesidades de Capacitación, del Programa Anual de Capacitación, Difusión de los calendarios que emiten las Secretarías de la Función Pública y de Salud, inscripción de los servidores públicos y evaluación de los mismos.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 21 - de 23</b>


## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
1	10 de Agosto de 2004	Se incrementó el número de políticas Se incrementó el número de registros
2	10 de Agosto de 2004	Se incrementó el número de políticas Se incrementó el número de registros
3	27 de Septiembre de 2004	Se modificó la Política No. 3 Se anuló la Política 4 Se modificó las políticas 11, 12 y 13 Se incluyeron los registros: Concentrado de Evaluación de Capacitación, Evaluación de la Descripción de Puesto Evaluación de la Dirección General de Recursos Humanos. Los indicadores: Indicador para la integración de los recursos humanos se cambiaron. Se cambiaron los indicadores de capacitación por "seguimiento de la difusión de capacitación"
4	Agosto de 2006	Se modificó el numeral de las políticas, así como el texto de la No. 10 y 12.  Se incluyen las políticas: 4, 7, 15, 16, 17, 18 y 21.  Se incluyó al procedimiento los registros: <b>Requisición de Personal RRH-RP y Lista de Documentos Necesarios para Nuevo Ingreso.</b> Se canceló el registro <b>Cédula de Evaluación de Personal RRH-CE.</b> Se modificó las etapas: 1. Preselección del Candidato. 2. Selección del Candidato. 3. Gestión de Trámites. 4. Formalización del Alta ante la DGRH. 9. Capacitación del Servidor público.




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 22 - de 23</b>

		<p>Se modificó la conexión 2.7 contenida en la etapa 2. Selección del Candidato.</p> <p>Se incluyó el símbolo de "Archiva" en el Diagrama de Flujo del Procedimiento.</p>
5	28 de febrero de 2007	<p>Se revisó y modificó la redacción de algunas políticas.</p> <p>Se actualizó el tiempo de conservación de los documentos.</p> <p>Se agregó el Manual de Organización Específico del Órgano Interno de Control.</p> <p>Se incluyó en el diagrama de flujo la toma de decisiones.</p>
6	16 de Julio de 2007	<p>Modificación de las políticas, reestructura del diagrama de flujo y revisión del glosario.</p>
7	27 de Julio de 2012	<p>Se modificó el presente procedimiento derivado de la reestructuración de fecha diciembre-2012.</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: PRH-ID</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 7</b>
	<b>17.- Procedimiento para la Integración y Desarrollo de Recursos Humanos</b>	<b>Hoja: - 23 - de 23</b>

## 10.0 ANEXOS

- 10.1 Seguimiento de la Difusión de Capacitación.
- 10.2 Control de Capacitación.
- 10.3 Entrega-Recepción de material y Control de Capacitación.
- 10.4 Control Programático Mensual.
- 10.5 Concentrado de Evaluación de Capacitación.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código: PRM-RM</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 6</b>
	<b>18.- Procedimiento para la Adquisición de bienes y Contratación de servicios</b>	<b>Hoja: 1 de 8</b>

## 1.0 PROPÓSITO


- 1.1 Gestionar la adquisición de bienes y/o contratación de servicios requeridos por las áreas del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, para el desempeño de sus funciones, de conformidad con que establece la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás disposiciones que emanen de la misma, así como las establecidas por la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel Interno: Este procedimiento es aplicable en cuanto a su operatividad a la Coordinación Administrativa y en su cumplimiento a las diversas áreas del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.
- 2.2 A nivel externo: Este procedimiento es aplicable a la DGRMySG de la Secretaría de Salud.


## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS

- 3.1 La adquisición de bienes y/o contratación de servicios se realizará de conformidad con lo que establece la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, según corresponda.
- 3.2 La única área facultada que realizará adquisiciones de bienes y/o contratación de servicios en el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud es la Coordinación Administrativa.
- 3.3 Las áreas que soliciten bienes que no estén contemplados en las existencias del almacén (uso común) y que requieran de su adquisición, deberán solicitarlo por escrito a la Coordinación Administrativa con la justificación correspondiente.
- 3.4 Para llevar a cabo adquisiciones a través del procedimiento de adjudicaciones directas, cuyo monto sea igual o superior a la cantidad de trescientas veces el salario mínimo diario general vigente en el Distrito Federal, se deberá contar con al menos tres cotizaciones con las mismas condiciones, que se hayan obtenido en los treinta días previos al de la adjudicación y consten en documento, en el cual se identifique indubitablemente al proveedor oferente, sin perjuicio al artículo 42 de la Ley de Adquisiciones en cualquier contratación independientemente del monto se procurará contar con al menos tres cotizaciones.
- 3.5 Todo requerimiento de bienes (insumos) por parte de las áreas del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, se realizará a través de la "**Solicitud de Insumos RRM-SI**" debidamente requisitada, según corresponda. De no entregar la "**Solicitud de Insumos RRM-SI**" no se entregará el insumo requerido.
- 3.6 Los titulares de área, directores, subdirectores o jefes de departamento son los únicos facultados para requerir y firmar la "**Solicitud de Insumos RRM-SI**", la cual deberá ser de forma mensual.
- 3.7 El suministro de bienes (insumos) dependerá de su consumo mensual, de las existencias del almacén y de la plantilla de personal del área solicitante.
- 3.8 El trámite de "**Solicitud de Insumos RRM-SI**" será ante la Coordinación Administrativa, y deberá realizarse los primeros cuatro días hábiles de cada mes, y la entrega correspondiente de los insumos será los siguientes cinco días hábiles a partir de la fecha de recepción de la "**Solicitud de Insumos RRM-SI**".


