



ACOSE

DG/DA/IF/C/0100/2024
15 de enero de 2024
Página 1 de 22

ASUNTO: Respuesta a solicitud de información.

MTR. RODRIGO JOAQUÍN LECCURTOS LÓPEZ
AUDITOR SUPERIOR DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
VALLEJO NO. 100, CENTRO HISTÓRICO, S. L. P.

Se atiende a la notificación del informe individual de Auditoría y Cédula de Resultados Financieros número AED-42770-07/2023 y en respuesta a los resultados de la auditoría AEFFO-17-PAHEP-2023, correspondiente a la gestión de la Cuenta Pública del ejercicio fiscal 2022, según se expone y documenta corporativa adicional de la siguiente manera:

VALORACIÓN DE LA ASER A SERISATADO

Derivado de la notificación por parte del personal auditor a la información y documentación presentada, se tiene por no solventado el resultado, ya que la entidad fiscalizada presentó manuales de organización de algunas áreas, cuya actualización correspondió al ejercicio 2011 y 2016, y además que actualmente se encuentran en proceso de actualización, presentando como evidencia de la anterior bitácora de control de avances en la elaboración de manual administrativo y manuales de trabajo. Por lo tanto, la entidad fiscalizada, deberá continuar con el proceso de atención a las áreas de oportunidad para la mejora del control interno y la administración de riesgos, tales como el fortalecimiento y funcionamiento del comité o grupo de trabajo e instancia ad-hoc en materia de tecnologías de la información y comunicaciones; la formulación de programas de capacitación para el personal, así como de procedimientos para evaluar el desempeño del personal; realizar evaluaciones de los riesgos de sus propios procesos operativos y adjetivos, además del establecimiento de políticas y lineamientos de seguridad para los sistemas informáticos y de comunicaciones; de la misma manera implementar controles de supervisar las funciones de actividades de las áreas sujetas del ente.

JUSTIFICACIÓN Y/O ACLARACIÓN

Derivado de esta observación y de la recomendación realizada por la Autoridad Superior del Estado, en la que, solicitó se proporcionara la documentación e información que acredite las acciones emprendidas para fortalecer el Control Interno, me permitió proponer documentación correspondiente al proceso de actualización de Manuales de Organización de Dirección General, Dirección Administrativa y Dirección Médica de Hospital Central Dr. Ignacio Morales Prieto, como a continuación se detalla:

- Con fecha 13 de noviembre de 2023 Hospital Central propició a Oficialía Mayor para revisar el manual de Organización de Dirección General, Órgano Interno de Control, Subdirección Jurídica y Unidad de Transparencia de Hospital Central Dr. Ignacio Morales Prieto (se anexa copia certificada de Bitácora de Trabajo firmada por Oficialía Mayor).
- Con fecha 16 de noviembre de 2023 Hospital Central realizó una reunión de trabajo en el Área de Desarrollo Organizacional de los Servicios de Salud, en la cual se revisaron manuales y señalaron correcciones necesarias de acuerdo a Guía Técnica. (se anexa copia certificada de Bitácora de Trabajo firmada por personal de Desarrollo Organizacional de los Servicios de Salud).
- Con fecha 22 de noviembre de 2023 mediante oficio número DG/DA/2475/2023, Hospital Central Dr. Ignacio Morales Prieto solicitó a Oficialía Mayor para revisar y en su caso aprobación del Manual de Organización de Dirección Administrativa, el cual cubre las áreas de Subdirección Administrativa, Organización y métodos, Informática, Recursos Financieros, Recursos Humanos, Recursos Materiales y Servicios Generales. (se anexa copia certificada de oficio DG/DA/2475/2023).

AS: Titulo del Boletín del Congreso Constituyente del Estado de San Luis Potosí



DG/DA/IF/C/0100/2024
15 de enero de 2024
Página 2 de 22

- recibió en Oficialía Mayor el 22 de noviembre de 2023.
- Con fecha 27 de noviembre de 2023 se realizó una reunión de trabajo en el Área de Desarrollo Organizacional de los Servicios de Salud, en la cual se revisaron organigramas y puestos del Área Administrativa así como Organigrama del Área Médica de HC. (se anexa copia certificada de Bitácora de Trabajo firmada por personal de Desarrollo Organizacional de los Servicios de Salud).
- Con oficio GMD/DM/77-23 de fecha de recibido el 27 de noviembre de 2023, Oficialía Mayor notifica la aprobación para registro y actualización de Manuales de Organización de Dirección General, Órgano Interno de Control, Subdirección Jurídica y Unidad de Transparencia de Hospital Central Dr. Ignacio Morales Prieto (se anexa copia certificada de oficio GMD/DM/77-23 recibido el 27 de noviembre de 2023).
- Mediante oficio GMD/DM/78-25 de fecha 29 de noviembre, Oficialía Mayor notifica programación de facturas para revisión de Manuales de Organización de las unidades de la Dirección Administrativa de esta institución (se anexa copia certificada de oficio GMD/DM/78-25), como a continuación se detalla:

Unidad	Fecha de inicio	Fecha de fin	Reporte de inicio	Reporte de fin
Subdirección Administrativa	13/11/2023	20/11/2023	09:00 - 10:00	20/11/2023 09:00 - 10:00
Organización y métodos	15/11/2023	18/11/2023	11:00 - 11:30	20/11/2023 11:00 - 11:30
Informática	15/11/2023	17/11/2023	11:00 - 12:00	20/11/2023 11:00 - 12:00
Recursos Financieros	15/11/2023	17/11/2023	11:00 - 11:30	20/11/2023 11:00 - 11:30
Recursos Humanos	16/11/2023	20/11/2023	10:30 - 10:50	20/11/2023 10:30 - 10:50
Recursos Materiales	16/11/2023	20/11/2023	11:30 - 11:50	20/11/2023 11:30 - 11:50
Servicios Generales	16/11/2023	20/11/2023	11:30 - 11:50	20/11/2023 11:30 - 11:50

- Con oficio DA/SA/001/07-2048/2023 con fecha de recibido el 13 de diciembre de 2023, la Dirección de Administración de los Servicios de Salud del GSP emite oficio mediante el cual se anexan los organigramas correspondientes al Manual de Organización de la Dirección General de Hospital Central, debidamente firmados para dar acceso al trámite correspondiente ante la Dirección de Recursos Humanos de Oficialía Mayor del Poder Ejecutivo. (se anexa copia certificada de oficio DA/SA/001/07-2048/2023 de fecha de recibido el 13 de diciembre de 2023).
- Con fecha 13 de diciembre de 2023, de manera interna el Área de Organización y Métodos tuvo reunión de trabajo con la División de Genética y con el departamento de Ortopedia, para revisión de manual de Organización correspondiente a la Dirección Médica. (se anexa copia certificada de Bitácora de Trabajo firmada por personal de Organización y Métodos, División de Genética y departamento de Ortopedia).
- Mediante oficio DG/DA/2570/2023 de fecha de recibido 18 de diciembre de 2023, Hospital Central propició a Oficialía Mayor el manual de Organización de Dirección General, Órgano Interno de Control, Subdirección Jurídica y Unidad de Transparencia, validados por la Dirección Administrativa de Hospital Central Dr. Ignacio Morales Prieto, para registro y validación de la Dirección General de Recursos Humanos de Oficialía Mayor de Gobierno del Estado. (se anexa copia certificada de oficio DG/DA/2570/2023 de fecha de recibido 18 de diciembre de 2023).

