



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

Área: <u>Dirección General de Investigaciones</u> Dependencia: <u>Instituto de Investigaciones Médico Biológicas</u> Región: <u>Veracruz</u> Rubro: <u>Organización</u>	No. de auditoría: <u>CG 1295/2017</u> Período auditado: <u>Enero-junio 2017</u> Tipo de Auditoría: <u>Administrativa - Financiera</u> No. de Observación: <u>1 de 6</u> Fecha de inicio: <u>2-octubre-2017</u> Fecha de término: <u>22-marzo-2018</u>	Recomendaciones: <u>2 de 21</u> Correctivas: <u>1 de 13</u> Preventivas: <u>1 de 8</u> Recurrentes (R): <u>No aplica</u> Importe fiscalizable: <u>No aplica</u> Importe fiscalizado: <u>No aplica</u> Importe observado: <u>No aplica</u> Clasificación: _____
--	--	--

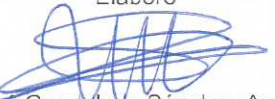
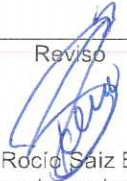
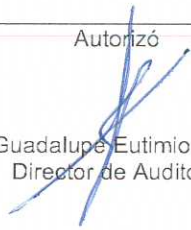


Observación	Recomendaciones	Acciones a realizar por el ente auditado
<p>Observación N° 1. El Instituto de Investigaciones Médico Biológicas no ha concluido su Reglamento Interno</p> <p>El Reglamento Interno del Instituto de Investigaciones Médico Biológicas está en proceso de elaboración. El 29 de agosto de 2017, la Directora, por medio de correo electrónico, envió correcciones a la Dirección de Normatividad y comentó que están corrigiendo otros datos referentes a las áreas de Bunker y Radioterapia.</p> <p>Causa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Incumplimiento de la normativa y falta de actualización. <p>Efecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dificultad para deslindar responsabilidades. ▪ Posible duplicidad de funciones. ▪ No se regula el quehacer académico administrativo hacia el interior del Instituto de Investigaciones Médico Biológicas. ▪ Dentro de la entidad académica, no se regula el comportamiento del personal de las áreas que la integran. 	<p>Correctiva:</p> <p>La Directora del Instituto de Investigaciones Médico Biológicas deberá proporcionar evidencia documental del seguimiento puntual al proceso de análisis y aprobación del Reglamento Interno, por parte la Comisión de Reglamentos del Consejo Universitario General, a más tardar en diciembre de 2018.</p> <p>Preventiva:</p> <p>En lo sucesivo, la Directora del Instituto deberá revisar anualmente el Reglamento Interno, proponiendo a la Junta Académica las modificaciones pertinentes y, posteriormente, someterlas a la aprobación de la Comisión de Reglamentos del Consejo Universitario General.</p>	<p>Observación N°1: No solventada</p> <p>Recomendación correctiva: No atendida <u>Comentario de la entidad académica</u> 22 de marzo de 2018</p> <p>El día 20 de marzo de 2018, la Directora, a través de correo electrónico remite oficio sin número de fecha 16 de marzo de 2018, adjuntado copia simple del acuse de entrega de propuesta de Reglamento Interno del Instituto de Investigaciones Médico Biológicas, el cual está firmado de recibido el 2 de marzo de 2018.</p> <p>Comentario de la Contraloría General 22 de marzo de 2018</p> <p>No se da por atendida esta recomendación ya que no se ha aprobado el Reglamento Interno, por parte la Comisión de Reglamentos del Consejo Universitario General.</p>

 Elaboró L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor	 Revisó M.A. Rocío Sáiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias	 Autorizó C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría	 Responsable Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora C.P. Rosa López González Administradora
--	--	---	---



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

<p>Fundamento Legal:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ley Orgánica de la Universidad Veracruzana, artículos 31, fracciones I y II; 66, fracción I, 70, fracciones I y II, y 78, fracción III. ▪ Estatuto General, artículos 34 fracción VII; 85, fracción II y 336, fracciones I y II. ▪ Guía para la elaboración del Reglamento Interno de las entidades académicas y dependencias. 		<p>Recomendación preventiva: Atendida</p> <p><u>Comentario de la entidad académica</u> 22 de marzo de 2018</p> <p>El día 20 de marzo de 2018, la Directora, a través de correo electrónico remite oficio sin número de fecha 16 de marzo de 2018, donde se compromete a revisar anualmente el Reglamento Interno del Instituto de Investigaciones Médico Biológicas, proponiendo a la Junta Académica las modificaciones pertinentes y, posteriormente, someterlas a la aprobación de la Comisión de Reglamentos del Consejo Universitario General.</p> <p><u>Comentario de la Contraloría General</u> 22 de marzo de 2018</p> <p>Se da por atendida esta recomendación, por lo manifestado en el oficio sin número de fecha 16 de marzo de 2018.</p>

<p align="center">Elaboró</p>  <p align="center">L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor</p>	<p align="center">Revisó</p>  <p align="center">M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias</p>	<p align="center">Autorizó</p>  <p align="center">C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría</p>	<p align="center">Responsable</p>  <p align="center">Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora</p>  <p align="center">C.P. Rosa López González Administradora</p>
--	--	---	---



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

Área: <u>Dirección General de Investigaciones</u> Dependencia: <u>Instituto de Investigaciones Médico Biológicas</u> Región: <u>Veracruz</u> Rubro: <u>Evento autofinanciable</u>	No. de auditoría: <u>CG 1295/2017</u> Periodo auditado: <u>Enero-junio 2017</u> Tipo de Auditoría: <u>Administrativa- Financiera</u> No. de Observación: <u>2 de 6</u> Fecha de inicio: <u>2-octubre-2017</u> Fecha de término: <u>22-marzo-2018</u>	Recomendaciones: <u>6 de 21</u> Correctivas: <u>4 de 13</u> Preventivas: <u>2 de 8</u> Recurrentes (R): <u>No aplica</u> Importe fiscalizable Importe fiscalizado: Importe observado: Clasificación _____
--	---	---

Observación	Recomendaciones	Acciones a realizar por el ente auditado
<p>Observación N° 2. Inconsistencias en el llenado de 136 recibos de ingresos y 10 CFDI y deficiencias en el control interno de los ingresos del Instituto de Investigaciones Médico Biológicas</p> <p>Los ingresos del periodo enero-junio 2017 ascendieron a \$189 miles de pesos por 155 servicios otorgados por el Instituto de Investigaciones Médico Biológicas (IIMB) en Estudios de Radiodiagnóstico, Atención Oncológica, Estudios de Laboratorio de Genética y Biología Molecular, Endoscopía y Prueba de Motilidad.</p> <p>Dichos ingresos fueron cobrados en efectivo, conforme a las cuotas autorizadas por la Secretaría de Administración y Finanzas, las cuales se clasifican en tres tipos: A, B y C, expidiendo recibos de ingresos o comprobantes fiscales digitales por internet (CFDI).</p> <p>De los 155 servicios otorgados por el Instituto, 145 se cobraron con la cuota A, otros 5 con la B y los 5 restantes con la C. Los casos de los pacientes que pagaron las cuotas B y C, están documentados con un estudio socio-económico, formulado por la Trabajadora Social del IIMB. El detalle de los servicios cobrados se encuentra en el siguiente cuadro:</p>	<p>Correctiva:</p> <p>La Directora, conjuntamente con la Administradora del Instituto, deberá proporcionar evidencia documental de las siguientes acciones, en un plazo de 10 días hábiles, contados a partir de la lectura del informe previo de auditoría:</p>	<p>Observación N°2: No solventada</p> <p>Recomendación correctiva 2.2 a) y 2.5 a): Atendida</p> <p>Recomendación correctiva 2.2 b) y 2.5 b) : No atendida</p> <p><u>Comentario de la entidad académica</u> 22 de marzo de 2018</p> <p>El día 21 de marzo de 2018, la Directora, a través de correo electrónico, remite oficio sin número de fecha 16 de marzo de 2018 donde dice que en relación a la observación 2:</p> <p>De la recomendación correctiva 2.2 inciso a) adjunta copia simple de oficio girado a la Trabajadora Social en donde se le informa que se requiere de su apoyo para validar los formatos actuales y efectuar las actualizaciones correspondientes a los mismos. Adjunta copia del formato de Estudio Socio-económico con los campos señalados. Y del b), le solicita a la Trabajadora Social su colaboración para relacionar las actividades del área del trabajo social, a fin de incluirlas en la próxima modificación al Reglamento Interno del Instituto.</p>