	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Código: PRM-RM
	Coordinación Administrativa	Rev. 6
	<b>18.- Procedimiento para la Adquisición de bienes y Contratación de servicios</b>	Hoja: 2 de 8

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1.0 Requerimiento anual de insumos	<b>INICIA PROCEDIMIENTO</b>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)
	<p>1.1 Recibe indicaciones de la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud (DGRMySG) cada año, para solicitar los insumos anuales del ejercicio fiscal en curso del Órgano Interno de Control (OIC).</p> <p>1.2 Recibe de la DGRMySG la notificación donde se solicita el requerimiento de insumos del ejercicio fiscal en curso para Licitación Pública, notifica a la Coordinación Administrativa.</p> <p>1.3 Analiza indicaciones, solicita la copia del Oficio de Suficiencia Presupuestal.</p> <p>1.4 Accesa al Sistema Administración de Recursos Materiales (ARM), revisa el catálogo de bienes que ofrece la DGRMySG y analiza los insumos que se solicitarán a la DGRMySG, apegándose al monto del presupuesto autorizado y a la propuesta de requerimiento de insumos del ejercicio fiscal correspondiente.</p> <p>¿Es correcto el requerimiento de insumos?</p> <p><i>Procede:</i></p> <p><i>No.</i></p> <p>1.5 Regresa el requerimiento de insumos al personal operativo para que se realicen los ajustes correspondientes.</p> <p><i>Conecta con actividad 1.4</i></p> <p><i>Si.</i></p> <p>1.6 Autoriza el requerimiento de insumos y para su registro en el Sistema Administración de Recursos Materiales (ARM).</p> <p>1.7 Accesa al Sistema Administración de Recursos Materiales (ARM), registra los datos del requerimiento de insumos y se genera el número de requisición, envía la información e imprime en dos tantos el Formato Único para Solicitud de Adquisiciones (FUA).</p>	

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código: PRM-RM</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 6</b>
	<b>18.- Procedimiento para la Adquisición de bienes y Contratación de servicios</b>	<b>Hoja: 3 de 8</b>


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Oficio de Suficiencia Presupuestal</li> <li>● Formato Único para Solicitud de Adquisiciones (FUA).</li> </ul>	
2.0 Ingreso de Documentación	<p>2.1 Ingresa por ventanilla de la Dirección de Adquisiciones de la DGRM y SG un tanto del ARM para comprobar su registro.</p> <p>2.2 Imprime del ARM una copia de la Solicitud de Procedimiento Licitatorio con la leyenda “se detectó que la documentación cuenta con todos los requisitos para ser integrada”. Archiva temporalmente la Solicitud de Procedimiento Licitatorio y un tanto de la documentación señalada en la actividad anterior.</p> <p><i>Conecta con actividad 4.1</i></p>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)
3.0 Adjudicación de insumos	<p>3.1 Verifica la cantidad de insumos existentes en el almacén.</p> <p>3.2 Indica se coticen los insumos, para cualquier adquisición, independientemente del monto, se deberá contar con por lo menos tres cotizaciones.</p> <p>3.3 Lleva a cabo el estudio de mercado.</p> <p>3.4 Consulta a través de Internet, sección amarilla o carpeta de registro de proveedores, selecciona al (los) proveedor(es), se solicita vía telefónica y por correo electrónico las cotizaciones del insumo por adquirir.</p> <p>3.5 Recibe las cotizaciones por escrito y firmadas por el proveedor correspondiente.</p> <p>3.6 Analiza cotizaciones y selecciona de tres, con base en la descripción solicitada, el mejor precio que ofrezcan. Requisita el <b>Cuadro Comparativo de Cotizaciones RRM-CC</b>, imprime un tanto.</p> <p>3.7 Realiza el <b>Cuadro Comparativo de Cotizaciones RRM-CC</b>, determinan al (los) proveedor(es), y otorga el visto bueno.</p> <p>3.8 Elabora pedido por escrito y lo envía al (los) proveedor(es) indicado(s), archiva <b>Cuadro Comparativo de Cotizaciones RRM-CC</b>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Cuadro Comparativo de Cotizaciones RRM-CC.</li> </ul>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código: PRM-RM</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 6</b>
	<b>18.- Procedimiento para la Adquisición de bienes y Contratación de servicios</b>	<b>Hoja: 4 de 8</b>