Como parte de los acciones implementadas en el Sistema de Control Interno institucional correspondiente al tercer trimestre del 2023, con fecha del 21 de octubre del 2023 se realizó la tercera sesión ordinaria del Comité de Control y Desarrollo Institucional del Hospital Central Dr. Ignacio

AS: Titulo del Boletín del Congreso Constituyente del Estado de San Luis Potosí



DG/DA/IF/C/0100/2024
15 de enero de 2024
Página 3 de 22

Morales Prieto, en el cual se abordaron los avances del periodo (julio-septiembre 2023) tanto del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) como del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTR). A continuación, se mencionan los avances correspondientes de los programas:

PROGRAMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (PTCI)

- Proceso Institucional: Cumplimiento global del 25%.
Dentro de las acciones que se ejecutaron en el periodo se encuentran las siguientes:
Primera norma: Ambiente control
Diagnóstico situacional y Plan de Trabajo 2023, entre dos acciones contribuyeron para cumplir el 100% en dos de los componentes (1 y 2), así mismo, en los componentes 3 (Avance 75%) y 6 (Avance 80%), se logró un avance significativo con acciones del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, así como en los manuales de organización.
Segunda norma: Actividades de control
Ficha de mejora para la seguridad informática, esta acción contribuyó para cumplir el 50% Avance (24).
Cuarta norma: Informar y Comunicar
En este rubro se avanzó en los componentes 29 (70%) y 30 (70%), con acciones tales como: el botón laboral en la página web y los indicadores por áreas.
- Proceso Específico: atención médica integral oportuna y de calidad. Avance global del 16%.
Las acciones implementadas que incrementaron el porcentaje en los componentes son las siguientes:
Primera norma: Ambiente control
- Elemento 5 (Avance 70%) Reporte de avances de manuales de procedimientos de Dirección Médica.
- Elemento 8 (Avance 100%) Actualización de Programa de trabajo de control interno.
Segunda norma: Administración de Riesgos
- Elemento 9 (Avance 70%) y 12 (Avance 70%), con acciones tales como: los avances del PTR y la actualización de la página web con el botón laboral.
Tercera norma: Actividades de Control
- Elemento 16 (Avance 75%), 18 (Avance 75%), 22 (Avance 80%), las acciones que se realizaron fueron: propuesta del rol manual de personal, los indicadores, foros de opinión en el Trabajo de agencias, revisión de expedientes de personal, resultados del expediente clínico, agenda electrónica en consulta externa y en telemedicina.
Cuarta norma: Informar y Comunicar
- Elemento 26 (Avance 70%), las acciones establecidas estuvieron relacionadas con el cumplimiento a los componentes de comité.
Quinta norma: Supervisión y Mejora Continua
- Elemento 31 (Avance 70%) la acción realizada fue el monitoreo del nuevo proceso de

AS: Titulo del Boletín del Congreso Constituyente del Estado de San Luis Potosí



DG/DA/IF/C/0100/2024
15 de enero de 2024
Página 4 de 22

atención en el Trabajo de agencias a través de la radiación en tiempo de espera.

- Proceso específico: Defensoría en la sistematización y control de gestión de personal. Cumplimiento global del 0%.
Los componentes que tuvieron mayor avance son los siguientes:
Primera norma: Ambiente Control.
- Elementos de control 7 (Avance 70%) y 8 (Avance 70%) con acciones tales como: sistematización de formatos de incidencias y la verificación de los procedimientos de la división de recursos humanos pegados a la normatividad.
Segunda norma: Administración de Riesgos
- Elemento 9 (Avance 80%) la evidencia se relaciona con la aplicación de acciones administrativas derivadas de las incidencias de los trabajadores.
- Elemento 10 (Avance 80%) actualización de manuales de organización y procedimientos de la institución.
- Elemento 11 (Avance 100%) procedimientos firmes que establecen la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la administración de riesgos.
- Elemento 12 (Avance 70%), las acciones establecidas fueron la difusión del ciclo de consulta y del botón laboral.
Tercera norma: Actividades de Control
- Elemento 13 (Avance 80%), se evidencia la generación de reportes que sistematizan controles de información de manera sistemática.
- Elemento 14 (Avance 70%) control de claves presupuestales, definición de códigos de perfil, actualización de planilla de personal e identificación de plazas vacantes.
- Elemento 15 (Avance 80%) se evaluaron ciertas invitaciones para el programa de actualización del expediente laboral.
- Elemento 17 (Avance 80%) perfeccionamiento de procesos en base a las observaciones de las instancias fiscalizadoras.
Cuarta norma: Informar y Comunicar
- Elemento 27 (Avance 80%), los ordenes correspondían a los reportes del estado financiero de la institución.
Quinta norma: Supervisión y Mejora Continua.
- Elemento 31 (Avance 80%) se implementó ficha de mejora con evidencia de cumplimiento integrada a los procesos observados como áreas de oportunidad.
- Elemento 33 (Avance 70%) Se entrega el informe Trimestral y Anual al CIC.
- Proceso específico: Disponer de un Sistema de Referencia y Contrareferencia Electrónica. Cumplimiento global del 4%.
Los avances en este proceso fueron los siguientes:
Primera norma: Ambiente Control.

AS: Titulo del Boletín del Congreso Constituyente del Estado de San Luis Potosí



- Elemento 5 (Avance 70%) y elemento 7 (Avance 60%), se logró avanzar con la actualización del manual de organización.
- Elemento 6 (Avance 60%) se realizaron mesas de trabajo para la actualización del PTCI.

Segunda norma: Administración de Riesgos.

- Elemento 11 (Avance 100%) documento de asignación del responsable de la Administración de Riesgos.

Cuarta norma: Informar y Comunicar.

- En el elemento 27 (Avance 75%) se avanzó con los reportes que guarda el estado financiero de la institución.

Quinta norma: Supervisión y Mejora Continua.

- Elemento 31 (Avance 75%) y 33 (Avance 75%) las acciones se concentraron en los avances de los procesos específicos del control interno.

5. Proceso específico: Dignificación de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) Efectiva. Cumplimiento global del 20%.

En este proceso las acciones más relevantes se ejecutaron en:

Primera norma: Ambiente Control.

- Elemento 5 (Avance 70%) las acciones realizadas fueron: la actualización del manual de organización.
- Elemento 8 (Avance 70%), mesas de trabajo para el seguimiento del PTCI y PTAR, así como la obtención de códigos de conducta.

Segunda norma: Administración de Riesgos.

- Elemento 9 (Avance 100%) Plan de trabajo de administración de riesgos y sus acciones de control para el proceso del riesgo de tecnologías de la información y comunicación deficientes e inseguras.
- Elemento 11 (Avance 100%) documento de asignación del responsable de la Administración de Riesgos.
- Elemento 12 (Avance 100%) Difusión y cumplimiento de código de conducta.

Tercera norma: Actividades de Control.

- Elemento 13 (Avance 100%) se realizó un inventario de Sistemas Informáticos.
- Elemento 21 (Avance 100%) y 32 (Avance 100%) se gestionó la actualización al sistema de inventario de informática.
- Elemento 23 (Avance 60%) se realizaron las edificaciones de lista de asientos.

Cuarta norma: Informar y Comunicar.

- Elemento 27 (Avance 60%) la evidencia se relacionó con los informes contables que genera la institución y que son entregados a las instancias externas.

Quinta norma: Supervisión y Mejora Continua.

- Elemento 33 (Avance 60%) la acción se concentró en los avances de los procesos específicos del control interno.

6. Proceso específico: Formación de Recursos Humanos para la Selección Calidad. Cumplimiento

70% "Una de las Acciones del Programa Operativo del Estado de San José Potosí".



global del 0%.

Las acciones de mayor relevancia se ejecutaron a continuación:

Primera norma: Ambiente Control.

- Elemento 5 (Avance 60%) las evidencias fueron relacionadas con la difusión del programa operativo de las instituciones médicas al personal en formación de nuevo ingreso y a los análisis del manual de organización.

Segunda norma: Administración de Riesgos.

