



**ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL
HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORONES PRIETO"
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD**

OFICIO N°: CGE-OIC-HCDIMP-180/2025

**ASUNTO: NOTIFICACIÓN DEL INFORME FINAL DE LA
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO CON CLAVE C.4
PRACTICADA AL DEPARTAMENTO DE ACTIVO FIJO, ÁREA
DE RADIOLOGÍA E IMAGENOLOGÍA CORRESPONDIENTE
AL PAT 2025.**

SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P., A 25 DE JULIO DE 2025

LIC. JUDITH GUADALUPE LÓPEZ CORREA
DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL CENTRAL
"DR. IGNACIO MORONES PRIETO"
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
P R E S E N T E.-

En relación con la **Orden de Auditoria N° CGE-OIC-HCDIMP-130/2025** con fecha de **23 de mayo de 2025**, y de conformidad en las atribuciones conferidas al Titular del Órgano Interno de Control en el artículo 29 fracciones I, III, IV, V, VIII, XII, XVII y XXVII del Reglamento Interior de la Contraloría General del Estado, se adjunta el **Informe de la Auditoría de Cumplimiento con clave C.4 al Departamento de Activo Fijo, área de Radiología e Imagenología**. En el informe adjunto se presentan con detalle las actividades realizadas.

ATENTAMENTE

LIC. CRISTINA ISELA GARCÍA ARGUELLES
TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
EN EL HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORONES PRIETO"
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
2025, Año de la Innovación y Fortalecimiento Educativo"

c.c.p. Lic. Rocío Maricela Lozano Franco. - Directora General de Órganos Internos de Control y Comisarias de la Contraloría General del Estado.
c.c.p. Lic. Silvia Yunuen Cervantes Salas – Enlace para atender la Auditoria
c.c.p. Archivo.

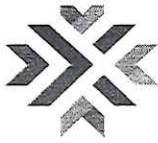
Av. Venustiano Carranza No. 2395 Zona Universitaria San Luis Potosí, S.L.P. C.P. 78290 Tel. 01 (444) 210-13-00

www.hospitalcentral.mx



1 | 6
C.4 ACTIVO FIJO
INFORME FINAL

*Mec-b.
12/25/07/2025
Lic. Yunuen
7*



**ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL
HOSPITAL CENTRAL “DR. IGNACIO MORONES PRIETO”
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD**

INFORME DE AUDITORIA

AUDITORIA C.4 ACTIVO FIJO, ÁREA DE RADIOLOGÍA E IMAGENOLOGÍA

DEPENDENCIA O ENTIDAD: Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, Hospital Regional de Alta Especialidad.

ÁREAS AUDITADAS: Dirección Administrativa/Departamento de Activo Fijo, área de Radiología e Imagenología.

TITULAR: Lic. Judith Guadalupe López Correa.

TIPO DE AUDITORIA: Cumplimiento.

PERIODO REVISADO: Ejercicio 2024

MONTO FISCALIZADO: N/A

FECHA DE INICIO: 23 de mayo del 2025

FECHA DE CONCLUSIÓN: 25 de julio del 2025

TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL: Lic. Cristina Isela García Arguelles.

AUDITORES: C.P. Ana Marcela Segura Velázquez.
L.A. Fermin Ruiz Ovalle.





I. ANTECEDENTES

Con el objeto de verificar y promover en esta Unidad Administrativa el cumplimiento de sus programas sustantivos y de la normatividad aplicable, el 23 de mayo del 2025, con el oficio N°. CGE-OIC-HCDIMP-130/2025 se ordena la práctica de la Auditoria de Cumplimiento con clave C.4 a la Directora Administrativa, Lic. Judith Guadalupe López Correa; así mismo se da a conocer el tipo de auditoría que se practicaría, la cual será una auditoria de cumplimiento al Departamento de Activo Fijo, área de Radiología e Imagenología, quedando como periodo a revisar el Ejercicio 2024 y los trabajos de auditoria serán realizados por los CC. C.P. Ana Marcela Segura Velázquez y el L.A. Fermin Ruiz Ovalle, siendo responsable de la misma la Lic. Cristina Isela García Arguelles, Titular del Órgano Interno de Control en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, Hospital Regional de Alta Especialidad, anexando a dicho oficio la solicitud correspondiente para que nos proporcionara la documentación e información.

Posteriormente y en contestación al anexo del oficio N° CGE-OIC-HCDIMP-130/2025 de fecha 23 de mayo de 2025, se nos proporcionó lo solicitado con el oficio DA/EA/138/2025.

Una vez que se tuvo a la vista la documentación e información solicitada, se analizaron, se revisaron y se elaboraron las cédulas donde se quedaron plasmadas todas las observaciones preliminares encontradas citando al servidor público responsable para que realizara las aclaraciones correspondientes, con el oficio N° CGE-OIC-HCDIMP-170/2025 de fecha 07 de julio de 2025; quedando como fecha de la reunión de trabajo el día 15 de julio de 2025, así mismo se elaboró el acta correspondiente donde se plasmaron las conclusiones y recomendaciones de la auditoria y determinando las observaciones definitivas; lo anterior nos sirvió de base para la elaboración del presente Informe Final de Auditoria de fecha 25 de julio de 2025; en el cual se dan a conocer las observaciones encontradas para ser solventadas por los servidores públicos correspondientes.