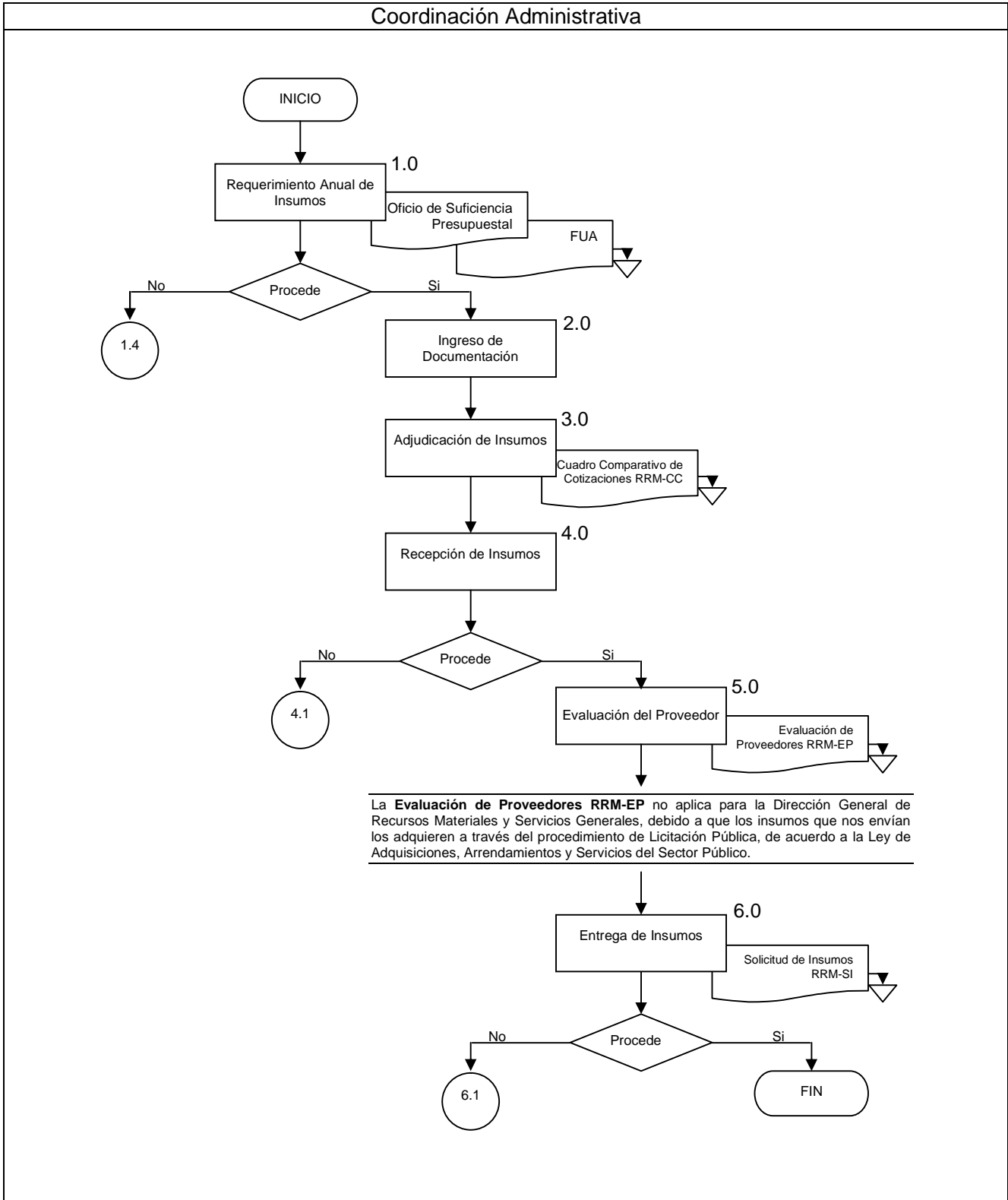
Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.0 Recepción de insumos	<p>4.1 Recibe el insumo, la (s) factura(s) y/o nota(s) de envío del proveedor, verifica que la factura(s) o nota(s) de envío y el material coincidan tanto en descripción como en cantidad solicitados.</p> <p>¿El material que recibe coincide tanto en descripción como en cantidad?</p> <p><i>Procede:</i></p> <p><i>No.</i></p> <p>4.2 Regresa al proveedor el (los) bien (es), la(s) factura(s) y/o nota(s) de envío correspondiente(s).</p> <p><i>Conecta con actividad 4.1.</i></p> <p><i>Si.</i></p> <p>4.3 Recibe y sella de conformidad la(s) factura(s) y/o nota(s) de envío, la(s) revisa, recaba acuse de recibo en la(s) fotocopia(s), archiva documentos para su control.</p>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)
5.0 Evaluación de proveedores	<p>5.1 Revisa y actualiza el registro <b>Evaluación de Proveedores RRM-EP</b> y con base en los resultados obtenidos, detecta a los proveedores incumplidos para que en ocasiones posteriores no se tomen en cuenta para la compra de insumos y archiva.</p> <hr/> <p>La <b>Evaluación de Proveedores RRM-EP</b> no aplica para la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales, debido a que los insumos que nos envían los adquieren a través del procedimiento de Licitación Pública, de acuerdo a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Evaluación de Proveedores RRM-EP.</li> </ul>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)
6.0 Entrega de insumos.	<p>6.1 Recibe del Área requirente del Órgano Interno de Control, la <b>Solicitud de Insumos RRM-SI</b> en dos tantos y verifica que esté debidamente requisitada.</p> <p>¿La <b>Solicitud de Insumos RRM-SI</b> está debidamente requisitada?.</p> <p><i>Procede:</i></p> <p><i>No.</i></p>	Coordinación Administrativa. (Personal Operativo)

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Código: PRM-RM
	Coordinación Administrativa	Rev. 6
	<b>18.- Procedimiento para la Adquisición de bienes y Contratación de servicios</b>	Hoja: 5 de 8


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>6.2 Regresa la <b>Solicitud de Insumos RRM-SI</b> al Área correspondiente para su adecuación.</p> <p><i>Conecta con actividad 6.1.</i></p> <p><i>Si.</i></p> <p>6.3 Determina la cantidad a suministrar y autoriza la <b>Solicitud de Insumos RRM-SI</b>.</p> <p>6.4 Verifica la <b>Solicitud de Insumos RRM-SI</b>, agrupa el material que entregará al área solicitante y requisita en dos tantos, en la columna “cantidad entregada” de la <b>Solicitud de Insumos RRM-SI</b> el número de insumos que entregará.</p> <p>6.5 Entrega los insumos solicitados en el almacén, (ratifica junto con el personal del área solicitante los insumos que está entregando) y recaba en el apartado “recibió” de la <b>Solicitud de Insumos RRM-SI</b>, nombre, firma y fecha de quien recibe los insumos. Archiva <b>Solicitud de Insumos RRM-SI</b>.</p> <p>6.6 Descarga las solicitudes de insumos entregados en el Inventario mensual.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Solicitud de Insumos RRM-SI.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código: PRM-RM</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 6</b>
	<b>18.- Procedimiento para la Adquisición de bienes y Contratación de servicios</b>	<b>Hoja: 6 de 8</b>

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**





	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código: PRM-RM</b>
	Coordinación Administrativa	<b>Rev. 6</b>
	<b>18.- Procedimiento para la Adquisición de bienes y Contratación de servicios</b>	<b>Hoja: 7 de 8</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
Manual de Organización Específico del Órgano Interno de Control.	No aplica
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No aplica

## 7.0 REGISTRO

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Cuadro Comparativo de Cotizaciones	2 años	Coordinación Administrativa	<b>RRM-CC</b>
Evaluación de Proveedores	2 años	Coordinación Administrativa	<b>RRM-EP</b>
Solicitud de Insumos	2 años	Coordinación Administrativa	<b>RRM-SI</b>
Indicador para medir el grado de atención a las Solicitudes de Insumo	2 años	Coordinación Administrativa	<b>RRM-IA</b>

## 8.0 GLOSARIO DE TÉRMINOS

- 8.1 **Reporte de existencias del almacén:** Reporte que se emite del Sistema de Administración de los Recursos Materiales (ARM), para recabar sello del Almacén Central perteneciente a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales.


## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
1	Agosto de 2004	Punto 6 de políticas, punto 4.3 del procedimiento, se agregó punto 3.7, anexos 1 y 4, y se cambió el registro de solicitud de insumo y el registro de evaluación de proveedores.
2	Agosto de 2004	Punto 5.4 del procedimiento se agregó la requisición del Indicador para el grado de las solicitudes entregadas a tiempo, se actualizó el registro RRM-EP/02 y se creó el registro PRM-IA.
3	Agosto de 2005	Se modificó el procedimiento por no ajustarse a la operación diaria. El Órgano Interno de Control por ser una Unidad Administrativa centralizada le corresponde realizar las adjudicaciones directas que permite la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público en su artículo 41. Cambió de nombre, anteriormente se llamaba Procedimiento para la Gestión de los Recursos Materiales.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>		<b>Código: PRM-RM</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>		<b>Rev. 6</b>
	<b>18.- Procedimiento para la Adquisición de bienes y Contratación de servicios</b>		<b>Hoja: 8 de 8</b>
4	Agosto de 2006	Política No. 8 se reduce el tiempo de recepción de las solicitudes de insumos y el tiempo de entrega de los insumos solicitados. En la nota 1, actividad 1.1, y 1.2 del apartado 4.0 Descripción del procedimiento, se modificó la palabra "oficio" por "indicaciones" debido a que este año la D.G.R.M. y S.G. no envió oficio, notificó de las fechas de licitaciones a través de una reunión a Coordinadores Administrativos. Punto 1.3 se agregó el acceso al ARM. Se modificaron los Registros: Tabla Comparativa de Cotizaciones, Solicitud de Insumos e Indicador para Medir el Grado de Atención a las Solicitudes de Insumos.	
5	16 de julio de 2007	Se cambió el logotipo por disposición oficial tanto en el procedimiento como en los registros. Se reduce el tiempo de conservación, anteriormente era de 6 años.	
6	02 de julio de 2012	Se modificó el presente procedimiento derivado de la reestructuración del Órgano Interno de Control de fecha diciembre 2010.	

## 10.0 ANEXOS

10.1 Cuadro Comparativo de Cotizaciones	<b>RRM-CC</b>
10.2 Evaluación de Proveedores	<b>RRM-EP</b>
10.3 Solicitud de Insumos	<b>RRM-SI</b>
10.4 Indicador para medir el grado de atención a las Solicitudes de Insumos	<b>RRM-IA</b>

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código: PRF-PP</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>19.- Procedimiento para la integración del Programa Anual de Trabajo (Presupuesto).</b>	<b>Hoja: 1 de 11</b>

## 1.0 PROPÓSITO


- 1.1 Contar con un instrumento que permita integrar el Programa Anual de Trabajo en materia presupuestal del Órgano Interno de Control, para que refleje las necesidades reales que apoyen el logro de las metas y objetivos de la Unidad Administrativa.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno, este procedimiento es aplicable en cuanto a su operatividad a la Coordinación Administrativa, Área de Auditoría para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública, Área de Auditoría Interna, Área de Quejas y Área de Responsabilidades.
- 2.2 A nivel externo, este procedimiento es aplicable en cuanto a su operatividad a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto.


## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS O LINEAMIENTOS

- 3.1 La Coordinación Administrativa solicita a todas las áreas que conforman el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, los requerimientos estimados de materiales, bienes de consumo y/o servicios, con la finalidad de elaborar el Programa Anual de Trabajo (PAT) del siguiente ejercicio fiscal.
- 3.2 La integración del Programa Anual de Trabajo para el ejercicio correspondiente, se realiza tomando como base sus metas individuales, actividades, calendario de actividades, requerimientos de bienes y/o servicios que soliciten las áreas, así como los montos señalados en el techo presupuestal.
- 3.3 La elaboración del Programa Anual de Trabajo debe apegarse a los lineamientos vigentes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como políticas y bases que establece la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto.


	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código: PRF-PP</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>19.- Procedimiento para la integración del Programa Anual de Trabajo (Presupuesto).</b>	<b>Hoja: 2 de 11</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
<b>1.0 Recepción del requerimiento del Programa Anual de Trabajo en materia presupuestal.</b>	<b>INICIA PROCEDIMIENTO</b>	Coordinación Administrativa  (Personal Operativo)
	<p>1.1 Recibe oficio por parte de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) donde solicita datos de los Servidores Públicos autorizados vigentes para la formulación del Programa Anual de Trabajo (PAT).</p> <p>1.2 Recibe oficio de invitación por parte de la DGPOP, con la finalidad de dar a conocer los lineamientos y fechas para la integración del PAT.</p> <p>1.3 Envía oficio con la información solicitada para dar de alta al usuario en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS) para la formulación del PAT.</p> <p>1.4 Recibe mediante correo electrónico de la DGPOP el usuario y contraseña que permite el acceso al SWIPPSS para la formulación del PAT.</p> <p>1.5 Ingresa al SWIPPSS para la formulación del PAT del siguiente ejercicio fiscal y consulta los lineamientos, formatos e instructivos que incorpora la DGPOP en dicho Sistema.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Lineamientos, formatos e instructivos.</li> <li>◆ Oficio de alta a usuarios.</li> </ul>	
<b>2.0 Integración Programática.</b>	2.1 Ingresa al SWIPPSS y revisa que las Estructuras Programáticas Individuales (EPI) correspondan a los objetivos y metas de este Órgano Interno de Control.	Coordinación Administrativa  (Personal Operativo)