- Elemento 9 (Avance 100%) minuta de aprobación del programa de trabajo de administración de riesgos.
- Elemento 10 (Avance 100%) documento que define la cultura y elementos de riesgo en la formación del personal.
- Elemento 11 (Avance 100%) documento de asignación del responsable de la Administración de Riesgos.

Tercera norma: Actividades de Control.

- Elemento 13, 22, 23 (Avance 60% en cada uno) se actualizó la página web donde se ofrece el proceso de selección de las aspirantes a las residencias médicas.
- Elemento 16 (Avance 70%) se realizaron mesas de trabajo para dar seguimiento al PTCI y PTAR.

Cuarta norma: Informar y Comunicar.

- Elemento 27 (Avance 60%) la evidencia se relacionó con los informes contables entregados a instancias externas.
- Elemento 28 (Avance 60%) se dio seguimiento a los acuerdos establecidos al inicio de los comités.

7. Proceso específico: Atención Médica Integral Oportuna y de Calidad en el Servicio de Consulta Externa. Cumplimiento global del 0%.

En este proceso las acciones se concentraron en los siguientes elementos:

Primera norma: Ambiente Control.

- Elemento 5 (0%) la acción realizada fue la actualización del manual de organización.
- Elemento 8 (60%), mesas de trabajo del DCCOD.

Segunda norma: Administración de Riesgos.

- Elemento 9 (Avance 100%) minuta de aprobación del programa de trabajo de administración de riesgos.
- Elemento 10 (Avance 100%) documento que define los servicios que se otorgan en consulta externa, gestión de distribución de asientos físicos, memorándums sobre quejas de consultantes.
- Elemento 11 (Avance 100%) documento de asignación del responsable de la Administración de Riesgos.
- Elemento 12 (Avance 60%) se mantuvo una difusión permanente del rollover de asientos de quejas, sugerencias e insatisfacciones.

70% "Una de las Acciones del Programa Operativo del Estado de San José Potosí".



Tercera norma: Actividades de Control.

- Elemento 13 y 22 (Avance 75% en cada uno) se anexó el informe trimestral de la agenda electrónica y el reporte mensual de telefonía.
- Elemento 15 y 16 (Avance 60% en cada uno) se relacionó con los reportes generados de las plataformas nacionales.

Cuarta norma: Informar y Comunicar.

- Elemento 27 (Avance 60%) se anexó como evidencia los reportes de la situación financiera de la institución que son entregados a instancias externas.

8. Proceso específico: Atención Médica Integral Oportuna y de Calidad en el Servicio de Urgencias. Cumplimiento global del 0%.

Los eventos que se generaron se presentan a continuación:

Primera norma: Ambiente Control.

- Elemento 5, 7, y 8 (Avance 60% en cada uno) las acciones realizadas fueron actualización del manual de organización y mesas de trabajo para los avances del PTCI y PTAR.

Segunda norma: Administración de Riesgos.

- Elemento 9 (Avance 60%) se dio seguimiento al PTAR y se evidencia en los resultados de las reuniones que se tuvieron con los responsables de los procesos y riesgos.
- Elemento 10 (Avance 100%) catálogo que define los servicios que se otorgan, gestión de distribución de espacios físicos, memorándums sobre quejas de rates y servicios, lista de verificación de inventarios.
- Elemento 11 (Avance 100%) documento de asignación del responsable de la Administración de Riesgos.
- Elemento 12 (Avance 60%) evidencia de gráficos de campañas permanentes y evidencia de control de quejas y sugerencias.

Tercera norma: Actividades de Control.

- Elemento 15 y 16 (Avance 60% en cada uno) las acciones que se ejecutaron están relacionadas con los reportes de los indicadores publicados en las páginas oficiales.
- Elemento 20 (Avance 70%) la evidencia corresponde a las minutas del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y del Comité para la Detección y Control de Infecciones Nosocomiales.
- Elemento 23 (Avance 60%) se anexó el reporte de las listas de usuarios que genera la División de Recursos Humanos.

Cuarta norma: Informar y Comunicar.

- En los elementos 26 y 27 (Avance 60% en cada uno) se detalló en los reportes de los indicadores y en los de los estados financieros de la institución.
- Elemento 28 (Avance 70%) se anexó como evidencia los estados generados al interior de los comités.

Quinta norma: Supervisión y Mejora Continua.

- En el elemento 31 (Avance 70%) relacionado con la eficiencia del proceso, se realizó la

70% "Una de las Acciones del Programa Operativo del Estado de San José Potosí".



medición de tiempos de espera en el Tránsito.

- Elemento 33 (Avance 60%) la acción se concentró en los avances de los procesos específicos del control interno.

PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR)

Respecto al avance que se tiene del PTAR, de las 20 acciones comprometidas, 13 se cumplieron, 21 están en proceso y 1 se encuentra sin seguimiento, teniendo un cumplimiento global del 27,1 %. A continuación, se presentan las acciones que alcanzaron mayor porcentaje en el lapso trimesstral.

1. RIESGO: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO EN TRANSICIÓN OPERANDO INSUFICIENTE

En este riesgo hubo tres acciones que tuvieron un avance del 80% cada una, tales como: Difusión de limpieza y desinfección, educación de áreas, recargas de estomeros para termómetros, estación y colocación para el sistema de riego de agua y acceso para el enfermo.

Se implementó una estación en pediatría interna, para la revisión de quiriticos, CEYE y single ambulancia.

Se realizaron también las gestiones para el reemplazo del equipo biomédico.

2. RIESGO: EXPEDIENTE CLÍNICO SUPERVISADO DEFICIENTEMENTE

Respecto a este riesgo, hubo 4 acciones en las cuales se avanzó entre un 40% y 50%, siendo las siguientes: elaboración de formato digital para estandarizar evaluación del expediente clínico, así como una presentación para capacitación al personal evaluador.

Tendrá en su trabajo en la actualización de los manuales de organización de las diversas plataformas de la institución.

3. RIESGO: SERVICIOS DE SALUD OTORGADOS DE MANERA IMPROPIA Y CON DEFICIENTE CALIDAD.

En este riesgo, tres de las acciones tuvieron un avance entre el 60% y 70%, ya que se trabajó en la actualización de la planta de personal, en la elaboración de acciones para mejorar las indicaciones de calidad y en la gestión de oficina o instancias externas para solicitar presupuesto para insumos, medicamentos y contratación de personal.

4. RIESGO: DEFICIENCIA EN LA DETERMINACIÓN Y CONTROL DE PLANTELA DE PERSONAL.

Es importante señalar que en este riesgo ya se han concluido 3 de las 5 acciones comprometidas y en el trimestre solo se avanzó en una acción al realizar la actualización del plan de la planta del personal.

70% "Una de las Acciones del Programa Operativo del Estado de San José Potosí".



5. RIESGO: CORRUPCIÓN, FRAUDE, ABUSO Y CONFLICTO DE INTERÉS OPERANDO OCIDENTAMENTE EN EL SERVICIO

En este caso se concluyó una acción en el presente, y los resultados favorecen al personal del SOR, dada una revisión de las siguientes: listas de asistencia del curso otorgado al personal, listado "Gestión humana contra la corrupción", y los niveles de trabajo de las revisiones de los manuales de organización, así como, el reporte del avance global por áreas.

6. RIESGO: FORMACIÓN DEL RECURSO HUMANO EN SALDO CON DEFICIENTES COMPETENCIAS

De tres actividades que estaban pendientes por avanzar, solo una tuvo un crecimiento, quedando en 75%, misma que se justifica con la evidencia de la autorización del rol de personal.

7. RIESGO: TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DEFICIENTES E INDECUROS

De las tres acciones que estaban pendientes por solventar, solo se concluyó una y otra quedó con un avance del 60%, la evidencia que lo soporta es el plan de trabajo del equipo de soporte, la solicitud de autorización de mantenimiento, revisión e instalación de CCTV, capacitación del sistema enferma-emferma, para implementación y capacitación del sistema fomento a la salud, y la implementación y capacitación del sistema telemedicina y videoconferencias.

