

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	1-PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 1 de 188

1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	1-PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 2 de 188

1. PROPÓSITO

- 1.1 Establecer el procedimiento para la substanciación de los procedimientos de responsabilidades administrativas en que incurran las personas servidoras y ex servidoras públicas del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, con motivo de los actos u omisiones que realicen en el ejercicio de su cargo, empleo o comisión, o particulares, así como su Resolución en caso de las faltas calificadas como no graves, o bien, su envío al Tribunal Federal de Justicia Administrativa, para los casos de faltas calificadas como graves.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno aplica: A personas servidoras y ex servidoras públicas del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca sujetos al Procedimiento de Responsabilidad Administrativa.
- 2.2 A nivel externo aplica: A particulares sujetos al Procedimiento de Responsabilidad Administrativa y denunciantes dentro del citado procedimiento.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, será la encargada de iniciar y substanciar el procedimiento de responsabilidades administrativas, mismo que deberá desahogarse en apego a la Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- 3.2 Para el caso de faltas administrativas no graves, las facultades del Órgano Interno de Control será imponer las sanciones que correspondan las cuáles prescribirán en tres años. Para el caso de faltas administrativas graves, las facultades del Tribunal Federal de Justicia Administrativa será imponer las sanciones que correspondan, mismas que prescribirán en siete años.
- 3.3 La prescripción se interrumpirá con la clasificación a que se refiere el primer párrafo del artículo 100 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, de acuerdo a lo establecido en el artículo 74 de la misma Ley.
- 3.4 Los expedientes aperturados con motivo de los procedimientos de Responsabilidades Administrativas deberán estar debidamente integrados (cronología, folio, sello).
- 3.5 Las actuaciones derivadas del desahogo del procedimiento de Responsabilidades Administrativas, deberá registrarse en su totalidad en el Sistema de Responsabilidad Administrativa (SIRA), verificando que la información capturada sea correcta.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	1-PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 3 de 188

- 3.6 En el procedimiento disciplinario administrativo, entre la fecha de la citación de los presuntos responsables y la fecha de la audiencia inicial ante la Autoridad Substanciadora, deberá mediar un plazo no menor de 10 días, ni mayor a 15 días hábiles.
- 3.7 El plazo para emitir resolución del procedimiento será de 30 días hábiles después del cierre de instrucción, mismo que podrá ser ampliado por una única vez por otros 30 días hábiles más.
- 3.8 La Titular del Área de Responsabilidades, resolverá los procedimientos de responsabilidad administrativa en que incurran las personas servidoras y ex servidoras públicas del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca; o en su caso, particulares, tratándose de faltas administrativas calificadas como no graves y, tratándose de faltas administrativas graves, la Titular del Área de Responsabilidades remitirá al Tribunal Federal de Justicia Administrativa el expediente correspondiente.
- 3.9 La imposición de las sanciones se efectuará conforme a la Ley vigente al momento en que ocurrieron los hechos.
- 3.10 Los medios de impugnación que se presenten en contra de los actos derivados del Procedimiento de Responsabilidades Administrativas, se tramitarán ante la Autoridad competente y conforme a la normatividad aplicable.

	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA

Hoja: 4 de 188

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Titular del Área de Responsabilidades	1	Recibe de la Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones (TQDI) el Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa (IPRA), acompañado del expediente de investigación y emite Acuerdo de Recepción.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio • IPRA • Acuerdo de recepción
	2	Revisa el IPRA y la integración del expediente de investigación. ¿Existen omisiones?	
	3	No: Analiza el expediente. Continúa en la actividad 7.	
	4	Sí: Previene a la (TQDI).	
Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	5	Subsana las omisiones y remite el IPRA con sus adecuaciones; y la documentación correspondiente a la Titular del Área de Responsabilidades.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio e IPRA con adecuaciones • Documentación
Titular del Área de Responsabilidades	6	Recibe el IPRA con sus adecuaciones, así como la documentación correspondiente.	
	7	Determina la admisión del IPRA ¿Ingresa el IPRA?	
	8	No: Elabora Acuerdo de no admisión de IPRA y ordena su notificación a las partes FIN DEL PROCEDIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de no admisión de IPRA y oficios
	9	Sí: Registra el Procedimiento de Responsabilidad Administrativa en el Sistema de Responsabilidades Administrativas (SIRA), asignando número al mismo.	<ul style="list-style-type: none"> • SIRA
	10	Emite Acuerdo de Admisión del IPRA y oficio citatorio a la audiencia inicial, acompañando las documentales que establece la Ley General de Responsabilidades Administrativas (LGRA).	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de admisión y citatorio

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
	11	Notifica el Acuerdo de Admisión del IPRA, IPRA, oficio de emplazamiento a la Audiencia Inicial y cédula de notificación al presunto responsable.	<ul style="list-style-type: none"> • Cédulas de notificación • Oficios
	12	Emite y notifica oficios para citar a las demás partes (TQDI y Denunciante).	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios
	13	Asiste a audiencia inicial y verifica que comparezca el presunto responsable ¿Comparece?	
	14	No: Pierde su derecho para manifestar y ofrecer las pruebas que considere pertinentes para su defensa. Continúa en la actividad 16.	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de no comparecencia
	15	Sí: Comparece, manifiesta y ofrece las pruebas que considera necesarias para su defensa.	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de audiencia
	16	Analiza las pruebas y determina si es un asunto grave ¿Es un asunto grave?	
	17	No: Emite acuerdo de admisión de pruebas dentro de los 15 días hábiles siguientes, donde ordena las diligencias para su desahogo. Pasa a la actividad 19	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de pruebas
	18	Si: Acuerda en la misma audiencia la remisión del expediente al Tribunal Federal de Justicia Administrativa (TFJA), previa notificación a las partes de dicho envío. Continúa en la actividad 25.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de remisión y expediente
	19	Concluye el desahogo de pruebas, abre el periodo de alegatos por el término de 5 días.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo alegatos
	20	Concluye el periodo de alegatos, emite el cierre de instrucción.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de cierre de instrucción

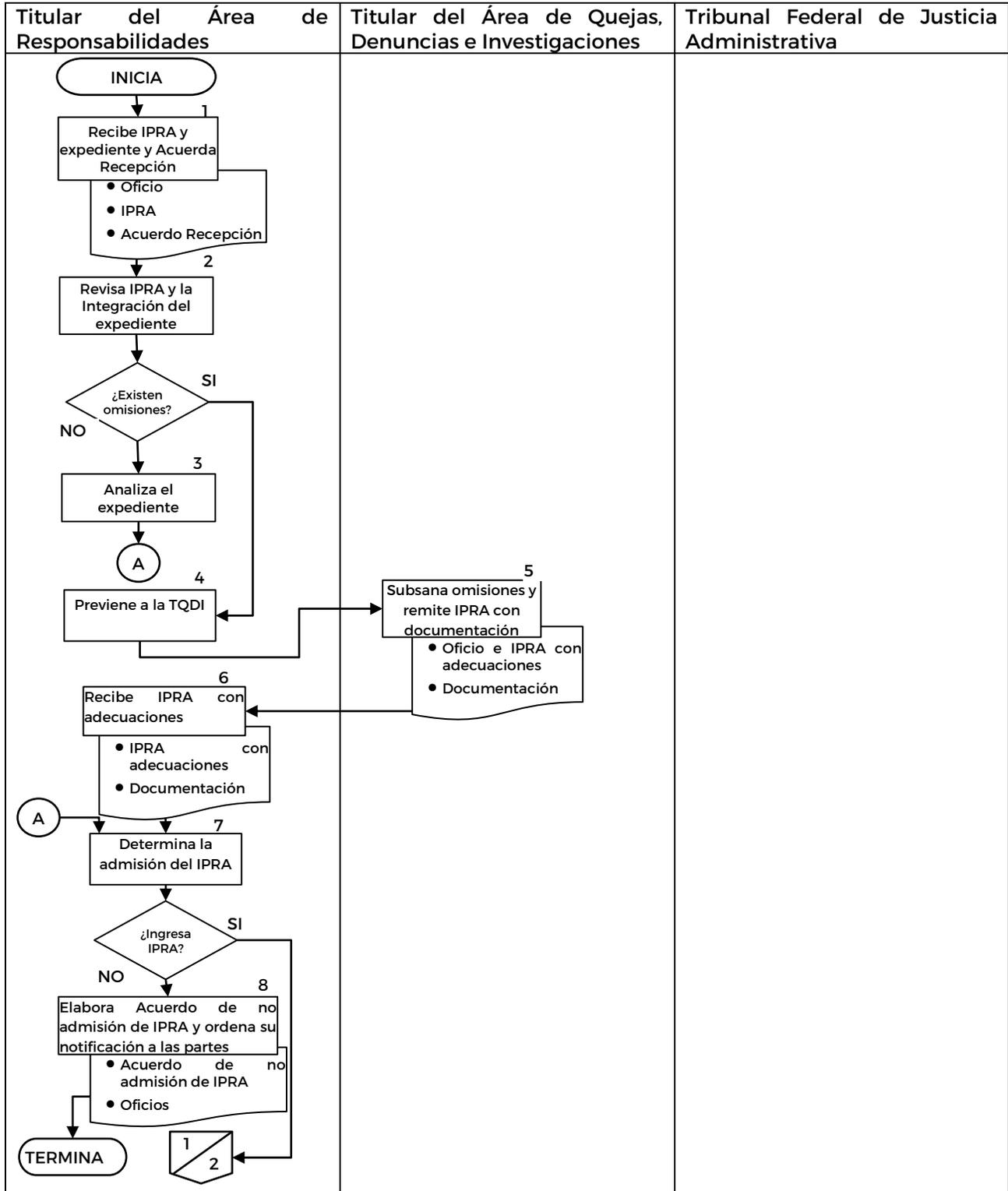
	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA