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código: PRF-PP</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>19.- Procedimiento para la integración del Programa Anual de Trabajo (Presupuesto).</b>	<b>Hoja: 3 de 11</b>


<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
<b>2.0 Integración Programática.</b>	<p>2.2 Requisita el apartado de Integración Programática y envía a través del SWIPPSS la información a la Dirección de Integración Programática Presupuestal (DIPP) que depende de la DGPOP para su validación.</p> <p>2.3 Imprime y archiva el formato de Integración Programática.</p> <p style="text-align: center;">◆ Formato Integración Programática.</p>	<p>Coordinación Administrativa (Personal Operativo)</p>
<b>3.0 Revisión de la Planeación Programática.</b>	<p>3.1 Recibe la DGPOP, el formato de Planeación Programática para su revisión y autorización.</p> <p>¿Son aprobadas las EPI por la DIPP?</p> <p>Procede.</p>	<p>Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto</p>
<b>4.0 Autorización de la Planeación Programática.</b>	<p>No</p> <p>Conecta con la actividad 4.1</p> <p>4.1 Recibe vía electrónica de la DIPP las modificaciones a realizar.</p> <p>4.2 Revisa, analiza y procede a modificar la información.</p> <p>Regresa a la actividad 2.2</p> <p>Si.</p> <p>Pasa a la etapa 5.1.</p>	<p>Coordinación Administrativa.</p>
<b>5.0 Solicitud de requerimientos a las áreas.</b>	<p>5.1 Elabora memorándum dirigido a las Áreas del Órgano Interno de Control, solicitándoles sus metas individuales, calendario de actividades, indicando los costos y fechas de entrega, para la integración de la información y dar cumplimiento a los tiempos que marcan los lineamientos emitidos por la DGPOP.</p>	<p>Coordinación Administrativa (Personal Operativo)</p>

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código: PRF-PP</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>19.- Procedimiento para la integración del Programa Anual de Trabajo (Presupuesto).</b>	<b>Hoja: 4 de 11</b>

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
<b>5.0 Solicitud de requerimientos a las áreas.</b>	<p>5.2 Envía a las Áreas el memorándum firmado por la Coordinación Administrativa, acusa de recibo y lo archiva.</p> <p style="padding-left: 20px;">◆ Memorandúm.</p>	<p>Coordinación Administrativa</p> <p>(Personal Operativo)</p>
<b>6.0 Planeación Operativa.</b>	<p>6.1 Recibe los requerimientos de las diferentes áreas que reportan sus necesidades.</p> <p>6.2 Analiza las metas individuales, el calendario de actividades, su costo y se clasifican.</p> <p>6.3 Estima el techo presupuestal para el ejercicio fiscal del siguiente año.</p> <p>6.4 Requisita el apartado de Planeación Operativa y envía a través del SWIPPSS para su autorización por parte de la DGPOP.</p> <p>6.5 Imprime, turna y archiva el formato de Planeación Operativa.</p> <p style="padding-left: 20px;">◆ Formato de Planeación Operativa.</p>	<p>Coordinación Administrativa</p> <p>(Personal Operativo)</p>
<b>7.0 Revisión de la Planeación Operativa.</b>	<p>7.1 Recibe la DGPOP, el formato de Planeación Operativa para su revisión y autorización.</p> <p>¿Es aprobada la Planeación Operativa por la DGPOP?</p> <p>Procede.</p>	<p>Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto</p>
<b>8.0 Autorización de la Planeación Operativa.</b>	<p>No. Conecta con la actividad 8.1</p> <p>8.1 Recibe del SWIPPSS las modificaciones a realizar.</p> <p>8.2 Revisa, analiza y procede a la modificación de la información.</p>	<p>Coordinación Administrativa</p> <p>(Personal Operativo)</p>


	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código: PRF-PP</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>19.- Procedimiento para la integración del Programa Anual de Trabajo (Presupuesto).</b>	<b>Hoja: 5 de 11</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
<b>8.0 Autorización de la Planeación Operativa.</b>	Regresa a la actividad 6.4 Si Pasa a la etapa 9.1	Coordinación Administrativa  (Personal Operativo)
<b>9.0. Integración Presupuestal</b>	9.1 Recibe por parte de la DGPOP el techo presupuestal asignado a la unidad para el siguiente ejercicio fiscal.  9.2 Captura en cada una de las EPI autorizadas, los recursos asignados.  9.3 Envía a través del SWIPPSS las EPI con los recursos asignados para su autorización en el Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal correspondiente.  9.4 Imprime, archiva y turna el formato de Integración Presupuestal.	Coordinación Administrativa  (Personal Operativo)
<b>10.0 Revisión de la Integración Presupuestal.</b>	10.1 Recibe la DGPOP, el formato de la Integración Presupuestal para su revisión y autorización  ¿Es aprobada la Integración Presupuestal en el Presupuesto de Egresos de la Federación?  Procede.	Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto
<b>11.0 Autorización de la Integración Programática</b>	No. Conecta con la actividad 11.1  11.1 Recibe respuesta a través del SWIPPSS, las modificaciones a realizar.  11.2 Revisa, analiza y procede a la modificar la información. Regresa a la actividad 9.2  Si  Pasa a la etapa 12.0.	Coordinación Administrativa  (Personal Operativo)