Por lo anterior, me permito anexar copia certificada de Acta de la tercera sesión ordinaria del Comité de Control y Desarrollo Institucional del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", celebrado el 31 de octubre de 2023. Así como, una informativa con Informe de Avances del RTCI y PTAR del tercer trimestre ejercicio 2023.

VALORACIÓN DE LA ACCIÓN RESULTADO 2

Derivado de la valoración por parte del personal auditor a la información y documentación presentada, se tiene por no solventado el resultado, ya que la entidad fiscalizada presentó copia del oficio mediante el cual se remite al informe anual del estado que guarda el sistema de control interno institucional, a la Contraloría General del Estado; en tal sentido, resulta la obligación correspondiente respecto a las fiscalías en las cuales se llevaron a cabo las sesiones ordinarias del Comité de Control y Desarrollo Institucional durante el ejercicio 2022, concluyendo que si se celebraron con oportunidad, sin embargo, la entidad fiscalizada no muestra evidencia de la presentación del informe anual del estado que guarda el sistema control interno institucional a la Junta de Gobierno de los Servicios de Salud de San Luis Potosí. En cumplimiento al numeral 11 del Acuerdo Administrativo mediante el cual se establecen las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación en Materia de Control Interno del Estado, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 5 de septiembre de 2017, y reformado el 10 de diciembre de 2017, y acuerdo administrativo mediante el cual se establece el Manual Integrado de Control Interno para el Sector Público, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 24 de noviembre de 2018.

JUSTIFICACIÓN Y/O ACLARACIÓN 2

Derivado de esta observación y de la Solicitud de Aclaración por parte de la Auditoría Superior del



Estado, me permito señalar las siguientes acciones:

1. Por decreto de 4 de mayo de 1993 se constituyó el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto" como un Organismo Descentralizado de Gobierno Estatal con personalidad jurídica y patrimonio propio (el cual se anexa al presente escrito).
2. Por decreto de 11 de septiembre de 1996, se constituyeron los Servicios de Salud de San Luis Potosí como un Organismo Descentralizado de Gobierno Estatal con personalidad jurídica y patrimonio propio (el cual se anexa al presente escrito).
3. Por decreto de 14 de noviembre de 1996, por el cual se constituye el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto" como una Unidad Administrativa Desconcentrada de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, sustituyendo al Organismo Público Descentralizado del Gobierno Estatal (el cual se anexa al presente escrito).
4. El 10 de abril de 2019, se publicó en el Periódico Oficial del Estado el reglamento interior de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, mismo que en su artículo 8 fracción VI contempla las Unidades Administrativas Desconcentradas y Órganos Desconcentrados, quedando en el ítem C el Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, situación que aplica a este instituto como una Unidad Administrativa de los Servicios de Salud; modificando substancialmente la estructura administrativa, presupuestal y financiera del Hospital Central.

De las acciones antes señaladas se puede señalar la siguiente:

1. Que queda abrogado el decreto de creación de 4 mayo de 1993 por el cual se crea el Organismo Público Descentralizado Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto" perteneciente al Gobierno Estatal.
2. Que derivado de la extinción del Organismo Público Descentralizado Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", tanto el patrimonio, recursos financieros y materiales pasan formar parte de dicha Unidad Desconcentrada de los Servicios de Salud del Estado.

En este tenor, y de acuerdo al Reglamento Interior de los Servicios de Salud del Estado, publicado el 10 de abril de 2019, en el Periódico Oficial del Estado, artículo 32, fracción I, el cual señala que el Director del Hospital Central (Mesa Reguladora para el Manejo y Representación Institucional del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", con las facultades de un gobernador general para planes, contratos y actos de administración, y

Por lo que, respecto al Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional, Hospital Central al no contar con Junta de Gobierno, optó por informar oportunamente al Titular de la Contraloría General del Estado, con copia al Titular del Órgano Fiscalizador, como lo establece el artículo 11 fracción I, del Acuerdo Administrativo mediante el cual se establecen las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación en Materia de Control Interno del Estado. (Se anexa copia certificada de oficio DDGDA-R/C/GA/220023).

Por lo que, no existiendo otro, más fe, en el escrito realizado, ante ver que se entregó a los auditores la documentación, solicitó a estos tomar a escritura los siguientes datos, lo comprobado entregado y así lo considero dar por solventada la presente observación.



NÚMERO DE OBSERVACIÓN 8

Derivado de la valoración por parte del personal auditor a la información y documentación presentada, se tiene por no solventado el resultado, ya que la entidad fiscalizada realizó el envío de algunos conceptos que no fueron recibidos en la Ley de Ingresos del Estado de San Luis Potosí para el ejercicio fiscal 2022, situación que se corrigió con la publicación de ambos en la Ley de Ingresos del Estado de San Luis Potosí para el ejercicio fiscal 2023; concluyendo con lo anterior, que la entidad fiscalizada realizó el envío de algunos conceptos que no fueron recibidos en la Ley de Ingresos del Estado de San Luis Potosí para el ejercicio fiscal 2022. En cumplimiento al Artículo 2 y al Anexo Único de la Ley de Ingresos del Estado de San Luis Potosí para el ejercicio fiscal 2022, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado en 16 de diciembre de 2021.

JUSTIFICACIÓN Y/O ACLARACIÓN 8

Hospital Central a través de los años ha operado con el esquema de diversos tabuladores, pero derivado de la creación del Seguro Popular al cual tenía como propósito brindar protección a la población no beneficiaria mediante un seguro de salud, público y subsidiado, orientado a mejorar los niveles de calidad de atención, Hospital Central optó por publicar el tabulador correspondiente a pacientes sin seguridad social, ya que una parte de las atenciones brindadas eran cubiertas por dicho Seguro Popular.

Previamente, derivado de la edición del Seguro Popular y de la creación del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) cuyo propósito fue dar atención médica gratuita a pacientes sin seguridad social, Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto para el ejercicio fiscal 2022 solo publicó en la Ley de Ingresos de San Luis Potosí el tabulador aplicable a pacientes que no cuentan con ningún tipo de Seguridad Social, mismo que, se tiene como referencia para identificar las atenciones brindadas a la población con acceso de equidad social.

De embargo, se detectó que personas que si cuentan con seguridad social solicitaban atención médica en este establecimiento, organismo que la atención a pacientes que no cuentan con seguridad social no se brinda de manera oportuna.

Por lo anterior y con la finalidad de dar cumplimiento al artículo 2 y al Anexo Único de la Ley de Ingresos del Estado de San Luis Potosí, para el ejercicio fiscal 2023, se publicaron ambos tabuladores en la Ley de Ingresos para el estado de San Luis Potosí, misma que, se anexa copia simple de este texto de dicha Ley (se anexa impresión de entrada de DECRETOS - 1994 - Ley de Ingresos del Estado de San Luis Potosí, para el ejercicio fiscal 2023).

No existiendo otro, más fe, ni dato o pequeño en la base de datos pública, en las acciones realizadas, o bien a una revisión a electrónica de algunos datos y así lo considero dar por solventada la presente observación.

NÚMERO DE OBSERVACIÓN 9

Derivado de la valoración por parte del personal auditor a la información y documentación presentada, se tiene por no solventado el resultado, ya que, si bien la entidad fiscalizada presentó registros sanitarios de diversas farmacias fabricantes y distribuidoras, no presentó los correspondientes a los proveedores



de diversas farmacias fabricantes y distribuidoras, no presentó los correspondientes a los proveedores señalados, con los cuales el Hospital Dr. Ignacio Morones Prieto adquirió medicamentos. En cumplimiento a los artículos 194 bis, 204 y 270 de la ley general de salud.