Hoja: 6 de 188

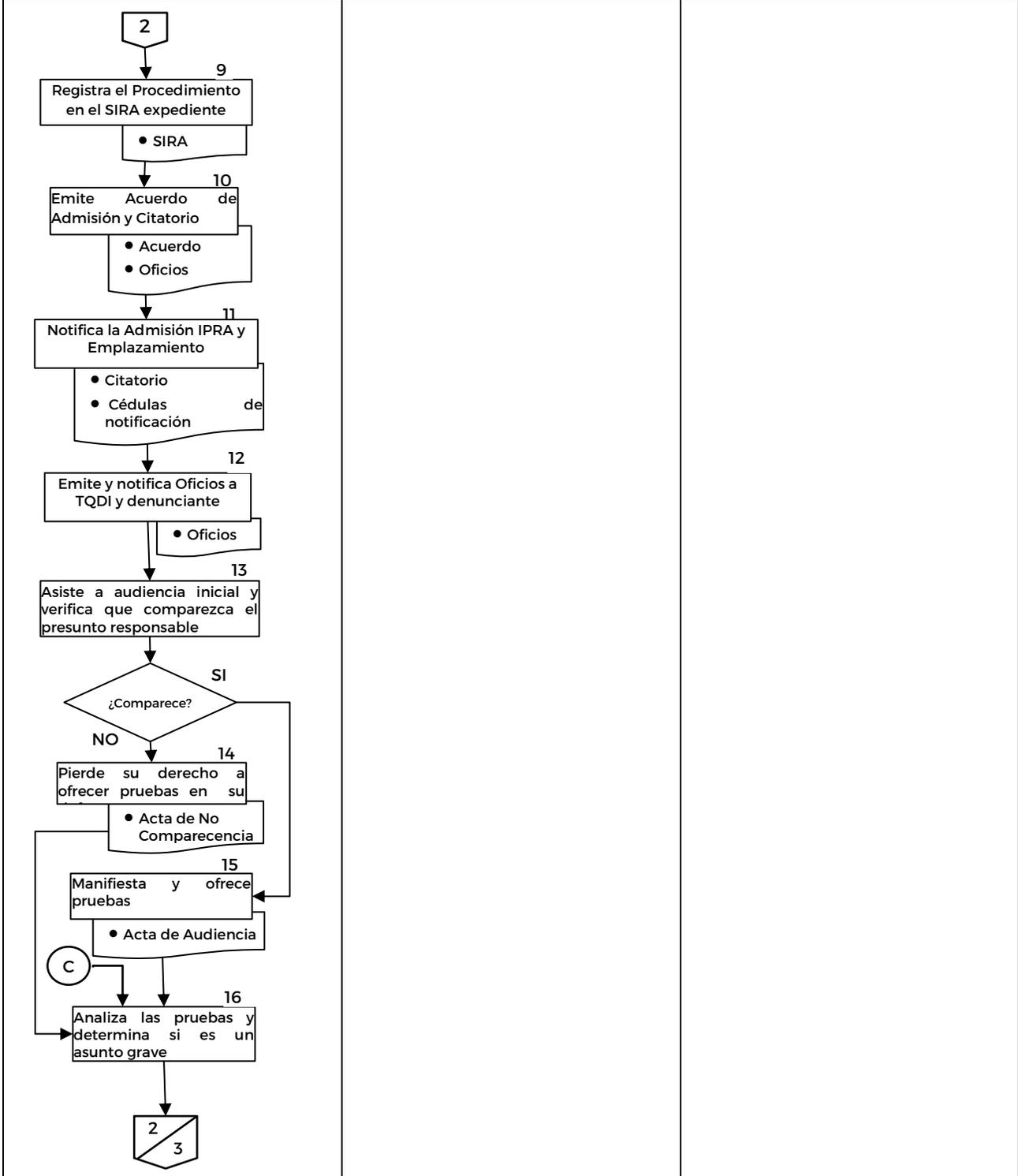
Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
	21	Emite resolución dentro de los 30 días hábiles siguientes al cierre.	• Resolución
	22	Analiza si es necesario imponer una sanción al presunto responsable	
	23	¿Impone sanción? No: Ordena su notificación a las partes y archivo correspondiente. TERMINA PROCEDIMIENTO	• Oficios de notificación
	24	Sí: Ordena su notificación a las partes y su ejecución de sanción al jefe inmediato. TERMINA PROCEDIMIENTO	• Oficios de notificación y ejecución
Tribunal Federal de Justicia Administrativa	25	Verifica si la falta descrita en el Informe de presunta responsabilidad administrativa es considerada como grave. ¿Es grave la falta?	
	25	No: Emite resolución y envía el expediente respectivo a la Titular del Área de Responsabilidades para que continúe con el procedimiento. Continúa en la actividad 16.	• Resolución y oficio
	26	Sí: Continúa con el procedimiento de responsabilidad administrativa notificando a las partes sobre la recepción del expediente.	• Oficios
	27	Emite acuerdo de admisión de pruebas dentro de los 15 días hábiles siguientes, donde ordenará las diligencias para su desahogo.	• Acuerdo de admisión de pruebas

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
	28	Concluye el desahogo de pruebas, abre el periodo de alegatos por el término de 5 días.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo alegatos
	29	Emite el cierre de instrucción concluido el periodo de alegatos,	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de cierre de instrucción
	30	Emite resolución dentro de los 30 días hábiles siguientes al cierre, determina si impone sanción al presunto responsable. ¿Impone sanción al presunto responsable?	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución
	31	No: Ordena su notificación a las partes y archivo correspondiente. TERMINA PROCEDIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios de notificación
	32	Sí: Ordena su notificación a las partes y su ejecución de sanción al jefe inmediato. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios de notificación y ejecución