	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código: PRF-PP</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>19.- Procedimiento para la integración del Programa Anual de Trabajo (Presupuesto).</b>	<b>Hoja: 6 de 11</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
<b>12.0 Envío del oficio y del Programa Anual de Trabajo</b>	<p>12.1 Revisa el PAT, da su visto bueno y lo envía a través del SWIPPSS para su revisión y aceptación.</p> <p>12.2 Elabora oficio e imprime formatos del PAT y recaba la firma del Titular del Órgano Interno de Control.</p> <p>12.3 Envía por mensajería a la DGPOP, el oficio y los formatos del PAT, recibe el Acuse y lo archiva junto con el oficio de requerimiento y los formatos correspondientes.</p> <p style="text-align: center;">◆ Formato PAT.</p>	<p>Coordinación Administrativa (Personal Operativo)</p>
<b>13.0 Revisión del Programa Anual de Trabajo.</b>	<p>13.1 Recibe la DGPOP, el oficio y los formatos del PAT para su revisión.</p> <p>¿Es aprobado el PAT?</p> <p>Procede.</p>	<p>Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto</p>
<b>14.0 Autorización del Programa Anual de Trabajo.</b>	<p>No. Conecta con actividad 14.1</p> <p>14.1 Recibe respuesta a través del SWIPPSS de las modificaciones a realizar</p> <p>14.2 Revisa, analiza y procede a modificar la información.</p> <p>Regresa a actividad 12.2</p> <p>Si</p> <p>Pasa a la siguiente etapa. 15.0</p>	<p>Coordinación Administrativa (Personal Operativo)</p>