JUSTIFICACIÓN Y/O ACLARACIÓN 9

Para estar en el grado de solventar dichas observaciones se rescató señalar las siguientes acciones:

1. Una de las estrategias implementadas por el programa INSABI durante el ejercicio 2022, fue la Compra Consolidada de medicamentos y material de consumo, la cual tenía como propósito mejorar la adquisición de medicamentos y material de consumo de calidad y buen precio, generando ahorros para el país.
2. El suministro de medicamentos a Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, lo realizó los Servicios de Salud.

Pero a pesar del abastecimiento de medicamentos por parte de INSABI y los Servicios de Salud del Estado a este establecimiento, no se logró contar con el medicamento necesario para brindar atención médica oportuna.

Por lo que, las compras de medicamentos objeto de esta observación, se adquirieron mediante compra de mercado, que representa adjudicación de manera directa (rescatada a farmacias de confianza a este organismo, previo estudio de mercado), ya que era de vital importancia contar con los insumos médicos a la brevedad posible, derivado de requerimientos individuales de cada paciente que se encontraban hospitalizados y/o internados para la no interrupción de tratamientos médicos y mantener la continuidad de la prestación de la atención médica.

En este caso de compra de insumos Hospital Central se confirma que los medicamentos que se adquieren en farmacias cuentan con registro sanitario como lo indica la Ley General de Salud, asimismo se verifica que cuentan con licencia sanitaria y/o licencia de funcionamiento, mismas que se integran al expediente de cada proveedor.

Por lo anterior, me permito anexar al presente, copia certificada de licencia sanitaria y/o licencia de funcionamiento de los siguientes proveedores:

1. Farmacia Especializadas S.A de C.V. - Licencia Sanitaria No. 2402890021
2. Hospitales y Quiérfanos S.A de C.V. - Acta de modificación o bajo del responsable sanitario del establecimiento de insumos para la salud y Carta de distribución autorizada de Grupo Neofarmas (Neofarmas, Neofarmas & Alpha)
3. Olin - Hospitales Central Benjamin - Acta de funcionamiento y de responsable sanitario del establecimiento de insumos para la salud.
4. Herivel Prado Irujo Orosco - Licencia Sanitaria No. 2402890036
5. Salicorn S.A de C.V. - Licencia Sanitaria No. 2402890042

A este tenor, me permito señalar que, los registros sanitarios de los medicamentos proporcionados mediante oficio DDGDA/R/C/0201023 de fecha 07 de septiembre de 2023 (Se anexa copia certificada de registros sanitarios) si cumple con lo establecido en los artículos 194 bis, 204 y 270 de la Ley General de Salud, que a la letra dice:



Artículo 14 bis. Para los efectos de esta ley se consideran insumos para la salud los medicamentos, sustancias psicotrópicas, sustancias químicas y los materiales primos y finales que sirven para su fabricación, así como los dispositivos médicos.

Artículo 304. Los establecimientos, dispositivos médicos y otros insumos para la salud, los dispositivos médicos, sistemas psicotrópicos y productos que los contengan, así como los productos, sustancias químicas y sustancias físicas o químicas, para su venta o comercialización deberán estar en conformidad con la ley y demás disposiciones aplicables.

Los establecimientos de seguridad pública de los tres órdenes de gobierno participarán en la prevención y combate de los delitos de corrupción, lavado de dinero, delitos de falsificación y falsificación de documentos cuando dichos delitos se realicen en lugares públicos, y aquellos relativos a sus actividades.

Artículo 326. Regístran registro sanitario los medicamentos, dispositivos médicos

psicotrópicos y productos que los contengan, los dispositivos médicos que consistan de aquellos definidos como de bajo riesgo y que no requieran registro sanitario por su naturaleza, así como los dispositivos, materiales químicos y sustancias físicas o químicas.

El registro sanitario podrá ser otorgado por el Secretario de Salud, éste tendrá una vigencia de 5 años, en función de la estabilidad de la actividad de esta Ley, dicho registro podrá prorrogarse por periodos iguales a la vigencia del anterior, en los términos que establezcan los disposiciones reglamentarias. Si el titular no solicita la prórroga dentro del plazo establecido para ello o bien, cambia o modifica el producto a fabricarse de manera tal, sin previa autorización de la autoridad sanitaria, ésta procederá a cancelar o renovar el registro correspondiente. Para los efectos a que se refieren los párrafos anteriores, el Ejecutivo y la Junta de Gobierno, mediante disposiciones de carácter general, establecerán los requisitos, pruebas y otros requisitos que deberán cumplir los medicamentos, insumos para la salud y demás productos y sustancias que se menciona en dicho artículo.

En caso de que se disponga en el artículo 22 fracción II y 26 fracciones II y VI de la Ley de Adquisiciones del Estado de San Luis Potosí, Que a la letra dice:

ARTÍCULO 22.- Las adquisiciones, arrendamientos y servicios, se otorgan podrá efectuarse mediante:

II. Adquisición directa

ARTÍCULO 22.- El comité podrá, bajo su responsabilidad adjudicar directamente adquisiciones, arrendamientos y servicios, en sujeción a las formalidades de las procedimientos de licitación pública a invitación restringida, cuando:

A. Existen circunstancias que puedan provocar trastornos graves a la institución o causar afectación importante en el servicio de los bienes o servicios.

V. Existen razones justificadas para la adquisición y arrendamiento de bienes o servicios de menor cuantía.

Por lo que, no existiendo duda, mala fe, ni daño o perjuicio en la acción realizada, esta vez que se otorga a los licitadores la documentación, solución a usted someter a examen los argumentos factos, la documentación entregada y si así lo considera dar por solventada la presente observación.



NÚMERO DE OBSERVACIÓN: 11

Derivado de la valoración por parte del personal auditor a la información y documentación presentada, se tiene por no solventado el resultado, ya que la entidad fiscalizada presentó reporte de los servicios prestados por el proveedor NeutroMedica Soluciones S de RL de CV, oficina de comisión por pertenencia a la Ciudad de México, así como el Acuerdo para la Realización de Estudios Clínicos y entrega de cinco millones, correspondiente a los pagos efectuados a los doctores Vicente Ernesto Escamero Ortiz, César Guillermo González Salinas y José Ramón Amador Casas, sin embargo, no presentó contratos con el proveedor NeutroMedica Soluciones S de RL de CV por concepto de servicios de mantenimiento colectivo para el laboratorio clínico. En cumplimiento de los artículos 42 y 43 de la ley general de contabilidad gubernamental.

JUSTIFICACIÓN Y/O ACLARACIÓN: 13

Respecto a la observación de los dos pagos efectuados al proveedor NeutroMedica Soluciones S de RL de CV, registrados con las pólizas contables de egreso número 0-260 de fecha 02/09/2022 por un importe de \$108,353.05 y 0-260 de fecha 25/09/2022 por un importe de \$103,425.36, el su importe de mantenimiento colectivo independiente, me permito poner a su consideración lo siguiente.

El Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, cuenta con objetivos claros y definidos en cuanto a la salud, visión y valores, teniendo como principal fin atención médica con los más altos estándares de calidad y humanismo, para así, ser considerado el mejor hospital de México, debido a esto, todo recurso que llega al hospital central, en dicho momento al Estado las mejores condiciones en cuanto a precio, calidad y oportunidad, para satisfacer los objetivos a los que está destinado el recurso, por lo que, de acuerdo al Artículo 126, de la Constitución Política del Estado de San Luis Potosí, que a la letra dice:

ARTÍCULO 126. Las adquisiciones, arrendamientos y prestaciones de los bienes de bienes, la prestación de servicios de cualquier naturaleza y la contratación de otros se otorgan a obra y adjudicados, en su caso, que se garanten en el Estado y sus municipios, por los mejores condiciones disponibles en cuanto a precio, calidad, mantenimiento, oportunidad y demás circunstancias pertinentes, según las leyes respectivas.