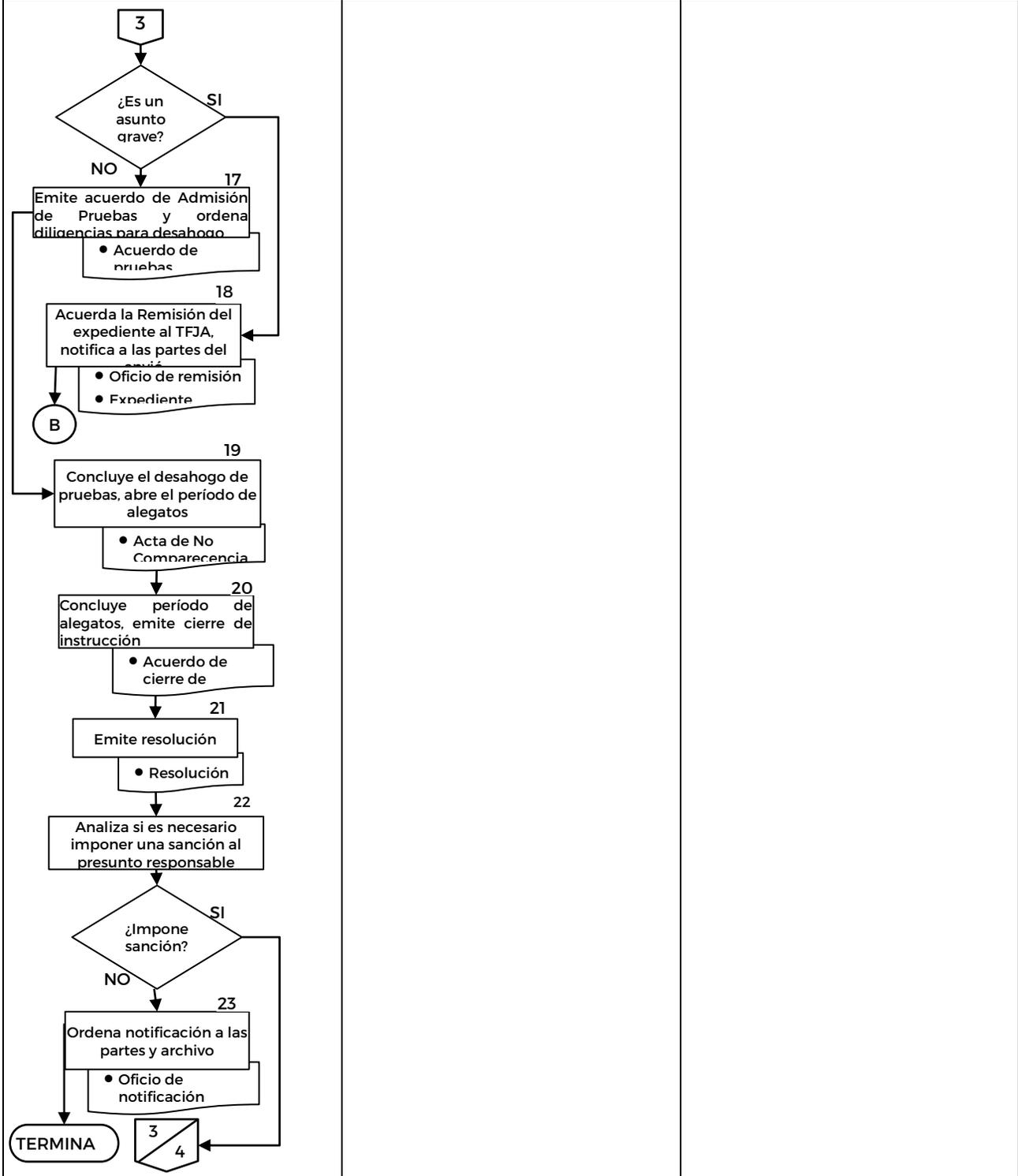
5. DIAGRAMA DE FLUJO

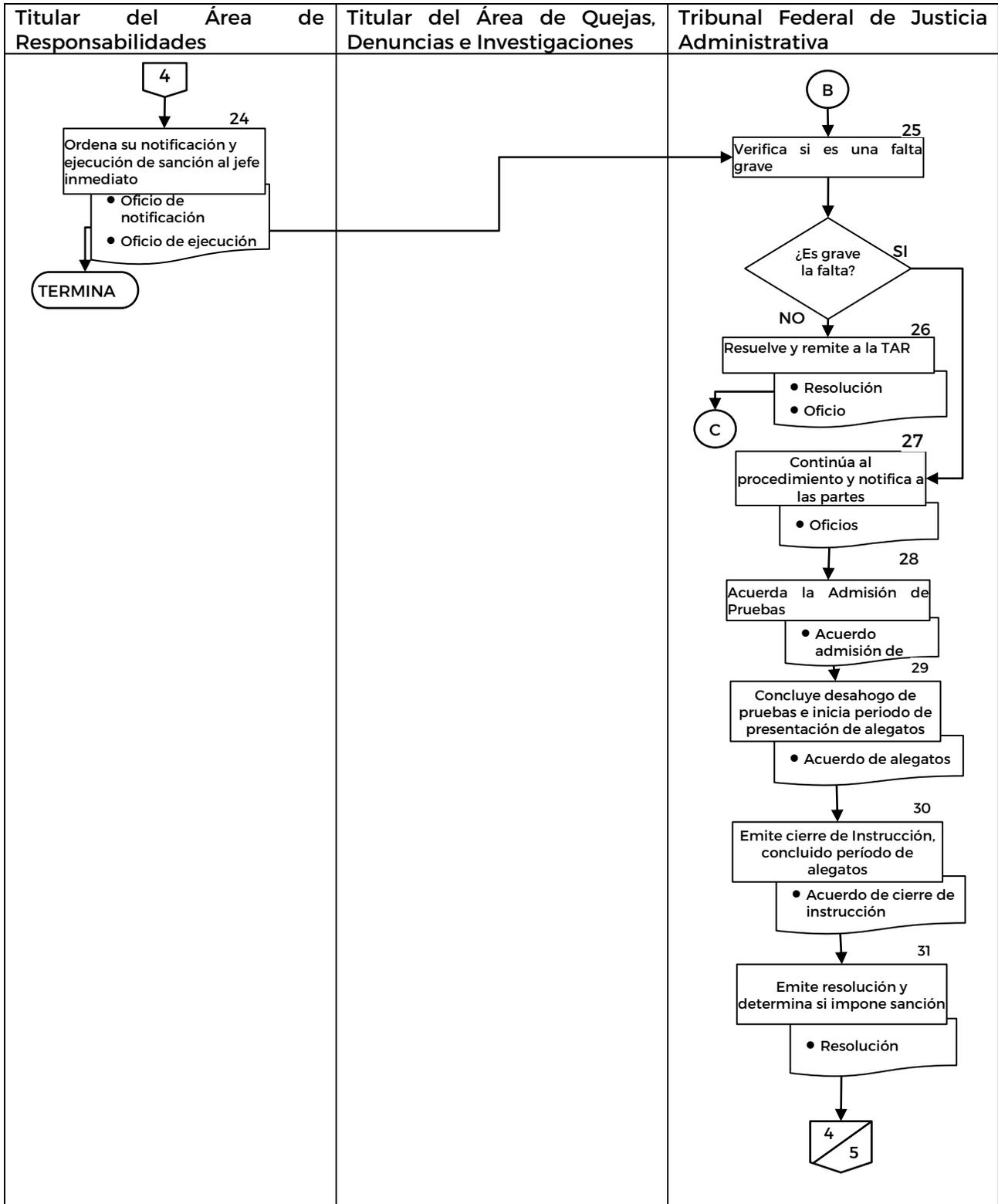


Titular del Área de Responsabilidades	Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	Tribunal Federal de Justicia Administrativa
--	--	--

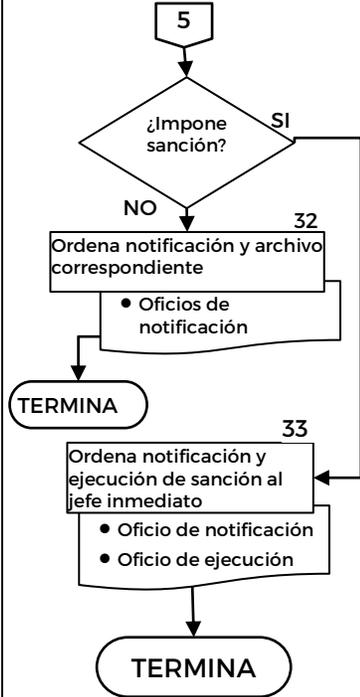


Titular del Área de Responsabilidades	Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	Tribunal Federal de Justicia Administrativa
--	--	--