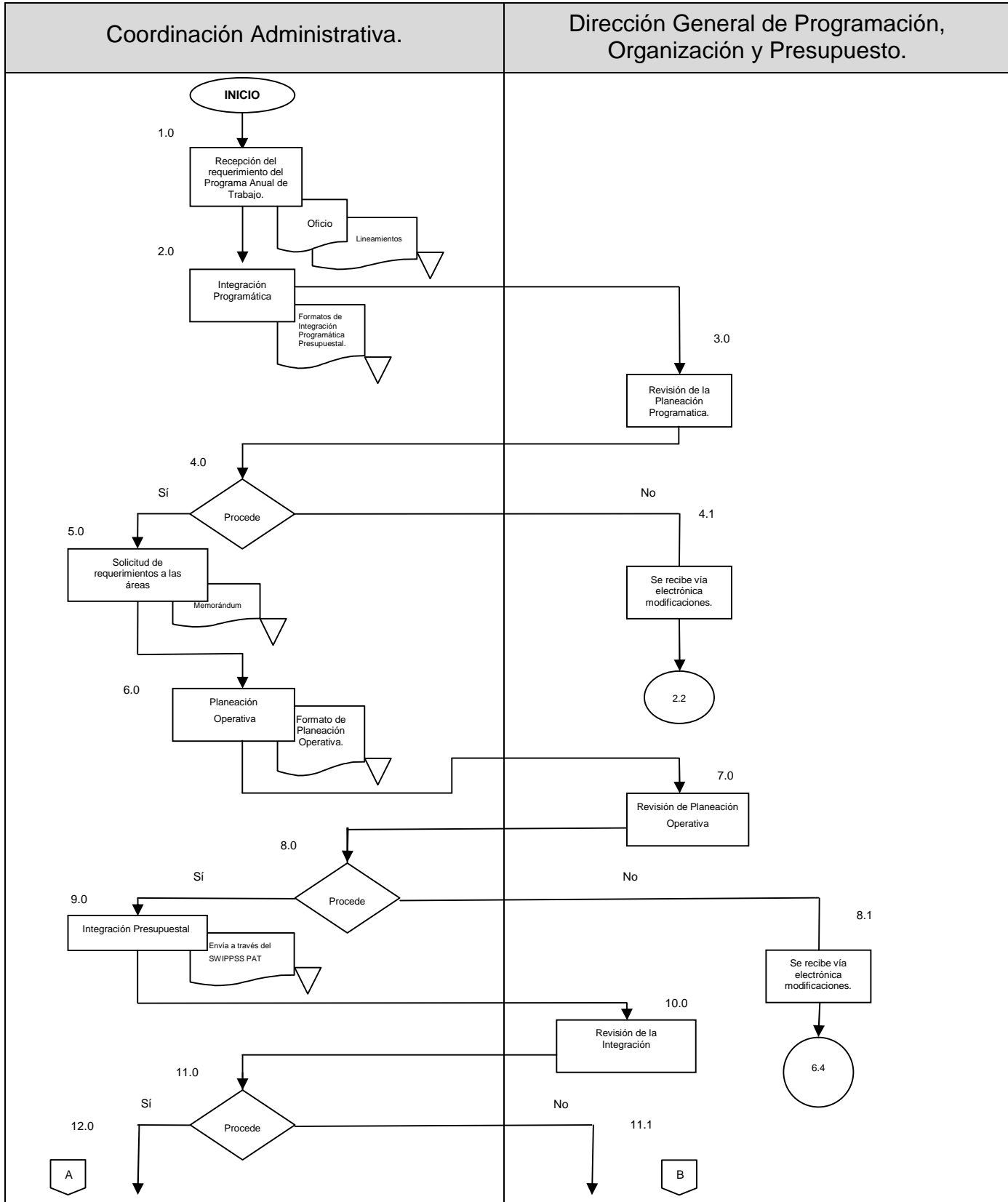


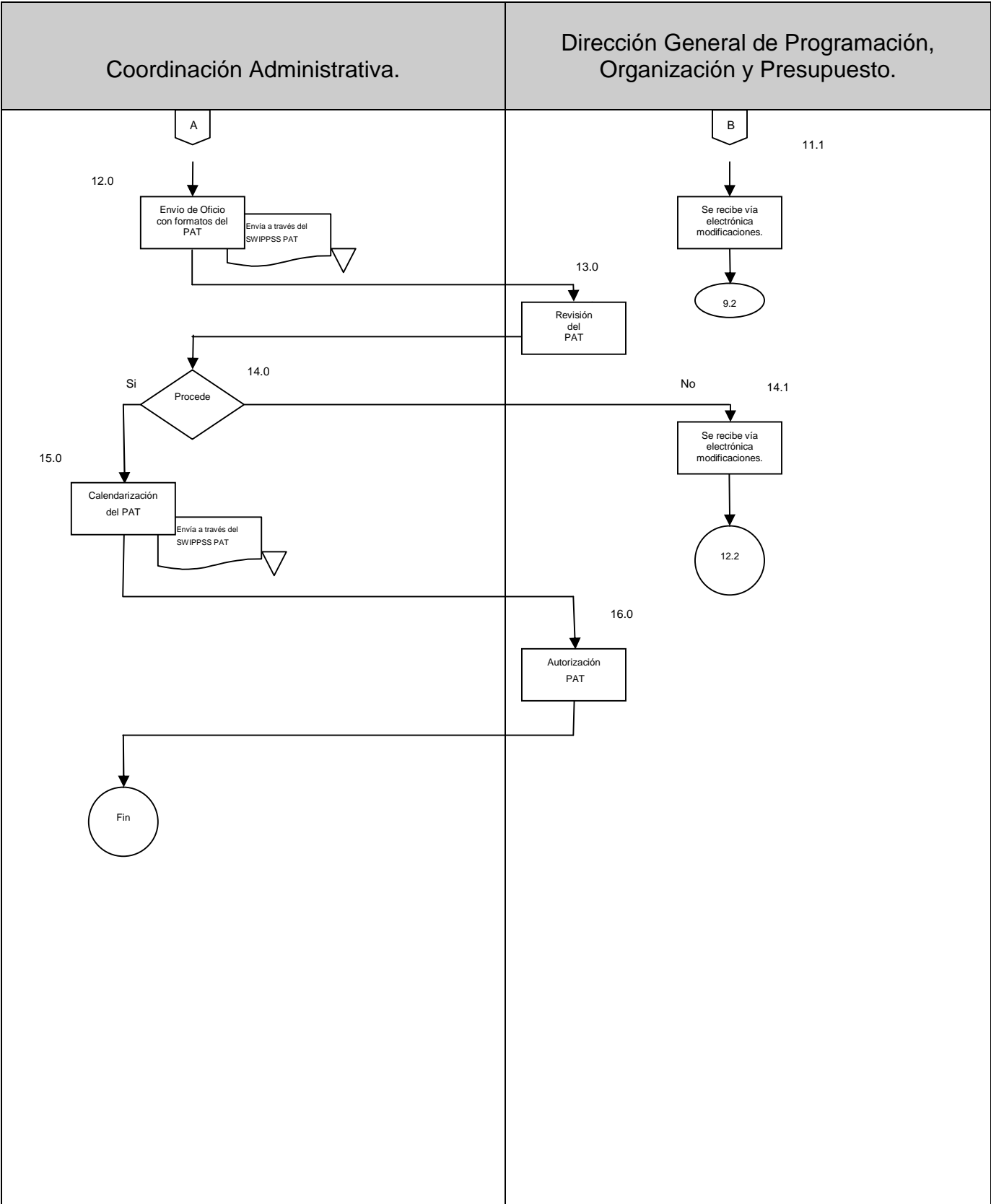
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código: PRF-PP</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>19.- Procedimiento para la integración del Programa Anual de Trabajo (Presupuesto).</b>	<b>Hoja: 7 de 11</b>


<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
<b>15.0. Calendarización del Programa Anual de Trabajo.</b>	<p>15.1 Recibe de la DGPOP a través del SWIPPSS, las plantillas para calendarizar los recursos autorizados de acuerdo a las necesidades de la Unidad.</p> <p>15.2 Requisita las plantillas para calendarizar los recursos autorizados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Plantillas.</li> </ul>	<p>Coordinación Administrativa (Personal Operativo)</p>
<b>16.0 Autorización del Programa Anual de Trabajo.</b>	<p>16.1 Envía a través del SWIPPSS, las plantillas para calendarizar los recursos autorizados y ser validados por la DGPOP.</p> <p>16.2 Recibe oficio de la DGPOP dentro del último trimestre del año en curso donde da a conocer el Presupuesto Autorizado para la unidad en el ejercicio fiscal siguiente, así como el calendario de dicho presupuesto.</p> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO.</b></p>	<p>Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto</p> <p>Coordinación Administrativa</p>

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código: PRF-PP</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>19.- Procedimiento para la integración del Programa Anual de Trabajo (Presupuesto).</b>	<b>Hoja: 8 de 11</b>

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código: PRF-PP</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>19.- Procedimiento para la integración del Programa Anual de Trabajo (Presupuesto).</b>	<b>Hoja: 10 de 11</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
Presupuesto de Egresos de la Federación.	N/A
Clasificador por objeto del gasto.	N/A
Lineamientos que emite la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.	N/A


## 7.0 REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Memorándum	6 años	Coordinación Administrativa.	N/A
Formatos del Programa Anual de Trabajo.	6 años	Coordinación Administrativa.	N/A
Oficio de envío del Programa Anual de Trabajo.	6 años	Coordinación Administrativa.	N/A

## 8.0 GLOSARIO DE TÉRMINOS

**8.1 Programa Anual de Trabajo.** Estimación de los gastos a efectuar para el desarrollo de los programas sustantivos y de apoyo de las dependencias y entidades del sector público presupuestario; para su elaboración se deben observar las normas, lineamientos y políticas de gasto que fije la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; la información permite a dicha dependencia integrar el proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación.