Elaboró L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor	Revisó M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias	Autorizó C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría	Responsable Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora C.P. Rosa López González Administradora
--	--	---	---



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

Servicio otorgado	Tipo	Costo Unitario	Servicios	Importe
Cariotipo	A	\$550.00	8	\$4,400.00
	B	330.00	1	330.00
Colonoscopia	A	3,080.00	10	30,800.00
	B	1,980.00	4	7,920.00
Consulta	A	220.00	72	15,840.00
Manometría	A	2,200.00	13	29,300.00
	C	1,430.00	1	1,430.00
Panendoscopia	A	2,750.00	19	52,250.00
	C	1,980.00	1	1,980.00
Fluorometría	A	2,750.00	8	22,000.00
	C	2,200.00	1	2,200.00
Prueba de aliento	A	1,045.00	9	9,405.00
	C	590.00	2	1,180.00
Total			158	\$189,645.00

De verificar la documentación y el registro de los servicios, se observó lo siguiente:

2.1 De los 151 comprobantes expedidos, 10 son CFDI y los 141 restantes, recibos de ingresos oficiales de la UV requisitados todos en manuscrito, encontrándose que:

- A los 10 CFDI y a 118 recibos de ingresos les faltó escribirles el tipo de cuota que se les cobró.
- Catorce recibos de ingresos por servicios de panendoscopia tienen anotada la palabra endoscopia y tampoco mencionan el tipo de cuota cobrada.
- Dos recibos de ingresos por \$5,830.00 no mencionan el estudio realizado ni el tipo de cuota cobrada. **Anexo 1**
- Siete recibos de ingresos (5%) fueron requisitados correctamente.

De la recomendación correctiva 2.5 inciso a, adjunta copia de "bitácora corte del día" implementada para el control del dinero recaudado por día y del inciso b), informa que está en análisis la supervisión de las actividades realizadas por la cajera.

Comentario de la Contraloría General
22 de marzo de 2018



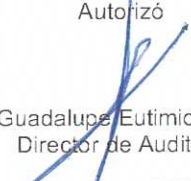


No se da por atendida esta recomendación, en virtud de que la recomendación correctiva 2.2 b) no ha incluido las atribuciones de la Trabajadora Social en el Reglamento Interno presentado el 2 de marzo de 2018, tampoco ha sido aprobado por la Comisión de Reglamentos del Consejo Universitario General y la recomendación correctiva 2.5 b) sigue en análisis la supervisión las actividades de la Cajera.

 Elaboró L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor	 Revisó M.A. Rocío Sáiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias	 Autorizó C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría	 Responsable Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora C.P. Rosa López González Administradora
--	---	---	---



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**


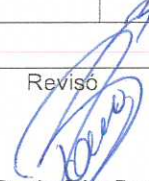

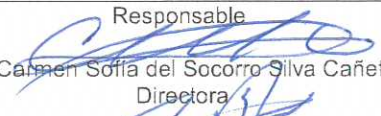

<p>2.2 Los 10 formatos de Estudio Socio-económico, carecen de un folio consecutivo para su control, del registro de la fecha de elaboración, de las firmas de la Trabajadora Social, del paciente y el visto bueno de la Directora del IIMB. Tampoco cuentan con fotocopia de una identificación oficial del paciente, por lo que no se pueden verificar los datos asentados. Anexo 2</p>	<p>2.2 a) Agregar al formato de Estudio Socio-económico, un folio consecutivo para su control, el registro de la fecha de elaboración y las firmas de la Trabajadora Social, del paciente y el visto bueno de la Directora del IIMB, anexándole una fotocopia de una identificación oficial del paciente.</p>	
<p>2.3 El recibo de Ingresos P453624 por concepto de Análisis Clínicos y de Laboratorio Panendoscopia por \$2,750.00 carece de sello y firma del cajero, aunque el efectivo está depositado y se ve reflejado contablemente en la póliza J0502095.</p>	<p>b) Adicionalmente, a más tardar en diciembre de 2018, incluir en el Reglamento Interno, las atribuciones de la Trabajadora Social, para que determine el tipo de cuota que debe cobrarse a cada paciente, previo visto bueno de la titular del IIMB.</p>	
<p>2.4 El formato de control interno denominado Reporte de Ingresos, donde se anotan los folios de los recibos utilizados, los días en que fueron expedidos, la fecha y el importe del depósito, carece de los nombres y firmas de las personas que participan en este proceso (de quien realizó, revisó y autorizó).</p>		
<p>2.5 No se tuvo a la vista documentación en la que conste la entrega diaria del dinero recaudado por parte de la Cajera a la Administradora, ni de la supervisión a las actividades de la Cajera por parte de la Administradora.</p>	<p>2.5 Implementar un control donde:</p> <p>a) Se registre la entrega diaria del dinero recaudado por parte de la Cajera a la Administradora y se guarde en un lugar con acceso restringido.</p>	
<p>2.6 El Instituto cuenta con una bitácora de ingreso, donde registran su entrada, de forma manuscrita, los pacientes, las personas que solicitan información, los proveedores y los estudiantes, pero no registran su salida. Dicho control impide cotejar las personas registradas con las atendidas, y conciliarlas con los servicios cobrados, además, en la mayoría de los casos, la información registrada es ilegible.</p>	<p>b) Se documente la revisión o supervisión por parte de la Administradora, a las actividades realizadas por la Cajera.</p>	

<p style="text-align: center;">Elaboró  L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor</p>	<p style="text-align: center;">Revisó  M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias</p>	<p style="text-align: center;">Autorizó  C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría</p>	<p style="text-align: center;">Responsable  Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora  C.P. Rosa López González Administradora</p>
---	---	--	--