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 12 de 188

Titular del Área de Responsabilidades	Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	Tribunal Federal de Justicia Administrativa
		 <pre> graph TD 5[5] --> D{¿Impone sanción?} D -- SI --> 33[33 Ordena notificación y ejecución de sanción al jefe inmediato • Oficio de notificación • Oficio de ejecución] 33 --> T1(TERMINA) D -- NO --> 32[32 Ordena notificación y archivo correspondiente • Oficios de notificación] 32 --> T2(TERMINA) </pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 13 de 188

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	No aplica
6.3 Ley Federal de Entidades Paraestatales y su Reglamento	No aplica
6.4 Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción	No aplica
6.5 Ley General de Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.6 Ley Federal de Procedimiento Administrativo	No aplica
6.7 LEY Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo	No aplica
6.8 Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública	No aplica
6.9 Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal	No aplica
6.10 Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o identificación única
7.1 Carátula de clasificación del expediente	5 años	Titular del Área de Responsabilidades	No aplica
7.2 Expediente	5 años	Titular del Área de Responsabilidades	N/A

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 14 de 188

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **HRAEI u Hospital:** Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
- 8.2 **TOIC:** Titular del Órgano Interno de Control.
- 8.3 **Audiencia inicial:** Es la cristalización de la garantía de audiencia prevista en el artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- 8.4 **Denunciante:** Toda persona física o moral que hace del conocimiento del OIC posibles faltas administrativas por incumplimiento de las obligaciones contidas en la Ley.
- 8.5 **Ley:** Ley General de Responsabilidades Administrativas
- 8.6 **Procedimiento:** Coordinación de actos ligados entre sí, que tiene como consecuencia la emisión del acto administrativo.
- 8.7 **Resolución:** Es el acto de la autoridad administrativa que define o da certeza a una situación legal o administrativa.
- 8.8 **Responsabilidad:** Capacidad de responder por los actos u omisiones.
- 8.9 **Sanción:** Es la consecuencia jurídica que el incumplimiento de un deber produce con relación al obligado.
- 8.10 **Servidor público:** Toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal quien será responsable por los actos u omisiones en que incurra en el desempeño de sus respectivas funciones.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 15 de 188

9. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
Rev-00	No aplica.	No aplica. Es de nueva creación

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Acuerdo de Admisión de IPRA
- 10.2 Citatorio
- 10.3 Cédulas de Notificación
- 10.4 Oficios a las partes del procedimiento
- 10.5 Acta de No comparecencia
- 10.6 Acta de Audiencia
- 10.7 Acuerdo de pruebas
- 10.8 Oficio de Remisión del expediente al Tribunal Federal de Justicia Administrativa
- 10.9 Acuerdo alegatos
- 10.10 Acuerdo cierre de instrucción
- 10.11 Resolución
- 10.12 Oficios de notificación
- 10.13 Oficio de ejecución

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	I.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 16 de 188

Anexo 10.1 Acuerdo de admisión de IPRA

**ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
 HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
 ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA**

Área de Responsabilidades
 Expediente: PAR-xxxxxxx

ACUERDO DE ADMISIÓN DEL INFORME DE PRESUNTA
 RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA

Ixtapaluca, Estado de México, a (día), de (mes) de (año). -----

Vistos los autos del expediente integrado con motivo de la recepción del Informe de Presunta Responsabilidad con número de oficio xxxxxxxx de fecha xxxxxxxxxxxx, emitido con motivo de las probables faltas administrativas atribuidas al C. xxxxxxxx, en su carácter de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, recibido en esta unidad substanciadora para acordar sobre la admisión del informe de presunta responsabilidad administrativa; y, -----

R E S U L T A N D O

1. El (día) de (mes) de (año), se recibió en esta Área de Responsabilidades, el oficio número xxxxxxxxxxxx de fecha xxxxxxxxxxxx, emitido por la Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones de este Órgano Interno de Control, quien señaló como domicilio para oír y recibir notificaciones el ubicado en xxxxxxxxxxxx, y autorizando para tales efectos e imponerse de los autos a la Servidora Pública, Licenciada xxxxxxxx, a través del cual remite el expediente xxxxxxxx, en el que se determinó la probable responsabilidad en la comisión de faltas administrativas del C. xxxxxxxx por incumplimiento de lo dispuesto en el artículo xxxxxxxx de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, ya que: -----

(describir irregularidad)

2.- El xxxxxxxx, la suscrita dictó acuerdo de recepción del presente asunto, ordenando efectuar el análisis del informe de presunta responsabilidad administrativa y del expediente que lo integra para efecto de acordar respecto a su procedencia, y -----

C O N S I D E R A N D O S

PRIMERO.- Esta autoridad es competente para acordar la admisión del presente Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa, de conformidad con lo establecido en los artículos (fundamento). -----

Dichas normas facultan al suscrito como Autoridad substanciadora para iniciar, substanciar y resolver los procedimientos de responsabilidad administrativa en los términos previstos en la Ley General de Responsabilidades Administrativas, así como para, en su caso, remitir al Tribunal competente los autos originales del expediente, cuando la falta descrita en el Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa sea de las consideradas como graves. -----

II. Con relación a los hechos que se imputan al C. xxxxxxxx, en el expediente destacan los elementos de convicción que se citan a continuación: -----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	I.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 17 de 188

(se describen elementos probatorios)

III. La anterior conducta es presuntamente irregular, toda vez que xxxxxxxx. -----

De las consideraciones antes precisadas se desprende que el C. xxxxxx es presunto responsable de incurrir en la conducta irregular antes descrita, la cual de acreditarse implicaría el incumplimiento de lo establecido por los artículos xxxxxxxx; que a la letra señalan: -----

(...)

IV. Luego, es procedente emplazar al presunto responsable para que comparezca personalmente a la celebración de la audiencia a que se refiere la fracción II, del artículo 208, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. -----

V. Con fundamento en los artículos 116, fracciones I y IV, y 208, fracciones IV y VI, cítese a la parte investigadora y denunciante, para que manifiesten por escrito o verbalmente a más tardar en la Audiencia Inicial, lo que a su derecho convenga y ofrezcan las pruebas que consideren conducentes.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se: -----

A C U E R D A

PRIMERO. En esta fecha, se admite el informe de presunta responsabilidad administrativa concerniente al expediente xxxx; y se tiene como domicilio para oír y recibir notificaciones de parte de la autoridad investigadora el señalado en su escrito, y por autorizada a la servidora pública mencionada en el mismo; por lo anterior, emplácese al C. xxxxxxxx, para que comparezca personalmente ante esta Autoridad Substanciadora a la celebración de la audiencia inicial en la fecha y hora que se fije para ello, y hágasele saber que tendrá derecho a no declarar contra de sí mismos ni a declararse culpable; de defenderse personalmente o ser asistido por un defensor perito en la materia y que, de no contar con un defensor, les será nombrado un defensor de oficio. -----

SEGUNDO. Notifíquese a las demás partes del presente procedimiento de responsabilidad administrativa, el presente acuerdo para los efectos señalados en el Considerando V. -----

TERCERO. Hágase del conocimiento del C. xxxxxxxx, que deberán traer consigo identificación oficial personal con fotografía vigente. -----

CUARTO. Requírase a las partes, para que señalen domicilio en esta ciudad para oír y recibir notificaciones. -----

QUINTO. Entréguese al C. xxxxxx, copia certificada del Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa y del acuerdo por el que se admite; de las constancias del Expediente de presunta Responsabilidad Administrativa integrado en la investigación, así como de las demás constancias y pruebas que hayan aportado u ofrecido la autoridad investigadora para sustentar el Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa. -----

Así lo acordó y firma la Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.-----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 18 de 188

Anexo 10.2 Citatorio

Secretaría de la Función Pública
Órgano Interno de Control en el
Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
Área de Responsabilidades

Expediente: PAR-xxxx

No. De Oficio xxxxxxxxx

Asunto: Emplazamiento a la Audiencia Inicial.