**8.2 Estructura Programática.** Conjunto de categorías y elementos programáticos ordenados en forma coherente; define las acciones que efectúan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, para alcanzar sus objetivos y metas de acuerdo con las políticas definidas en el Plan, los programas y los presupuestos. Ordena y clasifica las acciones del sector público para delimitar la aplicación del gasto y permite conocer el rendimiento esperado de la utilización de los recursos públicos.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Código: PRF-PP</b>
	<b>Coordinación Administrativa</b>	<b>Rev. 1</b>
	<b>19.- Procedimiento para la integración del Programa Anual de Trabajo (Presupuesto).</b>	<b>Hoja: 11 de 11</b>

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
0	No aplica	Nueva Creación
1	Julio 2012	Se modifico el presente procedimiento derivado de la reestructuración del OIC de fecha diciembre de 2010.

## 10.0 ANEXOS.

No aplica.

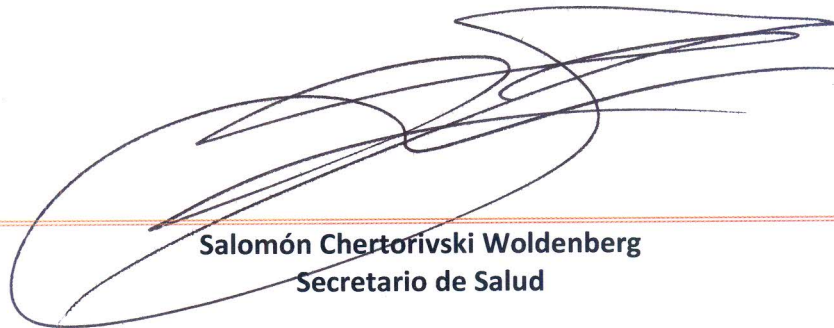
**SALUD**



SECRETARÍA  
DE SALUD

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD

**AUTORIZÓ**



---

**Salomón Chertorivski Woldenberg**  
Secretario de Salud

**DICTAMINÓ**



---

**Igor Rosette Valencia**  
Subsecretario de Administración y Finanzas

**SALUD**



SECRETARÍA  
DE SALUD

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD

VALIDÓ

**Bogart Montiel Reyna**  
Director General de Programación, Organización y Presupuesto

REVISÓ

**María Hilda Sam Ibarra**  
Directora de Diseño y Desarrollo Organizacional

Fecha de autorización:

07 NOV 2012

Este documento se integra con 367 fojas útiles  
Elaborado con base en estructura enero 2012.



**SALUD**

SECRETARÍA  
DE SALUD



**IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN  
DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL  
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA  
SECRETARÍA DE SALUD**

**NOMBRE Y CARGO**

**FIRMA**

**Titular del Órgano Interno de Control en la  
Secretaría de Salud  
C.P. Antonio Pérez Fernández**

**Titular de Auditoría para Desarrollo y  
Mejora de la Gestión Pública  
Lic. Eduardo Francisco X. Álvarez Correa**

**Titular del Área de Auditoría Interna  
Lic. Ulises Hernández Rodríguez**

**Titular del Área de Quejas  
Lic. Marcela Loredana Montero de Alba**

**Titular del Área de Responsabilidades  
Lic. Hermelinda Araceli Torres Soltero**

**Dirección de Desarrollo Administrativo  
Lic. Amparo Eugenia Buganza Elorza**

**Dirección de Auditoría Interna  
Lic. Laura Alicia Guerrero Velázquez**

**Coordinación Administrativa  
Lic. María de los Ángeles Vallejos Romero**

Elaborado con base en estructura 01 de enero de 2012, este documento se integra de 367 fojas útiles.



**SALUD**



SECRETARÍA  
DE SALUD

**SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO**  
**Dirección de Diseño y Desarrollo Organizacional**

**CÉDULA DE REGISTRO PARA MANUALES ADMINISTRATIVOS**

**UNIDAD RESPONSABLE:**

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD

**NOMBRE DEL DOCUMENTO:**

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ÓRGANO  
INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE  
SALUD

**ESTRUCTURA:**  
ENERO 2012

**FOJAS:** 367

**CLAVE DE REGISTRO:**

MP-113-002-2012

**FECHA DE AUTORIZACIÓN:**

07 de noviembre de 2012

**REGISTRÓ**

**MARÍA HILDA SAM IBARRA**  
**DIRECTORA DE DISEÑO Y DESARROLLO**  
**ORGANIZACIONAL**

**Subsecretaría de Administración y Finanzas  
Dirección General de Programación,  
Organización y Presupuesto**



DGPOP/07/ 004055

SECRETARÍA  
DE SALUD

México, D. F., 13 NOV 2012

**C.P. ANTONIO PÉREZ FERNÁNDEZ**  
**Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud**  
**Presente**

En relación con el oficio 12/1.0.3.0.0.1/743//2012, comunico a usted que el Manual de Procedimientos del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, ha quedado registrado por la Dirección de Diseño y Desarrollo Organizacional, bajo mi adscripción, con la clave MP-113-002-2012 y fecha de autorización 07 de noviembre de 2012, como se establece en la cédula de registro de manuales administrativos anexa al manual de procedimientos, mismo que se remite en original para los efectos pertinentes. Asimismo, esta Dirección General conservará un tanto original para su inclusión en el acervo normativo de la Dependencia.

Me permito recordarle que el contenido, difusión y observancia del mismo, es responsabilidad de esa Unidad.

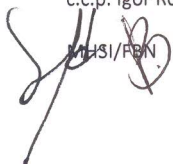
Reitero la seguridad de mi consideración y quedo de usted.

**Atentamente**  
**El Director General**



**Bogart Montiel Reyna.**

c.c.p. Igor Rosette Valencia.- Subsecretario de Administración y Finanzas. Presente



MSI/FBN

V.-642 C.-22922

Reforma Número 156 – Piso 19, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600 México, D.F.  
Teléfonos 50621600 ext. 58536#, Fax 55-92-39-36

**Buzón electrónico de quejas y sugerencias: [clientesdgpop@salud.gob.mx](mailto:clientesdgpop@salud.gob.mx)**