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

<p>Causa: 2.1-2.6</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Incumplimiento de la normativa. ▪ Falta de supervisión y verificación por parte de la Administradora, a los controles del registro y cobro de las cuotas por los servicios que se prestan. ▪ Deficiencias de control interno. <p>Efecto: 2.1-2.6</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Posible daño patrimonial. ▪ Se crean precedentes. ▪ No se tiene la certeza de que los ingresos cobrados correspondan a los servicios efectivamente proporcionados. <p>Fundamento Legal:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ley Orgánica de la Universidad Veracruzana, artículo 70, fracciones I y II. ▪ Estatuto General, artículos 4, fracción IX, 317, fracciones II, III y XII y 336, fracciones I y II. ▪ Reglamento de Ingresos y Egresos, Políticas 18 y 19. ▪ Manual de Procedimientos Administrativos, IV. 3.2 Subproceso: Operación Ingreso-Gasto, Políticas Generales de Ingresos, numerales 1, 2, 5, 6.3 y 6.4. 	<p>Preventiva: 2.1-2.6 En lo sucesivo, la titular del Instituto, conjuntamente con la Administradora, deberá:</p> <p>Adecuar los controles establecidos en el Instituto para la prestación de servicios, a fin de:</p> <p>a) Tener la certeza de que los ingresos cobrados correspondan a los servicios efectivamente otorgados.</p> <p>b) Conciliar los ingresos con las personas registradas en las bitácoras, en las agendas y en los comprobantes expedidos.</p> <p>Contar con información confiable, sustentada y oportuna para la toma de decisiones, que sea útil para fines de consolidación contable, de auditoría, de estadística, de evaluación y en general, para garantizar la transparencia, el acceso a la información pública y una correcta rendición de cuentas.</p> <p>c) Revisar el Reglamento Interno y el Manual de Organización y en caso de ser necesario, hacer las actualizaciones y/o modificaciones.</p>	<p>Recomendación preventiva 2.1-2.6: Atendida</p> <p><u>Comentario de la entidad académica 22 de marzo de 2018</u></p> <p>El día 21 de marzo de 2018, la Directora a través de correo electrónico remiten oficio sin número de fecha 16 de marzo de 2018, donde comunica que la Dirección Administración del Instituto de Investigaciones Médico Biológicas se compromete a adecuar los controles establecidos en el Instituto.</p> <p><u>Comentario de la Contraloría General 22 de marzo de 2018</u></p> <p>Se da por atendida esta recomendación preventiva por lo manifestado en el oficio sin número de fecha 16 de marzo de 2018 en relación a la cédula de observación 2 de 6.</p>
---	--	--

<p>Elaboró</p>  <p>L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor</p>	<p>Revisó</p>  <p>M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias</p>	<p>Autorizó</p>  <p>C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría</p>	<p>Responsable</p>  <p>Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora</p>  <p>C.P. Rosa López González Administradora</p>
--	--	---	--



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

Área: <u>Dirección General de Investigaciones</u> Dependencia: <u>Instituto de Investigaciones Médico Biológicas</u> Región: <u>Veracruz</u> Rubro: <u>Proyectos Específicos</u>	No. de auditoría: <u>CG 1295/2017</u> Período auditado: <u>Enero-junio 2017</u> Tipo de Auditoría: <u>Administrativa- Financiera</u> No. de Observación: <u>3 de 6</u> Fecha de inicio: <u>2-octubre-2017</u> Fecha de término: <u>22-marzo-2018</u>	Recomendaciones: <u>2 de 21</u> Correctivas: <u>1 de 13</u> Preventivas: <u>1 de 8</u> Recurrentes (R): <u>No aplica</u> Importe fiscalizable Importe fiscalizado: Importe observado: Clasificación _____
---	---	---

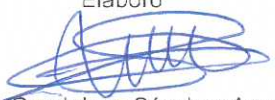

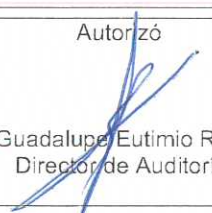
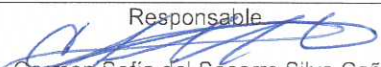

Observación	Recomendaciones	Acciones a realizar por el ente auditado
<p>Observación N° 3. Inconsistencias en las agendas y omisión en los formatos de los proyectos de investigación que lleva a cabo el Instituto de Investigaciones Médico Biológicas</p> <p>3.1 Para validar la concordancia entre los servicios brindados por el Instituto de Investigaciones Médico Biológicas (IIMB) y los ingresos registrados contablemente, se conciliaron las agendas de consultas médicas y la de estudios clínicos con los recibos de ingresos expedidos en los meses de mayo y junio de 2017, mediante una muestra de 12 personas, detectando que la información registrada no es confiable, sustentada y oportuna, debido a lo siguiente:</p> <p>a) A dos personas se les proporcionó el servicio de Análisis Clínicos y se les expidieron recibos de ingresos; sin embargo, no están anotadas en la agenda correspondiente.</p> <p>b) A cinco personas se les dio el servicio de consulta médica y se les expidieron sus recibos de ingresos sin anotarlos en la agenda.</p> <p>c) Cinco personas están registradas en la agenda para consulta médica, pero no hay evidencia de su pago o cancelación de cita.</p>	<p>Correctiva:</p> <p>3.2 La Directora, conjuntamente con la Administradora del Instituto, en un plazo de 10 días hábiles posteriores a la lectura del informe previo de auditoría, deberá proporcionar copia del formato de consentimiento informado de los 21 casos relacionados en el Anexo 3, que contenga la información descrita en este punto. Este ejercicio se deberá hacer extensivo a todos los protocolos activos del IIMB.</p>	<p>Observación N°3: No solventada</p> <p>Recomendación correctiva: No atendida</p> <p><u>Comentario de la entidad académica</u> 22 de marzo de 2018</p> <p>A través de correo electrónico, la Directora remite oficio sin número de fecha 16 de marzo de 2018 con relación a la observación número 3, adjuntando copia de 3 oficios, dirigidos a las áreas de: Gastroenterología, Genética e Investigadores, informándoles de la observación realizada por los auditores, por lo que se les solicita verificar los formatos de ingreso al protocolo y, en su caso, actualizarlos, así como proporcionar fechas tentativas de firmas por los pacientes a los nuevos formatos.</p> <p><u>Comentario de la Contraloría General</u> 22 de marzo de 2018</p> <p>No se da por atendida esta recomendación en virtud de que no se han presentado los formatos de consentimiento informado, lo cual ya se les informó a los investigadores pero aún no los han presentado.</p>

 Elaboró L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor	 Revisó M.A. Rocío Sáiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias	 Autorizó C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría	 Responsable Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora C.P. Rosa López González Administradora
--	--	---	---



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

<p>Al respecto, con el correo electrónico del 10 de noviembre de 2017, la Administradora comentó que las consultas pagadas sin registro en la agenda, se deben a que el paciente acudió para programar una cita pero como el médico tenía disponibilidad, los atendió en ese momento y en relación a las personas registradas sin evidencia de pago, son citas canceladas.</p> <p>3.2 De 172 servicios por protocolos de investigación que se realizan en el IIMB, se revisó una muestra de 24 formatos de ingreso al protocolo (Anexo 3), observando que 21 documentos (87%) carecen de la de la información que establece el artículo 21 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) La justificación y los objetivos de la investigación; b) Los procedimientos y protocolo; c) La descripción del proceso; d) Las molestias o los riesgos esperados; e) Los beneficios que puedan obtenerse; f) La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios para continuar su cuidado y tratamiento; g) Confidencialidad de la información relacionada con su privacidad; h) Nombre y firma de consentimiento del participante, de testigos y del investigador; i) Fecha de firma del contrato. 	<p>Preventiva:</p> <p>En lo sucesivo, la titular del Instituto, conjuntamente con la Administradora, deberá:</p> <p>3.1 Aplicar la recomendación 2.1-2.6 incisos b) y c)</p> <p>3.2 Asegurarse de contar con el consentimiento informado por escrito de todos los pacientes que participen en los protocolos de investigación que el IIMB esté llevando a cabo, cumpliendo con lo señalado en el artículo 100 de la Ley General de Salud y su Reglamento en materia de investigación.</p>	<p>Recomendación preventiva: Atendida</p> <p><u>Comentario de la entidad académica</u> 22 de marzo de 2018</p> <p>El día 21 de marzo de 2018, la Directora, a través de correo electrónico remiten oficio sin número de fecha 16 de marzo de 2018, en donde la Dirección y Administración del Instituto se comprometen, a adecuar los controles establecidos en el Instituto y a disponer supervisiones que permitan asegurarse de contar con el consentimiento informado, por escrito, de todos los pacientes que participen en los protocolos de investigación que el Instituto de Investigaciones Médico Biológicas esté llevando a cabo.</p> <p><u>Comentario de la Contraloría General</u> 22 de marzo de 2018</p> <p>Se da por atendida esta recomendación, por lo manifestado en el oficio sin número de fecha 16 de marzo de 2018 en relación a la observación número 3 de 6.</p>
--	--	--