En caso de que se disponga en el artículo 22 fracción II, 25 y 26 fracciones II y VI de la Ley de Adquisiciones del Estado de San Luis Potosí, Que a la letra dice:

ARTÍCULO 22.- Las adquisiciones, arrendamientos y servicios, se otorgan podrá efectuarse mediante:

II. Adquisición directa

ARTÍCULO 22.- El comité podrá, bajo su responsabilidad, ordenar al área administrativa la adquisición directa de adquisiciones, arrendamientos o servicios, en sujeción a las formalidades de las procedimientos de licitación pública a invitación restringida, cuando:

K. Existen circunstancias que puedan provocar trastornos graves a la institución o causar afectaciones importantes en el servicio de los bienes o servicios.

V. Existen razones justificadas para la adquisición y arrendamiento de bienes o servicios de menor cuantía.

Por lo que, no existiendo duda, mala fe, ni daño o perjuicio en la acción realizada, esta vez que se otorga a los licitadores la documentación, solución a usted someter a examen los argumentos factos, la documentación entregada y si así lo considera dar por solventada la presente observación.



Observación:

Atento, el Artículo 43 de la Ley de Adquisiciones del Estado de San Luis Potosí que a la letra dice:

ARTÍCULO 43.- Las áreas administrativas de las instituciones estarán facultadas para obtener bajo su responsabilidad y justificación correspondiente, el procedimiento de adquisición directa conforme al modelo previsto en el Manual de RF.

El Comité con sus copias fue adjudicado de manera directa ya que era de vital importancia asegurar que el equipo médico Asesores Línea, estuviera en óptimas condiciones para la no interrupción del servicio en el área de oncología y mantener la continuidad de la prestación de los servicios médicos, ya que, el registrarlos sus sesiones, atención en la continuidad de sus tratamientos, razón por la que se dio atención a la brevedad.

Se anexa al presente, copia certificada de póliza de egreso 0-260 de fecha 26/09/2022 y 0-260 de fecha 02/09/22, los cuales contienen trámite de la compra, cotización, comparativa de precios, orden de compra, bonificación, enlaces de almacen, factura, validación de factura del SAT, Convenio de colaboración conjunta otorgado entre NeutroMedica Soluciones y OSI México, transferencia bancaria y póliza de egreso en la que se registra el pago en contabilidad. Auxiliar contable de la cuenta 2-1-1-2-1-0-05-0140 a nombre de NeutroMedica Soluciones S de RL de CV del 01 enero a 31 de diciembre de 2022. Así como copia certificada de los contratos a precio Fijo No. 555LP-HC-ASIG-MANTO-EQUIPMED-ACELERADOR-1/2022 Y No. 555LP-HC-ASIG-MANTO-EQUIPMED-ACELERADOR-1/2023.

No existiendo duda, mala fe, ni daño o perjuicio en la acción pública, en la acción realizada, una vez que se entregó a los auditores la documentación, solución a usted someter a examen los argumentos factos, la documentación entregada y si así lo considera dar por solventada la presente observación.

NÚMERO DE OBSERVACIÓN: 28

Derivado de la valoración por parte del personal auditor a la información y documentación presentada, se tiene por no solventado el resultado, aun y cuando la entidad fiscalizada presentó el balance de reintegración al 31 de diciembre de 2022, sin embargo, no fue incluida en su oportuna cuenta parte de la cuenta pública del ejercicio fiscal 2022. En cumplimiento a lo establecido en el artículo 48 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y el acuerdo por el que se armoniza la estructura de los cuentas públicas públicas en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 2012, con última reforma publicada en el diario oficial de la federación el 29 de febrero de 2016.

JUSTIFICACIÓN Y/O ACLARACIÓN: 20

Respecto a esta observación, me permito aclarar lo siguiente, los Estados Financieros correspondientes al cierre del ejercicio fiscal 2022 del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto fueron entregados a la Secretaría de Finanzas el día 19 de marzo de 2023 (se anexa copia certificada de oficio) según por lo que a la fecha de entrega de información preliminar no se contaba con la Balance definitiva, por lo que, esta no se incluyó en el oficio DGDV43/1/2023 de fecha 23 de febrero de 2023 (anexo copia certificada).

Por lo que, para subsanar dicha omisión, anexo nuevamente, Impreso de Balance de comprobación al 31 de diciembre de 2022.



No existiendo duda, mala fe, ni daño o perjuicio en el proceso de revisión en la cuenta pública, en la acción realizada, una vez que se entregó a los auditores la documentación, solución a usted someter a examen los argumentos factos, la documentación entregada y si así lo considera dar por solventada la presente observación.

VALORACIÓN DE LA ASE A RESULTADO: 28

Derivado de la valoración por parte del personal auditor a la información y documentación presentada, se tiene por no solventado el resultado, ya que la entidad fiscalizada presentó oficio mediante el cual se muestra que los manuales de organización y procedimientos se encuentran en proceso de actualización y corresponden a los aprobados en el ejercicio 2018. En cumplimiento del artículo 32 fracción X del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de San Luis Potosí.

JUSTIFICACIÓN Y/O ACLARACIÓN: 28

Derivado de esta observación y de la documentación realizada por la Auditoría Superior del Estado, en la que, sólo se proporciona la documentación e información que acredita las acciones ordenadas para finalizar el Control Interno, me permito proporcionar copias simples de documentación correspondiente al proceso de actualización de Manuales de Organización de Dirección General y Administrativa del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, como a continuación se detalla.

1. Con fecha 10 de noviembre de 2023 Hospital Central proporcionó a Oficina Mayor para revisión el manual de Organización de Dirección General, Órgano Interno de Control, Subdirección Jurídica y Unidad de Transparencia del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto (se anexa copia certificada de Bitácora de Trabajo Firmada por Oficina Mayor).
2. Con fecha 16 de noviembre de 2023 Hospital Central realizó una reunión de trabajo en el Área de Desarrollo Organizacional de los Servicios de Salud, en la cual se revisaron manuales y se hicieron correcciones necesarias de acuerdo a Guía Técnica. (se anexa copia certificada de Bitácora de Trabajo Firmada por personal de Desarrollo Organizacional de los Servicios de Salud).
3. Con fecha 22 de noviembre de 2023 mediante oficio número DGDV43/19/2023 Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto solicitó a Oficina Mayor (se anexa copia certificada de oficio DGDV43/19/2023 recibida en Oficina Mayor el 22 de noviembre de 2023).
4. Con fecha 27 de noviembre de 2023 se realizó una reunión de trabajo en el Área de Desarrollo Organizacional de los Servicios de Salud, en la cual se revisaron organigramas y planes del Área Administrativa, así como Organigrama del Área Médica de HC. (se anexa copia certificada de Bitácora de Trabajo Firmada por personal de Desarrollo Organizacional de los Servicios de Salud).
5. Con oficio DGDV43/19/23 de fecha de recibido el 27 de noviembre de 2023, Oficina Mayor solicitó la aprobación para registro y autorización de Manuales de Organización de Dirección General, Órgano Interno de Control, Subdirección Jurídica y Unidad de Transparencia del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto. (se anexa copia certificada de oficio DGDV43/19/23 recibido el 27 de noviembre de 2023).
6. Mediante oficio DGDV43/19/23 de fecha 29 de noviembre, Oficina Mayor recibió información de los planes para revisión de Manuales de Organización de los unidades de la Dirección Administrativa de este organismo (se anexa copia certificada de oficio DGDV43/19/23), como a continuación se detalla.



Table with 5 columns: INSSA, Fecha, Hora, Fecha, Hora. Lists various medical services and their scheduled dates and times.

- 7. Con oficio DG/AD/DF/2648/2023 con fecha de recibido el 13 de diciembre de 2023, la Dirección de Administración de los Servicios de Salud de SLP envía oficio...