Ixtapaluca Estado de México, xxxxxxxxxx

C. xxxxxxxxxxxxxxxx
(cargo y domicilio)

El presente emplazamiento se emite con fundamento en lo dispuesto por en los artículos (fundamento); y atento a lo dispuesto en el acuerdo dictado por esta Titularidad el (fecha), en el expediente citado al rubro, se notifica a usted que deberá comparecer personalmente a la celebración de la audiencia a que se refieren los artículos 200 y 208, fracción II, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, ante la Titular del Área de Responsabilidades en su calidad de Autoridad Substanciadora, para llevar a cabo las diligencias correspondientes en el presente asunto, diligencia que tendrá verificativo a las (hora y fecha), en las oficinas que ocupa esta Área de Responsabilidades con domicilio en (domicilio), con el objeto de que comparezca personalmente a la celebración de la audiencia inicial y exponga lo que a su derecho convenga en torno a los hechos que se le hacen saber en el propio libelo, y que son objeto de presunta responsabilidad administrativa.

En los autos del expediente de presunta responsabilidad administrativa número xxxx, incoado en esta Área de Responsabilidades, con motivo del informe de presunta responsabilidad remitido por el Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones de este Órgano Interno de Control, se dictó un acuerdo de admisión que en lo conducente dice:

(se transcribe acuerdo de admisión)

Debido a lo anterior, se hace de su conocimiento que en la audiencia inicial deberá comparecer con una identificación oficial vigente a rendir su declaración por escrito o verbalmente, y ofrecer las pruebas que estime necesarias para su defensa. En caso de tratarse de pruebas documentales, deberá exhibir todas las que tenga en su poder, o las que no estándolo, conste que las solicitó mediante el acuse de recibo correspondiente. Tratándose de documentos que obren en poder de terceros y que no pudo conseguirlos por obrar en archivos privados, deberá señalar el archivo donde se encuentren o la persona que los tenga a su cuidado para que, en su caso, le sean requeridos en los términos previstos en esta Ley.

Igualmente, se le hace saber el derecho que tiene de no declarar contra de sí mismo ni a declararse culpable; de defenderse personalmente o ser asistido por un defensor perito en la materia y que, de no contar con un defensor, le será nombrado un defensor de oficio, para lo cual deberá nombrar dicho defensor ante esta autoridad o en su caso solicitarlo, dentro del término de CINCO DÍAS HÁBILES siguientes a la notificación del presente citatorio.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 19 de 188

Adicionalmente, en términos de lo dispuesto en el artículo 124, fracción III, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, se le conmina a señalar un domicilio para practicar cualquier notificación personal relacionada con la substanciación y resolución del presente procedimiento de responsabilidad administrativa.

En vía de notificación en los términos ordenados en el acuerdo de admisión, adjunto al presente se servirá encontrar copia certificada del Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa y del acuerdo por el que se admite; de las constancias del Expediente de presunta Responsabilidad Administrativa integrado en la investigación, así como de las demás constancias y pruebas que hayan aportado u ofrecido la autoridad investigadora para sustentar el Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa.

También se le hace saber que el expediente en que se actúa, se encuentra a su disposición para consulta en esta Área de Responsabilidades, desde la fecha en que reciba el presente, en días hábiles, en un horario comprendido de 9:00 a 15:00 y de 16:00 a 18:00 horas.

En atención a lo establecido en los artículos 113, fracciones I y III y, 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se le otorga un plazo de TRES días hábiles, contados a partir de que surta efectos la notificación del presente citatorio, con el fin de que manifieste si está de acuerdo en que una vez que quede firme la resolución que se emita en el procedimiento administrativo que se inicia, la información contenida en el expediente identificado al rubro, se haga pública con los datos personales contenidos en el mismo, así como con aquellos, que en su caso presente a esta autoridad acorde con lo dispuesto por las leyes o tratados internacionales, en la inteligencia de que la falta de aceptación expresa conlleva a su oposición para que la misma se publique.

ATENTAMENTE
LA TITULAR DEL ÁREA DE RESPONSABILIDADES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 20 de 188

Anexo 10.3 Cédulas de Notificación

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA
 Área de Responsabilidades
 Expediente: PAR-xxxxxxxxx

CÉDULA DE NOTIFICACIÓN

En la Ciudad de México, siendo las _____ horas con _____ minutos del día _____ del mes de xxxx de xxxxxxxxxxxx, la xxxxxxxxxxxx, xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, con identificación institucional vigente, identificándome con gafete suscrito a mi favor por la Dirección de Administración y Finanzas de esta Entidad, en el cual se aprecia fotografía a color que concuerda fielmente con los rasgos fisionómicos de la suscrita, actuando como personal comisionada adscrita al citado Órgano Interno de Control, en auxilio y en funciones de notificador en términos por lo dispuesto en los (fundamento), me constituí en el domicilio ubicado en xxxxxxxxxxxxxxxx, en busca del C. xxxxxxxxxxxx, en su carácter de presunto responsable dentro del procedimiento de mérito, con el fin de realizar la notificación del oficio número xxxxxxxxxxxx de fecha xxxxxxxxxxxx, emitido por la suscrita Titular del Área de Responsabilidades; por lo que una vez que me he cerciorado de que es el domicilio señalado toda vez que me encuentro ubicada en la calle y colonia referidas, por así indicármelo la nomenclatura y numeración correspondiente, y en consideración de que:

Acto seguido, y ante la presencia del (la) C. _____, quien se _____ identifica _____ con _____

_____ se procede a dejar un ejemplar con firma autógrafa del citado oficio número xxxxxxxxxxxx de fecha xxxxxxxxxxxx, así como de la presente Cédula de Notificación; por lo que en este momento se da por legalmente notificado (a) de los referidos documentos, firmando para constancia legal las personas que en la presente intervinieron. CONSTE.-----

RECIBE EL CITATORIO

EL NOTIFICADOR

C. _____

NOMBRE Y FIRMA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 21 de 188

Anexo 10.4 Oficios a las partes del procedimiento

Secretaría de la Función Pública
Órgano Interno de Control en el
Hospital Regional de Alta
Especialidad de Ixtapaluca
Área de Responsabilidades
Expediente: PAR-xxxxxxx
Oficio N° xxxxxxxxxxx

Asunto: Comunica emplazamiento a la Audiencia Inicial.

Ixtapaluca Estado de México, a (fecha)

Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones
del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
P R E S E N T E

Me refiero al Procedimiento Administrativo de Responsabilidades identificado con el número de expediente xxxx, iniciado con motivo del Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa número xxxx de fecha xxxxxxxxxxx, con el que se remitió el expediente xxxxxxxxxxx emitido por esa Titularidad a su digno cargo, en el cual por su admisión esta Autoridad ha incoado expediente seguido al C. xxxxxxxx, en su calidad de xxxxxxxx adscrito a xxxxxxxxxxx del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, puesto que de un examen cuidadoso de las constancias que obran en autos, se desprende que la Autoridad Investigadora mediante Acuerdo de Calificación de fecha xxxxxxxxxxx, catalogó la conducta del presunto infractor como NO GRAVE, derivada de faltas que se presumen cometidas durante el desempeño de sus funciones en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

Sobre el particular, con fundamento en lo dispuesto por en los artículos (fundamento).

Atento a lo dispuesto, hago de su conocimiento que en términos de los artículos 112 y 208 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, la suscrita Titular del Área de xxxxxxxx, en fecha xxxxxxxxxxx en el expediente citado al rubro dictó Acuerdo de Admisión en el sumario, señalando como fecha el día xxxxxxxx, a las xxxx horas para la celebración de la Audiencia Inicial, misma que se llevará a cabo en las instalaciones que ocupa el Órgano Interno de Control, sito en (domicilio).