II. PERIODO, OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA REVISIÓN

II.1 PERIODO

PERIODO EN QUE SE REALIZÓ LA AUDITORIA:
Del 23 de mayo al 25 de julio de 2025

PERIODO REVISADO:
EJERCICIO 2024

II.2 OBJETIVO

- Que se cuente con la documentación correspondiente a su identificación y resguardo.
- Comprobar la existencia física selectiva de los bienes, principalmente aquellos de mayor cuantía.





II.3 ALCANCE DE LA REVISIÓN

El periodo a revisar será el Ejercicio 2024 y abarcará el periodo para llevar a cabo del **23 de mayo al 25 de julio de 2025** y el rubro a auditar será al **Departamento de Activo Fijo, área de Radiología e Imagenología**.

- El alcance de la auditoría fue de carácter integral y esta se llevó a cabo con base en pruebas selectivas suficientes que permitieron valorar el objeto y materia de la auditoría, con apego a Ley General de Bienes Nacionales, Ley General de Contabilidad Gubernamental, Ley de Adquisiciones del Estado de San Luis Potosí, Reglamento Interno del Hospital, Normas internas de control patrimonial

RESULTADO DEL TRABAJO DESARROLLADO

Para emitir el presente informe se revisó la información y documentación que se nos proporcionó con los oficios No. **DA/EA/138/2025**, por lo que a continuación se describe el tipo de documentación que se verificó, el tipo de revisión que se aplicó y las observaciones encontradas.

PRIMERA ACTIVIDAD:

El día **23 de mayo del presente año** con oficio N° **CGE-OIC-HCDIMP-130/2025** se hizo entrega de la **ORDEN DE AUDITORIA** y se da a conocer la información a requerir; posterior a esto a través de oficio N°. **CGE-OIC-HCDIMP-133/2025**, se le notifica al enlace su designación y se requiere de la siguiente información para la revisión.

- Inventario actualizado del área de Radiología e Imagenología. Formato Excel
- Documentos de alta de bienes ante el Departamento de Activo Fijo
- Resguardos individuales o colectivos firmados por los responsables
- Fotografías de los bienes asignados. Formato Digital
- Manual de procedimientos del área de control patrimonial
- Actas de verificación física previas (si existen)
- Reportes de mantenimiento o servicio técnico a bienes
- Facturas o contratos de adquisición (bienes de alto costo)
- Etiquetas de identificación o placas institucionales





Lo anterior con la finalidad de dar inicio a los trabajos de auditoria programados en nuestros papeles de trabajo **CEDULA CARTA PLANEACIÓN** y; por lo que con el los oficios No. **DA/EA/138/2025** de fecha **04 de junio de 2025**, se nos proporcionó la información solicitada; la cual nos servirá para revisar y realizar nuestras **CÉDULA SUMARIA DE BIENES ASIGNADOS, CÉDULA SUMARIA RESUMEN DE HALLAZGOS Y OBSERVACIONES, CÉDULA ANALÍTICA ANÁLISIS DE DOCUMENTACIÓN DE RESGUARDO, CÉDULA ANALÍTICA ANÁLISIS DE CONTROL PATRIMONIAL, CÉDULA ANALÍTICA ANÁLISIS DE INVENTARIOS Y REGISTROS, CÉDULA SUBANALÍTICA VERIFICACIÓN FÍSICA DE BIENES (MUESTRA SELECTIVA), CÉDULA SUBANALÍTICA EVIDENCIA DOCUMENTAL POR BIEN (ALTO COSTO) Y CÉDULA SUBANALÍTICA VERIFICACIÓN DE ETIQUETAS Y PLACAS DE IDENTIFICACIÓN**. Las cuales nos sirvieron para documentar de forma estructurada y precisa la existencia, control y situación documental de los bienes asignados a Radiología e Imagenología, permitiendo emitir observaciones y recomendaciones conforme al marco normativo.

SEGUNDA ACTIVIDAD

Una vez que se recibió la información solicitada se elaboraron las cédulas anteriormente descritas, se procedió a realizar una verificación física notificada con el oficio N°. **CGE-OIC-HCDIMP-162/2025** de fecha **24 de junio de 2025**; la cual sirvió para la elaboración de la **VERIFICACIÓN FÍSICA DE BIENES (MUESTRA SELECTIVA)**, en donde se revisó la existencia física de los bienes muebles e inmuebles con mayor valor.

TERCERA ACTIVIDAD

Una vez terminados los trabajos de revisión y análisis de la auditoria se elaboró el papel de trabajo **CEDULA DE RESULTADO/RECOMENDACIÓN** el cual se anexo al oficio N°. **CGE-OIC-HCDIMP-170/2025** de fecha **07 de julio de 2025**; mediante el cual se citó al enlace para la reunión de trabajo el día **15 de julio de 2025**, en donde se aclararía los resultados preliminares derivados de la auditoria.