NÚMERO DE OBSERVACIÓN 28

Derivado de la valoración por parte del personal auditor a la información y documentación presentada, se tiene por no acatar el resultado, ya que la entidad fiscalizada señala que a través de los años no han contado con una asignación presupuestal que cubra la totalidad de los servicios personales...

JUSTIFICACIÓN Y/O ACLARACIÓN 28

El 16 de abril de 2018, se publicó en el Periódico Oficial del Estado el reglamento interior de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, mismo que en su artículo 6 fracción V contiene las Unidades Administrativas descentralizadas y Unidades descentralizadas, quedando en el inciso C el Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, situación que cubre a esta institución como una Unidad Administrativa de los Servicios de Salud, reconocida sustancialmente la estructura administrativa, presupuestal y financiera del Hospital Central.



Que el presupuesto aprobado al Hospital Central, es particular a cubrir servicios personales en asignado y administrado directamente por los Servicios de Salud en el Estado.

En este tenor, no permite aclarar que Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto a través de los años no ha contado con una asignación presupuestal que cubra al 100% lo que representa un déficit financiero en el rubro de servicios personales, por lo anterior, se permite presentar lo siguiente:

a) Para el ejercicio fiscal 2021, los Servicios de Salud retiraron presupuesto para servicios personales por \$651,537,684.86 y para 2022 la estimación fue por \$728,555,852.34, como se muestra en el siguiente:

CUADRO GENERAL DE INGRESOS MONEDAS Nacionales

Table with 3 columns: Particularización, 2021, 2022. Shows financial data for 2021 and 2022, including total projected income and total projected expense.

Derivado de la estimación de ingresos, se aprobó el presupuesto de egresos para servicios personales por \$653,537,886.06 para 2021 y \$728,486,066.24 para 2022.

a) Para el ejercicio fiscal 2021 de la estimación por \$651,537,684.86 el Hospital Central no recibe por parte de los Servicios de Salud la cantidad de Asignación Liquidada Estímulo Catastrófico Suicidas por \$100,000,000.00 y "Otras Ingresos" por \$24,200,638 (en anexo imprimible de anexos de Ofupreg), en la que se percibe la reducción de presupuesto. Por lo que, la asignación de presupuesto no fue suficiente para cubrir la nómina de Hospital Central al 100%, ya que, durante el ejercicio se aprobaron \$705,373,731 en servicios personales, mayor por lo cual, este excedente se debe presentar por la cantidad de \$71,524,840.00 para servicios personales a Servicios de Salud, así como quejas en las fuentes de financiamiento autorizadas.

b) Para el ejercicio fiscal 2022 de la estimación por \$728,555,852.34 el Hospital Central no recibe por parte de los Servicios de Salud la cantidad de \$37,680,215.50 aprobada al inicio del ejercicio como fuente de financiamiento "Recursos Generales Hospital Central 2022", ya que, no fueron transferidas a este recurso lo que genera impresión de pantalla de Ofupreg, en la que se percibe la reducción de presupuesto. Por lo que, la asignación de presupuesto no fue suficiente para cubrir la nómina de Hospital Central al 100%, ya que, durante el ejercicio se aprobaron \$725,172,240 en servicios personales, por lo que se situó en préstamo a Servicios de Salud por \$10,182,600 para pago de medidas de fin de año y se realizaron quejas en las fuentes de financiamiento autorizadas.



Es de resaltar que no existe un incremento de recurso personal (prestaciones) ya que esta institución observa los criterios de asistencia de la presente administración gubernamental, lo cual se acredita en el

Table with 2 columns: Fecha, Monto. Shows financial data for September 2021, December 2022, and January 2024.

siguiente cuadro:

Es de mencionar que, Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto realizó en el año 2022 el cambio de instalaciones a la nueva torre médica, lo que implica contar con más espacios, lo cual en un determinado momento pudiera solventar la necesidad de incrementar el número de personal sin embargo, se atienden las nuevas necesidades con menor plantilla de personal, situación que acredita cumplir con los lineamientos de asistencia con apego a los principios de eficacia, eficiencia, economía, transparencia y honestidad, conforme al establece el artículo 136 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En este sentido se puede percibir que la asignación de presupuesto para el rubro de servicios personales por los Servicios de Salud son variables, ya que no se cuenta con fuentes de financiamiento que cubran la totalidad de la nómina, por lo que, no existiendo esto, trae la, ni daña o perjudica en la acción realizada, se solicito a usted someter a escrutinio los argumentos dados.

NÚMERO DE OBSERVACIÓN 29

Derivado de la valoración por parte del personal auditor a la información y documentación presentada, se tiene por no solventar el resultado, ya que la entidad fiscalizada señala que al ser una unidad descentralizada de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, se presupuestó de egreso la nómina en el presupuesto de dichos servicios de salud, por lo que los gastos correspondientes a servicios personales se presentan en forma conjunta, para lo cual, envió mediante correo electrónico al programa operativo anual 2022 (POA), a los servicios de salud de San Luis Potosí. De lo anterior, se observa que el mencionado programa operativo anual 2022 (POA), incluye únicamente una relación del gasto por capítulo y concepto, y no considera en una sección específica las remuneraciones de los servidores públicos, desglosando las percepciones ordinarias y extraordinarias, e incluye las erogaciones por concepto de obligaciones de carácter fiscal y de seguridad social inherentes a dichas remuneraciones, así como los previoses salariales y económicos para cubrir los incrementos salariales, la creación de plazas y otros hechos económicos de índole laboral. Cabe señalar que de acuerdo a lo establecido en el artículo 31, fracción I del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, es competencia del Hospital Central promover al titular de los servicios de salud de San Luis Potosí el presupuesto anual. En cumplimiento de los artículos 18 fracción 2 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

JUSTIFICACIÓN Y/O ACLARACIÓN 29

Respecto a esta observación, se permite señalar a la consideración e igualmente, Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto trabajó de manera conjunta con los Servicios de Salud, razón por la cual para la elaboración del Programa Operativo Anual (POA) del ejercicio 2022, se trabajó de manera conjunta con personal de Servicios de Salud, razón por la cual, el detallado de remuneraciones de los servidores



públicos (remuneraciones ordinarias y extraordinarias, obligaciones de carácter fiscal y de seguridad social) es entregado en las Órgano de los Servicios de Salud. Por lo que, como ejemplo e lo señalado, anexo Informe de Trabajo de Hospital Central con Personal de los Servicios de Salud para Revisión del Programa Operativo Anual, así como CD-R con número de serie A01195F1324330LH el cual contiene papel de trabajo de contrato fiscal con la nómina para el ejercicio 2022, desglosando las percepciones ordinarias y extraordinarias, erogaciones por concepto de obligaciones de carácter fiscal y de seguridad social inherentes a dichas remuneraciones.

No extendido solo el dato ya, en la acción realizada, una vez que se entregó a los auditores la documentación, solicito a usted someter a escrutinio los argumentos dados, la comprobación entregada y si así lo considerara por solventar la presente observación.

NÚMERO DE OBSERVACIÓN 30

Derivado de la valoración por parte del personal auditor a la información presentada, se tiene por no solventar el resultado, ya que la entidad fiscalizada señala que los recursos extraordinarios transferidos por los servicios de salud de San Luis Potosí, fueron destinados a pagar una parte de los diversos adeudos al cierre de cada ejercicio, lo que dificulta el cumplimiento o lo establecido en la normatividad. Sin embargo, no señala los motivos que generan la complejidad para efectuar el pago de adeudos de ejercicio fiscales anteriores, sin exceder el porcentaje de 2.0%. En cumplimiento del artículo 12, de la Ley de Disciplina Financiera de las entidades federativas y los municipios.