Lo anterior a efecto de que se sirva comparecer a la señalada audiencia, para que de conformidad a lo dispuesto en el artículo 208 fracción II, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, manifieste lo que a su derecho convenga y ofrezca sus respectivas pruebas. Bajo apercibimiento que de no comparecer o no ofrecer en el día y hora señalados, se procederá a cerrar la audiencia inicial, recibiendo con posterioridad únicamente las pruebas de carácter superveniente.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
LA TITULAR DEL ÁREA DE RESPONSABILIDADES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 22 de 188

Anexo 10.5 Acta de No comparecencia

**ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
 HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
 ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA**

Área de Responsabilidades
 Expediente: PAR-xxxxx

ACTA DE NO COMPARECENCIA

En Ixtapaluca, Estado de México, siendo las xxx horas, del día xxxxxx de xxx de xxxxx, legalmente constituidos en las oficinas que ocupa el Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, sito en xxxxxxxxxxxxxx, la suscrita Licenciada xxxxxxxxxxxx, Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, autoridad competente de conformidad con lo dispuesto en los artículos: (fundamento); se hace constar la NO comparecencia del C. xxxxxxxxxxxx, a fin de rendir su declaración en torno a los hechos que se le imputan y a la que fue citado mediante el oficio citatorio número xxxxxxxxxxxx de fecha xxxxxxxxxxxx, el cual le fue legalmente notificado personalmente el xxxxxxxxxxxx. -----

Acto seguido, el personal actuante hace constar que en este acto no se encuentra presente el C. xxxxxxxxxxxx, ni persona alguna que lo represente. Por lo que se procedió a consultar al personal de Oficialía de Partes de esta Área de Responsabilidades, a fin de corroborar si se recibió escrito por parte del citado en el que realizara las manifestaciones que considerara pertinentes en torno a los presuntos hechos que se le imputaron en el oficio citatorio arriba descrito, y ofrecieras las pruebas para su defensa, sin embargo, no fue recibido escrito alguno por parte del C. xxxxxxxxxxxx. -----

Asimismo, se hace constar la presencia de la Licenciada xxxxxxxxxxxx, en su calidad de abogada adscrita al Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, quien comparece como representante de dicha Área, a la cual se le otorgó el uso de la palabra, quien manifiesta lo siguiente: "...".-----

De igual forma se hace constar que no se encuentra presente el denunciante, ni persona alguna que la represente a pesar de haber sido notificado de la presente diligencia mediante oficio número xxxxxxxx de fecha xxxxxxxxxxxx. -----

A continuación, con el objeto de cumplir con las formalidades esenciales del procedimiento y de conformidad con el artículo 60 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria a la ley de la materia, se procede a designar a las ciudadanas xxxx como testigos de asistencia para dar constancia de todo lo actuado en la presente diligencia, de quienes se omiten sus generales por ser personal adscrito a este Órgano Interno de Control; acto seguido, en uso de la palabra las testigos manifiestan aceptar el cargo, quienes al final firman la presente para constancia legal. -----

Acto seguido, la Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca acuerda: -----

PRIMERO.- Ténganse por perdido el derecho del C. xxxxxxxxxxxx para realizar las manifestaciones y presentar las pruebas que considerara pertinentes para su defensa, de conformidad con lo establecido por la fracción VII del numeral 208 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. -----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 23 de 188

SEGUNDO.- Ténganse por hechas las manifestaciones de la xxxx, en su calidad abogada adscrita al Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.-----

TERCERO.- Toda vez que no señala ni ratifica domicilio para oír y recibir notificaciones, se hace efectivo el apercibimiento que le fue hecho mediante acuerdo de fecha xxxxxxxx, por lo que las subsecuentes notificaciones se harán por estrados del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, sito en xxxxxxxx. -----

Sin más que agregar a la presente diligencia, ni asunto pendiente que hacer constar, se da por concluida la presente diligencia siendo las xxxx horas del día de su inicio y firman al margen y al calce, previa lectura y ratificación los que en ella intervinieron para todos los efectos legales a que haya lugar.-----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 24 de 188

Anexo 10.6 Acta de Audiencia

**ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
 HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
 ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA**

Área de Responsabilidades
 Expediente: PAR-XXXX

ACTA DE AUDIENCIA

En Ixtapaluca, Estado de México, siendo las xxxx horas, del día xxxxx, legalmente constituidos en las oficinas que ocupa el Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, sito en xxxxxxxxxxxxxx, la xxxxxxxxxxxxxx, Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, autoridad competente de conformidad con: (fundamento); se hace constar que se encuentra presente el C. xxxxxxxxxxx, a fin de rendir su declaración en torno a los hechos que se le imputan y a la que fue citado mediante el oficio citatorio número xxxx de fecha xxxx, el cual le fue legalmente notificado personalmente el xxxx en cita. -----

Acto seguido, el C. xxxxx, procede a identificarse con xxxxxxxxxxx, la cual contiene una fotografía a color cuyos rasgos fisonómicos coinciden fielmente con los del compareciente, y en el documento aparece una firma que reconoce como suya por haberla puesto de su puño y letra y por ser la que usa en todos los actos públicos y privados en los que interviene, agregándose copia fotostática de la misma a efecto de integrarla a los autos del expediente, documento que se devuelve al presentante por no existir impedimento legal alguno para ello. -----

Asimismo, se hace constar la presencia del Licenciado xxxxxxxxxxx, en su calidad de abogado adscrito al Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, quien comparece como representante de dicha Área, a la cual se le otorgó el uso de la palabra, quien manifiesta lo siguiente: "xxxxxxxx".-----

De igual forma se hace constar que no se encuentra presente el denunciante, ni persona alguna que la represente a pesar de haber sido notificado de la presente diligencia; no obstante, el día de la fecha se recibió oficio número xxxxxxxxxxx por medio del cual realizó las manifestaciones que consideró pertinentes. -----

A continuación, con el objeto de cumplir con las formalidades esenciales del procedimiento se procede a designar a las ciudadanas xxxxxx y xxxx como testigos de asistencia para dar constancia de todo lo actuado en la presente diligencia, de quienes se omiten sus generales por ser personal adscrito a este Órgano Interno de Control; acto seguido, en uso de la palabra las testigos manifiestan aceptar el cargo, quienes al final firman la presente para constancia legal. -----

Ahora bien, esta autoridad, hace saber al compareciente que el motivo de la presente diligencia, es el de llevar a cabo la celebración de la Audiencia que establecen los artículos 200 y 208, fracción II, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, a fin de que rinda su declaración en torno a la presunta conducta irregular que se le imputa y que puede ser causa de responsabilidad administrativa, así como su derecho a comparecer a la presente diligencia asistido de un defensor; por lo que en ese sentido con relación al defensor manifiesta xxxxxxxxxxxxxx.-----

En este mismo acto, la Titular del Área de Responsabilidades hace del conocimiento del compareciente, que la Ley sanciona con pena pecuniaria y privativa de la libertad a aquellas personas

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	I.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 25 de 188

que declaran con falsedad ante autoridad distinta de la judicial, en consecuencia se le exhorta para que se conduzca con la verdad dentro de la diligencia en la que va a intervenir. -----

Al respecto, el compareciente señala que sí protesta conducirse con verdad en la presente diligencia, quien por sus generales manifiesta llamarse como ha quedado escrito; (se asientan generales del compareciente). -----

Acto seguido, el C. xxxxx, señala que al momento de sucederse el presunto hecho irregular materia del procedimiento administrativo disciplinario que nos ocupa, se desempeñaba como xxxx; que su función principal era xxxxxxxxxxxxxxxx; que percibía un salario mensual bruto aproximado de \$xxxxx, que en el momento en que ocurrió el hecho irregular que se le atribuye, tenía una antigüedad en el servicio público de aproximadamente xxxxxxxx años, y que en la actualidad ocupa el cargo de xxxxxxxx.-----

Acto seguido y en atención a las imputaciones que se le hacen, en observancia a lo dispuesto por los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y con fundamento en los artículos 200 y 208, fracción II, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, se procede a tomar declaración del C. xxxxxxxxxxxxxxxx por lo que, en uso de la palabra manifiesta lo siguiente: xxxx-

Una vez hechas sus manifestaciones, la Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Colegio de Bachilleres acuerda:-----

PRIMERO.- Ténganse por presentado al C. xxxxx y por realizadas las manifestaciones formuladas por el compareciente, por medio de su abogado defensor, asimismo téngase por presentado su escrito a través del cual realiza manifestaciones. -----

SEGUNDO.- Asimismo, respecto a las probanzas que ofrece, esta autoridad tiene por ofrecido el cúmulo probatorio cuya admisión se llevará a cabo en su oportunidad conforme al artículo 208, fracción VIII de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, por lo que, no podrán ofrecerse más pruebas, salvo aquellas que sean supervinientes, de conformidad con el artículo 208, fracción VII, de la citada Ley General.-----