<p align="center">Elaboró</p>  <p align="center">L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor</p>	<p align="center">Revisó</p>  <p align="center">M.A. Rocío Sarz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias</p>	<p align="center">Autorizó</p>  <p align="center">C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría</p>	<p align="center">Responsable</p>  <p align="center">Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora</p>  <p align="center">C.P. Rosa López González Administradora</p>
--	--	---	---



Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones


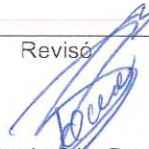



<p>Causa:</p> <p>3.1</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Incumplimiento de la normativa▪ Deficiencias en el control interno. <p>3.2</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Incumplimiento al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la Salud.▪ Falta de supervisión a la documentación de protocolos de investigación.▪ Deficiencias en el control interno. <p>Efecto:</p> <p>3.2</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Riesgo de sanciones administrativas y/o económicas por incumplimiento al artículo 100 de la Ley General de Salud, con multas equivalentes de seis mil hasta doce mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate. <p>3.1 y 3.2</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Se crean precedentes.▪ No hay certeza de que las personas atendidas correspondan a las registradas en las agendas o en los protocolos de investigación en curso.		
--	--	--

<p>Elaboró</p> <p>L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor</p>	<p>Revisó</p> <p>M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias</p>	<p>Autorizó</p> <p>C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría</p>	<p>Responsable</p> <p>Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora</p> <p>C.P. Rosa López González Administradora</p>
--	--	---	--



Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones

Fundamento Legal: <ul style="list-style-type: none">▪ Ley General de Salud, artículos 100, fracción IV; 101; 416; 417 y 421 bis.▪ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación, artículos 14, fracción V; 20, 21 y 22.▪ Ley Orgánica de la Universidad Veracruzana, artículo 70, fracciones I y II.		
<ul style="list-style-type: none">▪ Estatuto General, artículos 100, 317, fracción XII y 336, fracciones I y II.		

<p>Elaboró</p>  <p>L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor</p>	<p>Revisó</p>  <p>M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias</p>	<p>Autorizó</p>  <p>C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría</p>	<p>Responsable</p>  <p>Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora</p>  <p>C.P. Rosa López González Administradora</p>
--	--	---	--



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

Área: <u>Dirección General de Investigaciones</u> Dependencia: <u>Instituto de Investigaciones Médico Biológicas</u> Región: <u>Veracruz</u> Rubro: <u>Convenios de Asignación de Recursos</u>	No. de auditoría: <u>CG 1295/2017</u> Periodo auditado: <u>Enero-junio 2017</u> Tipo de Auditoría: <u>Administrativa- Financiera</u> No. de Observación: <u>4 de 6</u> Fecha de inicio: <u>2-octubre-2017</u> Fecha de término: <u>22-marzo-2018</u>	Recomendaciones: <u>2 de 21</u> Correctivas: <u>1 de 13</u> Preventivas: <u>1 de 8</u> Recurrentes (R): <u>No aplica</u> Importe fiscalizable Importe fiscalizado: Importe observado: Clasificación _____
---	---	---



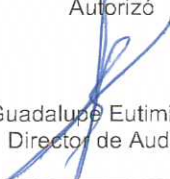


Observación	Recomendaciones	Acciones a realizar por el ente auditado
<p>Observación N° 4. Incumplimiento por parte de los responsables del proyecto, de los plazos establecidos en un Convenio de Asignación de Recursos para la entrega de los informes técnico y financiero</p> <p>Se verificó el cumplimiento de la entrega de los informes técnico y financiero, en las fechas establecidas en el cronograma de actividades por etapa, de 4 Convenios de Asignación de Recursos (CAR) del Instituto de Investigaciones Médico Biológicas (IIMB).</p> <p>En dos de ellos, celebrados con el Fondo Institucional del CONACyT (FOINS) y el Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social, por 4 mdp y \$750 mil pesos, respectivamente, la Responsable Administrativa se encontraba laborando en la Dirección General de Investigaciones y ha cumplido en tiempo y forma con la entrega de los informes técnico y financiero de la primera etapa.</p> <p>De los otros 2 convenios, celebrados con el Fondo Sectorial de Investigación para la Educación, por \$1.5 mdp y \$1 mdp, la Responsable Administrativa es la Administradora del IIMB.</p>	<p>Correctiva:</p> <p>La Directora, conjuntamente con la Administradora del IIMB, en un plazo de 10 días hábiles posteriores a la lectura del informe previo de auditoría, deberá proporcionar evidencia documental de la presentación de los informes financiero y técnico del proyecto denominado "Evaluación de la participación de linfocitos innatos en la infección por virus dengue".</p>	<p>Observación N°4: Solventada</p> <p>Recomendación correctiva: Atendida</p> <p><u>Comentario de la entidad académica</u> 22 de marzo de 2018</p> <p>A través de correo electrónico, la Directora del Instituto envía oficio sin número del 16 de marzo de 2018, informando que en relación a la observación 4 adjunta copia de oficios de los informes financieros y técnico del proyecto denominado "Evaluación de la participación de linfocitos innatos en la infección por virus dengue". Se identificó un oficio sin número del 6 de marzo de 2018 donde envían el informe financiero al Secretario Administrativo del Fondo y un correo electrónico del 7 de marzo de 2018 en el cual envían el informe financiero, resumen de gastos y el desglose de gasto proyecto. En el correo electrónico del 21 de marzo, se adjunta el acuse de envío del informe técnico y copia del informe técnico.</p>

Elaboró L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor	Revisó M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias	Autorizó C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría	Responsable Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora C.P. Rosa López González Administradora
--	--	---	---