JUSTIFICACIÓN Y/O ACLARACIÓN 30

Para estar en aptitud de solventar la presente observación se necesita mencionar que, de acuerdo a lo señalado por el Decreto 0780 por el cual se publica el Presupuesto de Egresos del Estado de San Luis Potosí para el Ejercicio Fiscal 2022. Al cierre del mes de septiembre del año 2021, la entidad administrativa reportó en el Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto un pasivo por 370.1 millones de pesos, el cual tampoco cuenta con respaldo presupuestal ni financiero para cubrir los adeudos, originando con ello una presión financiera que compromete su imagen de operación.

Además, para el cierre del Ejercicio 2021 se cuenta con un déficit anual operativo por más de 214 millones de pesos, motivo que no cubren con presupuesto, pero se sitúan a concepto de gasto imprevistos e imponderables para la operación del Hospital, lo que obliga al Estado a solventar los pasivos financieros.

Asimismo, la gradualidad en la prestación de atención médica ha generado una reducción anual en los ingresos por concepto de cuotas de recuperación de 76.3 millones de pesos, por lo que estos hechos han generado un deterioro anual superior a los 235 millones de pesos, el cual genera consecuentemente una presión importante a las finanzas tanto de la institución como del Estado, así tanto se corren los riesgos de agudización de los recursos. En anexo se anexa de Decreto - 165, Presupuesto de Egresos del Estado de San Luis Potosí, para el ejercicio 2022.

Por lo anterior, no permite proporcionar el análisis de adeudo y pago de ACEFAS durante el ejercicio fiscal 2022, como sigue:

- 1. Los adeudos al cierre del ejercicio 2021 representan un 58% de los egresos que cubren al Hospital Central en el ejercicio 2022, de acuerdo a la integración de adeudos (ACEFAS), por lo



que, resulta complicado realizar pagos mediante el 2% de los ingresos:

HOSPITAL CENTRAL DE ESPECIALIDADES MEDICAS ANÁLISIS DE PAGOS ADEFPAS 2022	
Conceptos	Reserva 2022
2023.11.01 de reserva 2022 AM	\$59,833,894
Pagos de ADEFPAS EMPE 2022	\$5,144,739
Saldo de reservas finales	\$4,689,155

ADFPAS 2022-2023	2022	% de los ingresos hospitalarios	2023
Reserva por concepto	\$2,821,736	8.8%	\$1,795,790
Procedimientos	\$13,263,729	39.2%	\$11,813,420
Medicamentos y otros insumos para diagnóstico	\$30,275,023	89.5%	\$9,893,281
Saldo de reservas por concepto	\$5,215,091	14.9%	\$5,254,595
Otros recursos para ADEFPAS	\$2,185,051	6.4%	\$3,671,135
TOTAL ADEFPAS 2022-2023	\$53,760,630	157.1%	\$44,448,241
	99%		



8. Los pagos realizados de Adesivos en Ejercicios Fiscales Anteriores (ADEFPAS) durante el ejercicio fiscal 2022 fueron los siguientes:

CONCEPTO	2021	2022	2023	2024	Reserva	2021	2022	2023	2024	Res y 2021	Res y 2022
Costo Laboral por hora 2021			507,123	4,351,576	0.02%						
Medicamentos y otros insumos			3,460,847	34,622,610	0.03%						
Material y otros insumos 2021			9,887,819	18,841,162	0.02%						
ICAF, F y F (F 14/2021)	3,234,868	7,216,119	26,022,366		0.03%						
Salarios de personal de apoyo			14,864,148	14,864,148				31.0%			
Salarios de personal de apoyo 2021			9,034,466	9,034,466				2.0%			
Salarios y otros insumos de apoyo 2022			5,829,682	5,829,682				0.0%		0.0%	0.0%
Salarios de personal de apoyo 2023			1,783,969	1,783,969				0.0%		0.0%	0.0%
Salarios de personal de apoyo 2024			67,823,866	67,823,866				0.1%			
Transferencias de capitalización de los años 2021	48,869,000		48,869,000							0.0%	0.0%
Salarios y otros de Capitalización de los años 2021	52,793,000		52,793,000							0.0%	0.0%
Transferencias de capitalización de los años 2022		1,245,891,111	1,245,891,111					1.0%			
Transferencias de capitalización de los años 2023		494,869,000	494,869,000	1,245,891,111				0.0%	1.0%		
Transferencias de capitalización de los años 2024			1,245,891,111	1,245,891,111							1.0%
TOTAL	48,869,000	1,245,891,111	1,245,891,111	1,245,891,111	0.04%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	1.0%

De acuerdo a los pagos de ADEFPAS realizados en la tabla, se puede ver que, el 99% del pago total de ADEFPAS durante el ejercicio fiscal 2022, correspondió a adeudos con terceros instituciones derivadas de adeudos de prestaciones laborales de este nosocomio que se tiene que cubrir por Ley y que, como tales, aunque son ADEFPAS se debe contar en cuenta que no cubrir su pago representaría problemas legales y administrativos, como a continuación se detalla:

a) Aportaciones de seguridad social (IMSS), Retiro Cesantía y Vejez (RCV) e INFONAVIT. Los cuales representan en 71% del pago total de ADEFPAS durante 2022

304 "Hoja del Boletín del Congreso Constituyente del Estado de San Luis Potosí"

- b) Pago de los conceptos de actualizaciones, recargos y multas del inciso a), esto representa un 7% del pago total de ADEFPAS durante 2022.
- c) Se realizaron pagos de impuestos Sobre la Renta al SAT mediante el trabajador y proveedor y que no fue ingresado en su momento, representó un 20% del pago total de ADEFPAS.
- d) Se generaron adeudos por actualización y recargos por no pagar en tiempo las retenciones del inciso c), los cuales representaron en 1% del pago total de ADEFPAS.

Por lo anterior, se puede advertir lo siguiente:

- a) Si no pagar los conceptos del inciso a), las Instituciones del IMSS e INFONAVIT, llevan a cabo el procedimiento administrativo de ejecución al cual consiste en el procedimiento de pago, embargo de cuentas bancarias y/o cancelación del saldo digital.
- b) Si no pago de igual forma tiene consecuencias como suspensión de créditos y trabajadores, así como litigios por el retraso en los pagos de créditos vigentes a los mismos trabajadores, incluso que origine pluriempleo de fuerza por parte del Sindicato de Trabajadores del Hospital Central.
- c) Retraso al no pago de ISR retenido por sueldos, salariales, honorarios y arrendamiento, genera en créditos fiscales exigibles y de no pagarse se descuentan de las participaciones laborales al Estado.
- d) Se incrementan adeudos por actualización, recargos y multas al no pagar en tiempo las retenciones de ISR.

Como se puede observar, los adeudos con los que se recibió en esta administración el Hospital Central son muy superiores al 2% que en este caso de nuestro presupuesto representaría \$17,123,268 de los ingresos recibidos en 2022, ya que es inevitable pagar las cantidades de los conceptos recibidos en la tabla anterior y que son superiores al porcentaje establecido en la Ley de Disciplina Financiera.

Se esto en particular, resulta un costo adicional

ATENCIÓN
EL DIRECTOR GENERAL

DR. JORGE MULLAN GARCIA

Estado:

Revisó:

Validó:

C.P. Ana María Pineda García
Estratega en Salud
2024-01-13

Primer Asesor Jurídico Especialista
Jefe de Oficina de Asesoría Jurídica
2024-01-13

C.E. Raúl María Flores Rodríguez
Director Administrativo
2024-01-13

134 Dr. José Benito de las Casas - Instituto de Salud del Estado de San Luis Potosí.
Calle de San Mateo Nueva Zaragoza - Sistema de transporte de Hospital Central de Especialidades Médicas - México.
C.P. México

304 "Hoja del Boletín del Congreso Constituyente del Estado de San Luis Potosí"