TERCERO.- Ténganse por hechas las manifestaciones del Licenciado xxxx, en su calidad de abogado adscrito al Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca. Así como por realizadas las manifestaciones por escrito de la denunciante.-----

Sin más que agregar a la presente diligencia, ni asunto pendiente que hacer constar, se da por concluida la presente diligencia siendo las xxxx horas del día de su inicio y firman al margen y al calce, previa lectura y ratificación los que en ella intervinieron para todos los efectos legales a que haya lugar.-----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 26 de 188

Anexo 10.7 Acuerdo de pruebas

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

Área de Responsabilidades
Expediente: PAR-xxxx

ACUERDO DE ADMISIÓN DE PRUEBAS

Ixtapaluca, Estado de México, a (fecha)-----

Visto el estado que guarda el expediente administrativo al rubro indicado, y toda vez que del estudio del mismo se desprende que con fecha xxxx compareció el C. xxxxx, al desahogo de la audiencia inicial que establece el artículo 208 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, diligencia en la que mediante escrito de misma fecha ofreció las pruebas que considero pertinentes para su defensa, consistentes en: -----

(Describir pruebas)

Asimismo, en la mencionada audiencia celebrada el xxxx, por su parte, la representante del Área de Quejas solicitó que se tuvieran por ofrecidas y admitidas todas y cada una de las pruebas señaladas en su Informe de Presunta de Responsabilidad de fecha xxxx, las cuales se hacen consistir en: -----

(Describir pruebas)

Por lo anterior y con (fundamento), es de acordarse y al efecto se: -----

----- **ACUERDA** -----

PRIMERO. – Téngase al C. xxxx, ofreciendo y exhibiendo en tiempo y forma las pruebas que estimó pertinentes para su defensa conforme al derecho que le asiste, en el procedimiento administrativo citado al rubro, en términos de lo dispuesto por los artículos 118, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 142, 158, 159, 187 y 208, fracción V de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. -----

SEGUNDO.- Respecto a las probanzas ofrecidas por el servidor público involucrado, se admiten dichas pruebas y se tienen por desahogadas dada su propia y especial naturaleza, ello de conformidad con lo dispuesto por el artículo 133 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, probanzas que serán valoradas en el momento procesal oportuno. -----

TERCERO.- Por lo que hace a las pruebas ofrecidas por el Área de Quejas mismas que fueron anteriormente descritas, se tienen por admitidas y desahogadas por su propia y especial naturaleza, de acuerdo a lo establecido por los numerales 133 y 134 de la Ley General de Responsabilidades, mismas que serán valoradas en el momento procesal oportuno. -----

CUARTO.- Notifíquese por rotulón el sentido del presente acuerdo al C. xxxx y a las demás partes involucradas en el expediente al rubro indicado, en términos de lo dispuesto por el artículo 188 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. -----

Así lo proveyó y firma la Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, para los efectos legales a que haya lugar.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 27 de 188

Anexo 10.8 Oficio de Remisión del expediente al Tribunal Federal de Justicia Administrativa

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

Área de Responsabilidades
Expediente: PAR-xxxx
No. OFICIO xxxxxxx

ASUNTO: SE ENVÍA EXPEDIENTE DE PRESUNTA
RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA
Ixtapaluca Estado de México, a (fecha)

C. MAGISTRADO INSTRUCTOR INTEGRANTE
DE LA DÉCIMO TERCERA SALA REGIONAL METROPOLITANA
Y AUXILIAR EN MATERIA DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS GRAVES
DEL H. TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA
PRESENTE

La xxxxx, en mi carácter de Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, y con motivo de su carácter de autoridad substanciadora en el procedimiento administrativo arriba señalado, con (fundamento); ante Usted con el debido respeto comparezco para exponer los siguientes:

HECHOS

- 1.- Con fecha xxxx, se recibió en esta Área de Responsabilidades el informe de presunta responsabilidad, acompañado del expediente de investigación xxxx.
- 2.- Mediante acuerdo de fecha xxxx, esta autoridad substanciadora radicó el asunto que nos ocupa bajo el expediente xxxx.
- 3.- Por acuerdo dictado el xxxx, se proveyó la admisión del informe de presunta responsabilidad administrativa, emitido con motivo de las presuntas faltas administrativas graves atribuidas al C. xxxx, por lo que con fecha xxxx, se le emplazó mediante el oficio citatorio número xxxx, a efecto de que compareciera a su correspondiente audiencia inicial programada para el día xxxx, en el que se hizo de su conocimiento, por una parte, los hechos que dieron origen a la apertura del presente expediente y, por la otra, su derecho a no declarar contra de sí mismo ni a declararse culpable; de defenderse personalmente o ser asistido por un defensor perito en la materia y que, de no contar con un defensor, le sería nombrado un defensor de oficio.
- 4.- El xxxx, se desahogó la audiencia inicial del C. xxxx, diligencia a la que compareció, y en la que manifestó y ofreció las pruebas que consideró pertinentes para su defensa.
- 5.- Del análisis al cúmulo de constancias que integraron el expediente de mérito, se encontró que la conducta infractora que se le imputa al servidor público, es de aquellas de las consideradas como graves en el antepenúltimo párrafo del artículo 13 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, específicamente se estima que se configura violación a la descrita en la fracción XIII del artículo 8 de dicho ordenamiento legal, por tanto, con fundamento en el

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 28 de 188

numeral 209 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, se remite a esa H. Sala Especializada en turno, los autos originales del expediente xxxx, para que de conformidad con sus facultades, y de considerarlo pertinente, proceda a verificar y aceptar su competencia para continuar con la substanciación y resolución del procedimiento administrativo de referencia.

Por lo anterior, a usted C. Magistrado, atentamente pido se sirva:

ÚNICO.- Tener por presentado el expediente de presunta responsabilidad administrativa xxxx, integrado con motivo de las presuntas faltas administrativas graves atribuidas al servidor público xxxx, solicitándole tenga a bien informar a este Órgano Interno de Control, el trámite y resultado de su determinación.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 29 de 188

Anexo 10.9 Acuerdo alegatos

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

Área de Responsabilidades
Expediente: PAR-xxxx

ACUERDO

Ixtapaluca, Estado de México, a (fecha).-----

Visto el estado que guarda el expediente administrativo al rubro indicado, y toda vez que del estudio del mismo se desprende que a la fecha no hay diligencias pendientes para mejor proveer o pruebas que desahogar en el expediente que nos ocupa. -----

Por lo anterior y con (fundamento), es de acordarse y al efecto se: -----

----- A C U E R D A -----

PRIMERO. – Con fundamento en el artículo 208, fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, se otorga al C. xxxx, presunto responsable, a la AUTORIDAD INVESTIGADORA y al DENUNCIANTE, partes involucradas en el expediente al rubro indicado, el término de cinco días hábiles comunes, en que se pondrán a su disposición los autos del expediente de cuenta, a fin de que, en su caso, dentro del mismo término formulen por escrito los ALEGATOS que consideren pertinentes, los cuales serán tomados en cuenta por esta autoridad en la emisión de la resolución que conforme a derecho proceda. -----

SEGUNDO.- Notifíquese por estrados el sentido del presente acuerdo al C. xxxx, así como a las demás partes involucradas en el expediente al rubro indicado, en términos de lo dispuesto por el artículo 188 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. -----

Así lo proveyó y firma la Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, para los efectos legales a que haya lugar. -----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 30 de 188

Anexo 10.10 Acuerdo cierre de instrucción

**ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
 HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
 ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA**

Área de Responsabilidades
 Expediente: PAR-xxxx

ACUERDO

Ixtapaluca, Estado de México, a (fecha).-----

Visto el estado que guarda el expediente en que se actúa, y toda vez que de las constancias que integran el expediente administrativo en que se actúa se desprende que no existe diligencia alguna por practicar, ni prueba pendiente de desahogar. -----

Por lo anterior y con (fundamento), es de acordarse y al efecto se: -----

----- A C U E R D A -----

ÚNICO.- Se declara el cierre de instrucción del presente procedimiento, a efecto de que se dicte la resolución que en derecho proceda en el término de ley. -----

Así lo proveyó y firma la Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, para los efectos legales a que haya lugar. -----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 31 de 188

Anexo 10.11 Resolución

**ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
 HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
 ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA**

Área de Responsabilidades
 Expediente: PAR-xxxx

RESOLUCIÓN

Ixtapaluca, Estado de México, a (fecha).....