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

<p>El CAR por \$1 mdp ha cumplido en tiempo y forma con la entrega de los informes técnico y financiero de la primera etapa; sin embargo, del CAR por \$1.5 mdp, del proyecto denominado "Evaluación de la participación de linfocitos innatos en la infección por virus dengue", no se han presentado los informes técnico y financiero, que de acuerdo al cronograma de actividades de la etapa 1, debieron presentarse el 30 de junio de 2017.</p>	<p>Preventiva:</p> <p>La Directora, conjuntamente con la Administradora del IIMB, deberá cerciorarse de que los informes financieros y técnicos de cada etapa concluida se presenten en tiempo y forma y, en caso de atrasos o desfases, solicitar por escrito las prórrogas o recalendarizaciones correspondientes y formalizarlas, asegurándose de que, para cada etapa concluida presentada al Fondo, se obtenga documentalmente la evaluación positiva y/o el oficio de Conclusión Técnica y Financiera.</p>	<p><u>Comentario de la Contraloría General 22 de marzo de 2018</u></p> <p>Se da por atendida esta recomendación en virtud de que se presentó la información solicitada.</p> <p>Recomendación preventiva: Atendida</p> <p><u>Comentario de la entidad académica 22 de marzo de 2018</u></p>
<p>La Responsable Administrativa, mediante correo electrónico del 7 de diciembre de 2017, comentó que dichos informes se encontraban en proceso de elaboración; ya que los recursos de la primera etapa fueron ministrados hasta el 14 de noviembre de 2016 y no en junio de ese año, como lo había establecido el CAR. Este atraso de 5 meses pospuso la fecha de presentación de los informes para el 14 de diciembre de 2017; pero al 25 de enero de 2018, no se habían presentado los informes.</p>		<p>El día 21 de marzo de 2018, la Directora, a través de correo electrónico, remite oficio sin número de fecha 16 de marzo de 2018, donde comunica que la Dirección y la Administración del Instituto se comprometen a cerciorarse de que los informes financieros y administrativos de cada etapa concluida se presenten en tiempo y forma y, en caso de atrasos o desfases, solicitar por escrito las prórrogas o recalendarizaciones correspondientes y formalizarlas, asegurándose de que, para cada etapa concluida presentada al Fondo, se obtenga documentalmente la evaluación positiva y/o el oficio de Conclusión Técnica y Financiera.</p>
<p>Causa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Incumplimiento del convenio. <p>Efecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se crean precedentes. ▪ Posible daño patrimonial. <p>Fundamento Legal:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Convenio de Asignación de Recursos MOD.ORD./41/2016 Subprograma de Ciencia Básica, Cláusula segunda, tercera y Anexo 2 Cronograma de actividades por etapa. 		<p><u>Comentario de la Contraloría General 22 de marzo de 2018</u></p> <p>Se da por atendida esta recomendación preventiva, por lo manifestado en el oficio sin número de fecha 16 de marzo de 2018 en relación a la cédula de observación 4 de 6.</p>

<p align="center">Elaboró</p>  <p align="center">L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor</p>	<p align="center">Revisó</p>  <p align="center">M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias</p>	<p align="center">Autorizó</p>  <p align="center">C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría</p>	<p align="center">Responsable</p>  <p align="center">Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora</p>  <p align="center">C.P. Rosa López González Administradora</p>
--	--	---	---



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

Área: <u>Dirección General de Investigaciones</u> Dependencia: <u>Instituto de Investigaciones Médico Biológicas</u> Región: <u>Veracruz</u> Rubro: <u>Programa Operativo Anual</u>	No. de auditoría: <u>CG 1295/2017</u> Período auditado: <u>Enero-junio 2017</u> Tipo de Auditoría: <u>Administrativa- Financiera</u> No. de Observación: <u>5 de 6</u> Fecha de inicio: <u>2-octubre-2017</u> Fecha de término: <u>22-marzo-2018</u>	Recomendaciones: <u>2 de 21</u> Correctivas: <u>0 de 13</u> Preventivas: <u>2 de 8</u> Recurrentes (R): <u>No aplica</u> Importe fiscalizable Importe fiscalizado: Importe observado: Clasificación _____
--	---	---

Observación	Recomendaciones	Acciones a realizar por el ente auditado																												
<p>Observación N° 5. Inconsistencia en el reporte de avance de las metas del Programa Operativo Anual de los Fondos 131 Eventos Autofinanciables, 262 Proyectos Específicos y 814 Ordinario, así como falta de alineación entre objetivo particular, meta, unidad de medida y acciones</p> <p>De un total de 17 metas del Programa Operativo Anual (POA) 2017 del Instituto de Investigaciones Médico Biológicas (IIMB), se seleccionó una muestra de 5 para confirmar la congruencia de lo señalado en el Reporte de avances de las metas (FWRRAVM) al 30 de junio de 2017, con la evidencia documental mostrada por el IIMB. El detalle de la muestra se presenta a continuación:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Fondo</th> <th rowspan="2">Nombre</th> <th colspan="3">Metas</th> </tr> <tr> <th>Total</th> <th>Muestra</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>131</td> <td>Eventos Autofinanciables</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>262</td> <td>Proyectos específicos</td> <td>7</td> <td>2</td> <td>29%</td> </tr> <tr> <td>814</td> <td>Ordinario</td> <td>8</td> <td>2</td> <td>25%</td> </tr> <tr> <td align="center" colspan="2">Total</td> <td>17</td> <td>5</td> <td>29%</td> </tr> </tbody> </table> <p>De las pruebas realizadas, se observó lo siguiente:</p>	Fondo	Nombre	Metas			Total	Muestra	%	131	Eventos Autofinanciables	2	1	50%	262	Proyectos específicos	7	2	29%	814	Ordinario	8	2	25%	Total		17	5	29%	<p>Preventiva:</p> <p>5.1-5.2 En lo sucesivo, la Directora del Instituto, conjuntamente con la Administradora, deberá:</p> <p>a) Cuidar que cuando se realice la planeación, programación y presupuestación, exista congruencia entre los objetivos, metas, acciones y unidades de medida.</p> <p>b) Dar seguimiento al cumplimiento de las metas, con el fin de identificar los riesgos que ocasione no alcanzarlas.</p>	<p>Observación N°5: Solventada</p> <p>Recomendación Preventiva: Atendida</p> <p>Comentario de la entidad académica 22 de marzo de 2018</p> <p>El día 20 de marzo de 2018, la Directora, a través de correo electrónico remite oficio sin número de fecha 16 de marzo de 2018, donde comunica que la Dirección y Administración del Instituto de Investigaciones Médico Biológicas se comprometen, en lo sucesivo, a cuidar que cuando se realice la planeación, programación y presupuestación, exista congruencia entre los objetivos, metas, acciones y unidades de medida y a dar seguimiento al cumplimiento de las metas, con el fin de identificar los riesgos que ocasiones la alcanzarlas.</p> <p>Comentario de la Contraloría General 22 de marzo de 2018</p> <p>Se da por atendida esta recomendación, por lo manifestado en el oficio sin número de fecha 16 de marzo de 2018.</p>
Fondo			Nombre	Metas																										
	Total	Muestra		%																										
131	Eventos Autofinanciables	2	1	50%																										
262	Proyectos específicos	7	2	29%																										
814	Ordinario	8	2	25%																										
Total		17	5	29%																										

Elaboró L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor	Revisó M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias	Autorizó C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría	Responsable Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora C.P. Rosa López González Administradora
--	--	---	---



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

5. Fondo 131 Eventos autofinanciables

Del objetivo particular 1, la meta 1 indica que "Durante el año se proporcionarán 580 servicios: 250 consultas de especialidad, 150 estudios de mastografía, 20 estudios de genética cariotipos y 160 estudios de motilidad digestiva". Al 30 de junio, se reportó un avance del 50%, es decir, 290 servicios; sin embargo, el número de recibos de ingresos y comprobantes fiscales digitales por internet expedidos por los servicios brindados por el IIMB fue de 155, alcanzando sólo un avance del 26.72%, como se muestra en el siguiente cuadro:

N°	Metas en POA		Avance reportado 30/06/17		Servicios cobrados		Servicios pendientes para cumplir con lo reportado
	Servicio	Total	Cifra	%	Cifra	%	
1	Consultas de especialidad	250	125	50	72	28.8	53
2	Estudios de mastografías	150	75	50	0	0	75
3	Estudios Genética	20	10	50	10	50	0
4	Estudios Motilidad Digestiva	160	80	50	73	45.63	7
Total		580	290	50	155	26.72	135

Al respecto, en el correo electrónico del 8 de noviembre de 2017, la Administradora comentó que revisó lo reportado, concluyendo que consideró erróneamente la cifra al notificar el avance. **Anexo 4**

 Elaboró L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor	 Revisó M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias	 Autorizó C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría	 Responsable Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora C.P. Rosa López González Administradora
--	---	---	---



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

5.2 De revisar la evidencia documental de las otras 4 metas (2 del Fondo 262 y 2 del Fondo 814), relativa a la capacitación y actualización del personal académico y técnico del IIMB, se observa que, a pesar de que se presentó la documentación requerida (**Anexo 5**), el financiamiento provino de fuentes distintas al presupuesto autorizado del IIMB, como se muestra en el siguiente cuadro:

Fondo	Objetivo	Meta	Evidencia recibida	Forma de pago
262.	2	1	Constancia de capacitación de 4 técnicos	Fundación UV
			Constancia de capacitación de 1 académico	Fundación UV
	4	1	Constancia de asistencia a reunión de radioterapia de 1 académico	Recursos propios del académico
814.	1	1	Constancia de actualización de 2 académicos en las técnicas de radioterapia	Fundación UV
			2	1

Por tal motivo, el avance reportado en cada una de estas metas debió ser de 0%.