CUARTA ACTIVIDAD

Por último, se asistió a la reunión de trabajo el día **15 de julio de 2025** con la finalidad de que el enlace aclarara el resultado/recomendación de la auditoria que le fue notificado; se recibió oficio con No. **DA/EA/182/2025** de fecha **10 de julio de 2025**, recibido el mismo día, donde se presentó soporte documental consistente en oficio signado por la Jefa de la Unidad de Desarrollo Organizacional, en donde informa lo siguiente *"El Manual presentado corresponde al vigente del departamento, toda vez que no existe uno posterior que lo sustituya, sin embargo, derivado de los cambios constantes en la administración de la Unidad Hospitalaria, aunado al tiempo de la última*





versión, el Hospital se encuentra en etapa de actualización de los Manuales de Organización y Procedimientos”, por lo que este Órgano Interno de Control **MANTIENE LA RECOMENDACIÓN DE QUE SE DE SEGUIMIENTO A LA ACTUALIZACIÓN DE LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN, HASTA CONTAR CON EL DEFINITIVO PARA SU AUTORIZACION Y POSTERIOR PUBLICATION**, tal como queda plasmado en el papel de trabajo Cedula De Observaciones Finales. Dicho papel de trabajo nos sirvió de base para la elaboración del presente **Informe Final de Auditoría**.

Agradeciendo su atención, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

AUDITORES DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

C.P. ANA MARCELA SEGURA VELÁZQUEZ

L.A. FERMIN RUIZ OVALLE

VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INFORME

LIC. CRISTINA ÍSELA GARCÍA ARGUELLES
TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
EN EL HOSPITAL CENTRAL “DR. IGNACIO MORONES PRIETO”
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD





AUDITORÍA: De Desempeño referente al Departamento de Activo Fijo, área de Radiología e Imagenología.
UNIDAD AUDITADA: Dirección Administrativa / Activo Fijo.

CLAVE: C.4 del Programa Anual de Trabajo 2025
Fecha: 25 de Julio de 2025

Cédulas de Auditoría -Final

No	RESULTADO/RECOMENDACIÓN	CONTESTACIÓN DEL ENTE	ANÁLISIS DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
1	Del análisis efectuado durante la visita de verificación física al área de Radiología e Imagenología, se constató que la totalidad de los bienes incluidos en la muestra de revisión se encontraron físicamente localizados, identificables, en buen estado de conservación y con funcionalidad aparente. Asimismo, se observó que todos los bienes revisados cuentan con etiquetas institucionales visibles, así como con sus respectivos respaldos documentales, tales como resguardos firmados, alías ante el Departamento de Activo Fijo fotografías de identificación. Adicionalmente, se revisó la documentación proporcionada por el área auditada, la cual incluye inventario actualizado y demás elementos que permitieron corroborar la congruencia entre lo reportado y lo físicamente observado. En cuanto al control patrimonial, se observó que el área cuenta con elementos organizativos y de resguardo que permiten inferir el seguimiento a lineamientos internos, sin que se haya presentado evidencia documental del manual de procedimientos vigente, por lo que se exhorta al área auditada a formalizar y documentar dicho instrumento, a fin de fortalecer la trazabilidad y estandarización en los procesos de control de bienes. Lo anterior permite determinar que, al momento de la revisión, el área auditada cumple con las disposiciones establecidas en la Ley General de Bienes Nacionales, la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y la normatividad interna del Hospital en materia de control patrimonial.	Al respecto, mediante memorándum número UDO/027/2025 de fecha 10 de julio de 2025, signado por la Jefa de Unidad de Desarrollo Organizacional, Mtra. Nayheli Sánchez Pancardo, informa lo siguiente: "El manual presentado corresponde al vigente del departamento, toda vez que no exista uno posterior que lo sustituya, sin embargo, derivado de los cambios constantes en la administración de la Unidad Hospitalaria, aunado al tiempo de la última versión, el Hospital se encuentra en etapa de actualización de los Manuales de Organización y de Procedimientos, anexando evidencia de la citación al Departamento en mención para tal tarea". Asimismo, en el memorándum UDO/026/2025 de fecha 09 de julio de 2025, se le solicita a la Encargada del Departamento de Activo Fijo de este nosocomio entregar un avance de los formatos oficiales de Manuales de Organización y Procedimientos, y la última versión vigente del manual de organización, con el cual se partirá para dicha actualización	Con el análisis de la documentación presentada por parte del ente auditado, para solventar los Resultados Preliminares que le fueron notificados, se pudo concluir lo siguiente: En relación con la documentación del manual de procedimientos, el área auditada presentó la versión en ejemplar simple del instrumento correspondiente, así como evidencia del proceso de actualización institucional que se encuentra en curso. No obstante, en atención a los principios de mejora continua y estandarización administrativa, se mantiene la recomendación de formalizar y actualizar dicho manual, a fin de fortalecer la trazabilidad en los procesos de control patrimonial del área.

Elaboró:
L.A. Fermin Ruiz Ovalle

Revisó:
C.P. Ana Marcela Segura Velázquez

Autorizó:
Lic. Cristina Isela García Argüelles
1 de 1
C.4 Activo Fijo, Radiología e Imagenología
Cédula Final