5.3 Adicionalmente, de las 17 metas de los 3 Fondos (2 del 131; 7 del 262 y 8 del 814), se revisó la congruencia en la programación del objetivo particular, la meta y las acciones, encontrando lo siguiente:


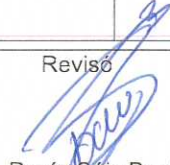
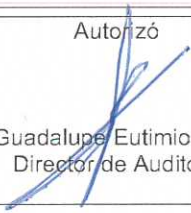
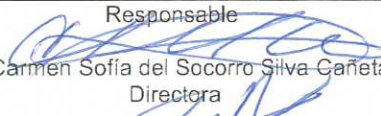
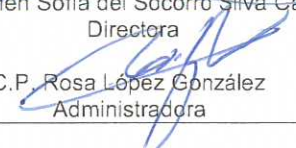
5.3.1 Del Fondo 131, objetivo particular 2, su meta

 Elaboró L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor	 Revisó M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias	 Autorizó C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría	 Responsable Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora C.P. Rosa López González Administradora
--	---	---	---



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

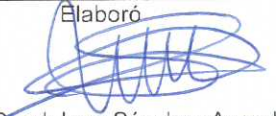



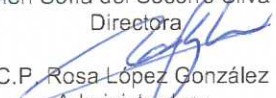
<p>es "Actualizar los conocimientos de los académicos a través de eventos académicos: 2 simposium de gastroenterología, 1 curso disciplinario de mastografía, 2 congresos de oncología, 1 congreso de ontogenética, en la que participaran otros cuerpos académicos" y la unidad de medida son 6 académicos; sin embargo, su descripción no permite determinar la cantidad de académicos que se van a capacitar ni tampoco verificar el porcentaje de avance registrado. (Anexo 6)</p>		
<p>5.3.2 Del Fondo 262 Proyectos Específicos, existen incongruencias en:</p> <p>a) Objetivo particular 2: entre la meta 1, la unidad de medida y las acciones, en virtud de que la primera menciona "...tres técnicos...", la segunda "5 técnicos" y la tercera menciona "Pagar los permisos..." (Anexo 7)</p>		
<p>b) Objetivo particular 3 de la meta 1: entre el número de académicos mencionados en la unidad de medida (2 académicos) y en las acciones (3 académicos). (Anexo 8)</p>		
<p>c) Objetivo particular 4, meta 1: entre la unidad de medida (6 académicos), el objetivo particular (2 académicos y 3 técnicos), la meta (4 investigadores y 2 técnicos) y la acción (4 académicos y 2 técnicos). (Anexo 9)</p>		

<p style="text-align: center;">Elaboró</p>  <p>L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor</p>	<p style="text-align: center;">Revisó</p>  <p>M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias</p>	<p style="text-align: center;">Autorizó</p>  <p>C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría</p>	<p style="text-align: center;">Responsable</p>  <p>Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora</p>  <p>C.P. Rosa López González Administradora</p>
--	--	---	--



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

<p>Causa: 5.1 y 5.2</p> <ul style="list-style-type: none"> Falta de supervisión y seguimiento al reporte de avance de metas por parte de la Dirección y de la Administradora del Instituto de Investigaciones Médico Biológicas (IIMB). Deficiencias en la planeación, programación, presupuestación y seguimiento de los objetivos y metas de los POA de los distintos fondos del Instituto. <p>Efecto: 6.1</p> <ul style="list-style-type: none"> Incumplimiento de metas en el POA del Fondo 131 y del Fondo 262. <p>6.1-6.2</p> <ul style="list-style-type: none"> La información que reporta el IIMB a la Dirección de Planeación Institucional difiere de lo realizado. <p>Fundamento Legal:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ley Orgánica de la Universidad Veracruzana, artículo 70, fracciones I y II. Estatuto General, artículos 4, fracciones I y XI; 317, fracciones II, IV, X y XII y 336, fracciones I y II. Reglamento de Planeación y Evaluación, Artículo 12. 		
---	--	--

<p align="center">Elaboró</p>  <p align="center">L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor</p>	<p align="center">Revisó</p>  <p align="center">M.A. Rocío Sáiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias</p>	<p align="center">Autorizó</p>  <p align="center">C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría</p>	<p align="center">Responsable</p>  <p align="center">Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora</p>  <p align="center">C.P. Rosa López González Administradora</p>
--	--	---	---



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

Área: Dirección General de Investigaciones
 Dependencia: Instituto de Investigaciones Médico Biológicas
 Región: Veracruz
 Rubro: Mobiliario y Equipo

No. de auditoría: CG 1295/2017
 Período auditado: Enero-junio 2017
 Tipo de Auditoría: Administrativa- Financiera
 No. de Observación: 6 de 6
 Fecha de inicio: 2-octubre-2017
 Fecha de término: 22-marzo-2018

Recomendaciones: 7 de 21
 Correctivas: 6 de 13 Preventivas: 1 de 8
 Recurrentes (R): No aplica
 Importe fiscalizable \$14,851,375.29
 Importe fiscalizado: \$12,716,434.46
 Importe observado: \$4,664,574.10
 Clasificación _____

Observación	Recomendaciones	Acciones a realizar por el ente auditado																				
<p>Observación N° 6. Falta de actualización del inventario de bienes muebles y deficiencias en el control interno establecido para su salvaguarda y custodia</p> <p>De verificar una muestra de 87 bienes por \$12,716,434.46, del inventario de Mobiliario y Equipo del Instituto de Investigaciones Médico Biológicas (IIMB), que representan el 16% de un total de 536 bienes por \$14,851,375.29, con importes superiores a 35 salarios mínimos, se obtuvo lo siguiente:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Bienes</th> <th>Cantidad</th> <th>%</th> <th>Valor original</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Sin observación</td> <td>54</td> <td>74%</td> <td>\$8,051,860.36</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Con observación</td> <td>23</td> <td>26%</td> <td>4,664,574.10</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Total</td> <td>87</td> <td>100%</td> <td>\$12,716,434.46</td> </tr> </tbody> </table> <p>De los 23 bienes con observación, se advierte que:</p>	No.	Bienes	Cantidad	%	Valor original	1	Sin observación	54	74%	\$8,051,860.36	2	Con observación	23	26%	4,664,574.10	Total		87	100%	\$12,716,434.46	<p>Correctiva:</p> <p>La Directora, conjuntamente con la Administradora del Instituto, en un plazo de 10 días hábiles posteriores a la lectura del informe previo de auditoría, deberá proporcionar evidencia documental de las siguientes acciones:</p>	<p>Observación N°6: No solventada</p> <p>Recomendación correctiva 6.1, 6.2, 6.3 y a 6.5: No Atendida</p> <p>Comentario de la Contraloría General 22 de marzo de 2018</p> <p>No se atienden estas recomendaciones, ya que no se proporcionó evidencia documental que solvente las situaciones aquí observadas.</p>
No.	Bienes	Cantidad	%	Valor original																		
1	Sin observación	54	74%	\$8,051,860.36																		
2	Con observación	23	26%	4,664,574.10																		
Total		87	100%	\$12,716,434.46																		

 L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor	 M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias	 C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría	 Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora C.P. Rosa López González Administradora
---	--	---	--



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

6.1 Un bien no localizado

El congelador Ultima Cryogenic Chest Freezer Thermo Revco con número de inventario N00156706 por \$427,048.29 (valor original) registrado en inventario con fecha del 15 de diciembre de 2014, no fue localizado durante la verificación. Con el correo electrónico del 8 de noviembre de 2017, la Administradora del Instituto envió el vale de salida de fecha 9 de enero de 2016, entregando dicho bien al proveedor, con motivo de reemplazo de equipo ya que éste no cumplió con las especificaciones técnicas necesarias.

La Administradora nos proporcionó los correos electrónicos del 26 y 28 de octubre y 4 y 11 de noviembre de 2015; 15 de enero, 2 y 3 de marzo de 2016, donde se menciona que la Dra. Gabriela Mellado Sánchez, Investigadora del IIMB, el Lic. Víctor Luis Cruz Vázquez, personal de la Dirección de Asuntos Jurídicos, de la Oficina del Abogado General de la UV y la Ing. Nadiashda Roque Denicia, representante de la empresa Control Técnico y Representaciones, S.A. de C.V., coordinaron el reemplazo del congelador con número de inventario N00156706 (**Anexo 10**), por los 4 bienes enlistados a continuación:

No.	Catálogo	Descripción	Cantidad
1	UXF40085A	Ultracongelador -80°C. 120V	1
2	CY5032E-70	Tanque criogénica 70L funcionamiento	2
3	HR503X19A-70	Accesorio tanque	4
4	AY503X13	Accesorio tanque	1

Con el correo del 3 de marzo de 2016 la Investigadora del IIMB informó al Proveedor que recibió el último material en reemplazo el mencionado congelador. A la fecha de esta revisión, a pesar de solicitarlas reiteradamente al proveedor, la Administradora no ha conseguido las facturas que amparen estos cambios para realizar las gestiones de actualización del inventario.

6.1 Un bien no localizado

Evidencia documental de la desincorporación del bien con número de inventario N00156706 en el Reporte de Inventario por Dependencia con Cortes por Ubicación del SIU y la incorporación de los 4 bienes señalados en el cuadro del punto 6.1.

 Elaboró L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor	 Revisó M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias	 Autorizó C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría	 Responsable Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora C.P. Rosa López González Administradora
--	---	---	---



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

6.2 Catorce bienes no utilizados

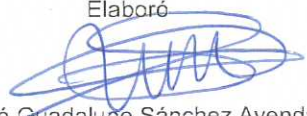
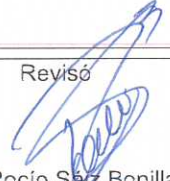
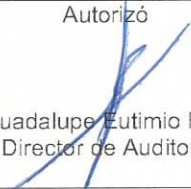
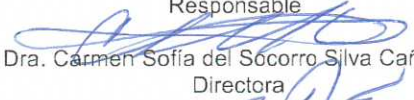

Se identificaron 14 bienes no utilizados por \$3,594,957.82, de los cuales 8 por \$3,265,448.02 están en buen estado con las siguiente situaciones:

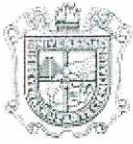
- a) El equipo de detección de humo con número de inventario N00159451 y el equipo de seguridad DSC con número de inventario N00137927, ambos por \$124,120.00, están desactivados por la remodelación de algunas áreas del Instituto, al decir del Auxiliar Administrativo y la Administradora.
- b) A la máquina para hielo con número de inventario N00148709 por \$107,283.76, le falta un filtro para que funcione correctamente, según mencionó el personal que trabaja en el Laboratorio donde está ubicado.
- c) A la unidad de mastografía con número de inventario N00131720 por \$2,166,199.08, se le dio el servicio de control de calidad el 8 de noviembre de 2017; sin embargo, la Administradora informó que no se utiliza porque la persona que la opera esta incapacitada.
- d) El ultracongelador con número de inventario N00153304 por \$264,476.52 está en espera del acondicionador de voltaje correcto solicitado a la Dirección de Recursos Materiales, al decir de la Administradora.
- e) El histoquinete doble canastilla, el centro de embebimiento y el criostato medical, con números respectivos de inventario N00153288, N00153289 y N00153290, por un importe total de \$603,368.66, adquiridos desde agosto de 2014. Actualmente, no están relacionados a ningún proyecto activo del IIMB, al decir del Auxiliar Administrativo.

6.2 Catorce bienes no utilizados

Enviar evidencia fotográfica de que los 8 bienes con número de inventario N00159451, N00137927, N00148709, N00131720, N00153304, N00153288, N00153289 y N00153290 ya se encuentran en uso. En el caso la unidad de mastografía con número de inventario N00131720, capacitar a otra persona para la opere de manera permanente.

De los 6 bienes que de acuerdo a los usuarios no sirven, con número de inventario N00135467, N00032833, N00124846, N00116005, N00138761 y N00124845, haber realizado el dictamen técnico para evaluar el costo-beneficio de repararlos. Si los bienes ya no son útiles para las funciones sustantivas del IIMB, deberá realizarse el movimiento de baja en cuanto se establezca fecha para recibir los bienes en el almacén del Departamento de Bajas y Desincorporación, turnando copia de las acciones realizadas a esta Contraloría General.

<p align="center">Elaboró</p>  <p align="center">L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor</p>	<p align="center">Revisó</p>  <p align="center">M.A. Rocio Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias</p>	<p align="center">Autorizó</p>  <p align="center">C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría</p>	<p align="center">Responsable</p>  <p align="center">Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora</p>  <p align="center">C.P. Rosa López González Administradora</p>
--	--	---	---



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

Los 6 bienes restantes, la computadora portátil con número de inventario N00135467, el colposcopio integrado con video (N00032833), el monitor de signos vitales (N00124846), la computadora portátil (N00116005), la cámara de electroforesis (N00138761) y el electrocardiógrafo digital (N00124845), por \$392,509.80 están inservibles de acuerdo con los usuarios. (Anexo 11)

6.3 Bienes sin etiqueta de código de barras con número de inventario

Se localizaron 8 bienes sin la etiqueta de código de barras con número de inventario, como se muestra en el cuadro siguiente:

No.	Fecha	No. inventario	Descripción	Importe
1	10-07-08	N00114700	Sistema de Monitoreo de Ph Metria	\$185,855.00
2	24-02-11	N00131455	Cámara fotográfica digital Eos R. Canon	7,248.04
3	08-07-14	N00152801	Equipo Bio Rad	190,068.82
4	14-11-16	N00166180	Camilla JSA-392A	16,037.00
5	29-05-17	N00169517	Multifuncional Inyección de Tinta	4,499.00
6	29-05-17	N00169521	Mesa Mt Abeomue	48,639.50
7	15-06-17	N00169875	Termoclador 4858659 Applied Biosystems	87,537.08
8	23-08-17	N00170579	Computadora de Escritorio Especial Imac	39,889.05
Suma				\$579,567.99

En relación a la camilla con número de inventario N00166180, tampoco está en uso, ya que al decir de la Directora y la Administradora, se utilizará hasta se haya terminado el área que se está remodelando.

6.3 Bienes sin etiqueta de código de barras con número de inventario

Evidencia fotográfica de haber adherido las etiquetas de código de barras con número de inventario a los 7 bienes detallados en el cuadro de la observación 6.3. Hacer extensivo este ejercicio a todos los bienes que integran el inventario.

 Elaboró L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor	 Revisó M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias	 Autorizó C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría	 Responsable Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora C.P. Rosa López González Administradora
--	---	---	---



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

6.4 Bienes sin resguardo

Los resguardos del termociclador con número de inventario N00169875 del 16 de junio de 2017 por \$87,537.08 y la computadora de escritorio especial IMAC con número N00170579 del 23 de agosto de 2017 por \$39,689.05, no están firmados por los usuarios.

6.5 Bienes identificados físicamente sin estar registrados en el inventario del Instituto y que carecen de etiqueta

Adicionalmente, se identificaron 19 bienes que no están registrados en el Reporte de Inventario por Dependencia con Cortes por Ubicación (FWRIUBI), carecen de etiqueta de código de barras con número de inventario y se desconoce su valor. Doce de estos bienes, corresponden a equipos acondicionadores de aire, instalados en las áreas de la sala de juntas, cubículos, cocina y sala de espera; los otros 7 bienes, se encuentran en el Laboratorio Multidisciplinario (ubicación 785) y se detallan a continuación:

Piezas	Nombre de bien
1	Agitador Labnet Ser. No. 11070187
1	Agitador Labnet Ser. No. 12091129
1	Hanna Instruments HI 2214 Ph/ORP Meter
1	Microcentrifuga Mikro 22RVD-78532
1	Micropulser Bio-rad Serial No. 411NR 8476
1	Refrigerador Fisher Scientific Isotemp
1	Ultracongelador 400 115V/60HZ REVCO Thermo, Pedido PI087363 Factura VPU13083

6.4 Bienes sin resguardo

Recabar las firmas de los resguardos de los 2 bienes con número de inventario N00169875 y N00170579.

6.5 Bienes identificados físicamente sin estar registrados en el inventario del Instituto y que carecen de etiqueta

Identificar cómo se adquirieron los 19 bienes relacionados en el punto 6.5, solicitando a la Secretaría de Administración y Finanzas Regional, su incorporación al inventario del Instituto, enviando evidencia documental de las ubicaciones definitivas en que fueron registrados, el resguardo firmado y evidencia fotográfica de la etiqueta de código de barras con número de inventario adherida a ellos.

Recomendación correctiva 6.4: Atendida

**Comentario de la entidad académica
22 de marzo de 2018**

Con el oficio sin número del 22 de marzo de 2018, la Administradora proporcionó copia de los 2 resguardos firmados, correspondientes a los bienes con número de inventario N00169875 y N00170579.

**Comentario de la Contraloría General
22 de marzo de 2018**

Con la documentación recibida, se da por atendida esta recomendación.

Elaboró

L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño
Auditor

Revisó

M.A. Rocío Saiz Bonilla
Jefa del Departamento de Auditoría
a Entidades y Dependencias

Autorizó

C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez
Director de Auditoría

Responsable




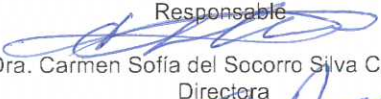

Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas
Directora

C.P. Rosa López González
Administradora



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

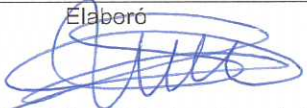
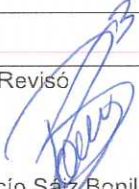



<p>Causa: 6.1-6.5</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Incumplimiento de la normativa. ▪ Falta de supervisión y verificación en el levantamiento físico del inventario del mobiliario y equipo. ▪ Deficiencias en el control para la salvaguarda y custodia de los bienes asignados al Instituto. 	<p>Preventiva: 6.1-6.5 En lo sucesivo, la titular del Instituto, conjuntamente con la Administradora, deberá mantener un adecuado control para la salvaguarda y custodia de los bienes a su cargo y, en caso de detectar situaciones de daño, robo, extravío o mal uso, comunicarlo a las instancias competentes, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Control de Bienes Muebles e Inmuebles.</p>	<p>Recomendación preventiva: Atendida <u>Comentario de la entidad académica</u> 22 de marzo de 2018</p> <p>Con el oficio sin número del 22 de marzo de 2018, la Dirección y la Administración se comprometen a "... <i>mantener un adecuado control para la salvaguarda y custodia de los bienes a su cargo y, en caso de detectar situaciones de daño, robo, extravío o mal uso, comunicarlo a las instancias competentes, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Control de Bienes Muebles e Inmuebles</i>"</p>
<p>Efecto: 6.1-6.5</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diferencias entre la información que reportó el SIU y la verificación física. ▪ Existe riesgo de robo o extravío. ▪ Posible daño patrimonial. 		<p><u>Comentario de la Contraloría General</u> 22 de marzo de 2018</p> <p>Se da por atendida esta recomendación con el compromiso adquirido en el oficio citado anteriormente.</p>
<p>Fundamento Legal:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ley Orgánica de la Universidad Veracruzana, artículo 70, fracciones I, II y III. ▪ Estatuto General, artículos 4, fracciones I, II y VIII; 314; 317, fracciones II, III, XII, XIX y XX y 336, fracciones I, II, XIII, XIV y XV. ▪ Reglamento para el Control de Bienes Muebles e Inmuebles, artículos 40, 41; 42, 44; 47; 52; 53; 54 fracciones I y III; 55; 58; 60; 67; 69; 70 y 71, fracciones II, IV, V y VI. ▪ Subproceso: Registro y Actualización de Bienes Muebles e Inmuebles (ABS-CB-P-01), Contenido II Políticas, numerales 18, 19 y 20. ▪ Subproceso: Control y Seguimiento de Bienes Muebles (ABS-CB-P-02) numerales 3, 8, 10 y 11. 		

<p align="center">Elaboró</p>  <p align="center">L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor</p>	<p align="center">Revisó</p>  <p align="center">M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias</p>	<p align="center">Autorizó</p>  <p align="center">C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría</p>	<p align="center">Responsable</p>  <p align="center">Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora</p>  <p align="center">C.P. Rosa López González Administradora</p>
--	--	---	---



**Contraloría General
Dirección de Auditoría
Cédula de Observaciones**

- Subproceso: Baja y Desincorporación de Bienes Muebles (ABS-CB-P-03), Contenido II Políticas, Apartado, para entidades y dependencias.
- Manual de Organización UOM-GE-M-01, descripción de puesto:
 - ✓ Titular de Entidad Académica o Dependencia, puntos 29 y 32.
 - ✓ Administrador de Entidad Académica o Dependencia, puntos 19, inciso a) y 20.

<p>Elaboró</p>  <p>L.C. José Guadalupe Sánchez Avendaño Auditor</p>	<p>Revisó</p>  <p>M.A. Rocío Saiz Bonilla Jefa del Departamento de Auditoría a Entidades y Dependencias</p>	<p>Autorizó</p>  <p>C.P. José Guadalupe Eutimio Romero Pérez Director de Auditoría</p>	<p>Responsable</p>  <p>Dra. Carmen Sofía del Socorro Silva Cañetas Directora</p>  <p>C.P. Rosa López González Administradora</p>
--	--	---	--