VISTOS para resolver el expediente administrativo número xxxx, integrado en esta Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, con motivo de la probable irregularidad administrativa imputable al C. xxxx, con Registro Federal de Contribuyentes xxxx, en su calidad de xxxx; y,

R E S U L T A N D O

1.- Mediante oficio número xxxx, de fecha xxxx, la Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones remitió a la Titular del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, el Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa número xxxx, acompañado del expediente de investigación xxxx de cuyo contenido se advierten presumibles irregularidades de carácter administrativo atribuibles al C. xxxx, durante el desempeño de sus funciones como xxxx.

2.- Radicado el asunto referido con el número de expediente xxxx, con fecha xxxx, la entonces Titular del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, dictó Acuerdo de Admisión, ordenándose emplazar al C. xxxx, a la Audiencia Inicial del Procedimiento Administrativo de Responsabilidades establecida en la fracción II, del artículo 208 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

3.- En cumplimiento al proveído referido en el numeral que antecede, con fecha xxxx, a través del oficio número xxxx de fecha xxxx, se emplazó al C. xxxx, a efecto de que compareciera a la Audiencia Inicial referida, a rendir su declaración lo cual, podía hacer por escrito o verbalmente y ofreciera las pruebas que estimara necesarias para su defensa.

4.- En términos de lo dispuesto por las fracciones IV y VI del artículo 208 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, con fecha xxxx, se notificó a la Autoridad Investigadora mediante oficio número xxxx y a la parte tercera interesada xxxx, quien fuera la denunciante de los hechos ante la Autoridad Investigadora en el expediente xxxx, con oficio número xxxx, a efecto de que comparecieran a la Audiencia Inicial, pudiendo manifestar por escrito o verbalmente lo que a su derecho conviniera y ofrecer las pruebas que estimaran conducentes.

5.- Con fecha xxxx, tuvo verificativo la Audiencia Inicial, de la cual se instrumentó acta administrativa en la que se asentó la comparecencia del C. xxxx, diligencia en la que presentó escrito por medio del cual realizó las manifestaciones y ofreció las pruebas que consideró necesarias para su defensa, asimismo, se hizo constar la comparecencia de la Autoridad Investigadora. De igual forma, se hizo constar la no comparecencia del tercer interesado, por lo que precluyó su derecho para que alegara lo que a su derecho conviniera.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	I.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 32 de 188

6.- Con fecha xxxx, está Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, en su carácter de Autoridad Substanciadora emitió Acuerdo en el que tuvo por admitidas las pruebas ofrecidas por el servidor público presunto responsable, así como por la Autoridad Investigadora, en términos del artículo 208, fracción VIII de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y se tuvieron por desahogadas las mismas, por su propia y especial naturaleza. -----

7.- Con fecha xxxx, en términos del artículo 208, fracciones IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, se emitió Acuerdo en el que se declaró abierto el periodo de Alegatos por un término de cinco días hábiles comunes para las partes, el cual en términos del artículo 193 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas les fue notificado a las partes por estrados. -----

8.- Por lo anteriormente expuesto y en virtud de que no existen diligencias administrativas pendientes de practicar, ni pruebas por desahogar, la Titular del Área de Responsabilidades de este Órgano Interno de Control en el Colegio de Bachilleres, ordenó mediante acuerdo de cierre de instrucción de fecha xxxx, turnar los autos que integran el expediente en que se actúa, para el efecto de emitir la resolución que conforme a derecho proceda, misma que se pronuncia al tenor de los siguientes: -----

CONSIDERANDOS

PRIMERO.- La suscrita Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, en su calidad de Autoridad Resolutora, es competente para conocer y resolver este procedimiento administrativo de responsabilidades y, en su caso, imponer las sanciones disciplinarias correspondientes, de conformidad con (fundamento).-----

SEGUNDO.- La calidad de servidor público del ciudadano xxxx, adscrito al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, se encuentra acreditada con los siguientes documentos: -----

a) Oficio xxx. -----

b) Formato xxx. -----

TERCERO.- Que la presunta irregularidad administrativa atribuida al ciudadano xxxx, mediante oficio número xxxx de fecha xxxx, se hizo consistir básicamente en: -----

“ ...

CUARTO.- Ahora bien, en el oficio número xxxx, a través del cual, se le citó a la audiencia inicial, al C. xxxx, se señalaron como medios de prueba los siguientes: -----

“ ...

QUINTO.- En atención a la irregularidad señalada con anterioridad, atribuible al presunto responsable, el C. xxxx, compareció al desahogo de la Audiencia Inicial a la que fue citado, celebrada el xxxx, diligencia en la que mediante escrito realizó las manifestaciones en torno a los hechos que se le imputaron, así como ofreció las pruebas que consideró pertinentes para su defensa, de la siguiente manera: -----

“ ...

Ahora bien, con fecha xxxx, se presentó escrito de alegatos por parte del C. xxxx, por medio de los cuales manifestó: -----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 33 de 188

SEXTO.- Una vez referenciados los argumentos expuestos por la Autoridad Investigadora y la persona señalada como presunto responsable, así como las pruebas ofrecidas por ésta, conforme a lo dispuesto por los artículos 130, 131, 133, 134, 135 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, se otorga al cúmulo de probanzas documentales e instrumental de actuaciones valor probatorio pleno para acreditar su contenido. Ahora bien, para determinar el valor de su eficacia legal respecto de su contenido para acreditar o desacreditar la falta administrativa imputada al C. xxxx, se procede a su valoración atendiendo a las reglas de la lógica, la sana crítica y de la experiencia, aludiendo en lo conducente los argumentos expuestos:-----

“ ...

SEXTO.- En virtud de que se acreditó que el C. xxxx es responsable administrativamente, de la conducta que se le imputó como irregular, debe de determinarse la sanción que se le ha de imponer, y para fijarla es necesario atender a lo previsto en los artículos 75 y 76 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. -----

En esos términos a continuación, se lleva a cabo la individualización de la sanción correspondiente, con base en las fracciones I a III, del artículo 76 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. -----

A) “El nivel jerárquico y los antecedentes del infractor, entre ellos, la antigüedad en el servicio.”-----

“ ...

B) “Las condiciones exteriores y los medios de ejecución.” -----

“ ...

C) “La reincidencia en el incumplimiento de obligaciones.”-----

“ ...

En corolario de lo anterior, se tiene que de la valoración de los tres elementos previstos por el artículo 76 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas a considerar, a efecto de que esta autoridad haga uso de su arbitrio sancionador en la individualización de la sanción lo más razonablemente posible, propiciando que dicha determinación sea justa, proporcional y no excesiva, habrá de tomarse en cuenta lo siguiente:-----

1.- “... ”

2.- “... ”

3.- “... ”

SÉPTIMO.- Los anteriores elementos valorados de manera individual y en su conjunto, permiten delimitar los parámetros equitativos para establecer la sanción que habrá de imponerse al C. xxxx, quien en el tiempo de los hechos se desempeñó como xxxx, “... xxxx por las razones expuestas en los párrafos que anteceden, la conducta en que incurrió es violatoria a lo dispuesto en los artículos “...”, esta instancia administrativa determina que se le deberá sancionar imponiéndole la sanción prevista en “... xxxx de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, consistente en: “... xxxx, misma que deberá ser ejecutada en términos de lo establecido en xxxx; sanción que es impuesta tomando en consideración los elementos previstos en el artículo 76 de la Ley de la materia, mismos que han quedado precisados en el considerando anterior y que se inscribirá en el sistema nacional de

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 34 de 188

Servidores Públicos y particulares sancionados de la Plataforma digital nacional, para los efectos precisados en el artículo 27 del citado cuerpo normativo. -----

Por lo anteriormente expuesto, debidamente fundado y motivado que fue, es de resolverse y se:-----

----- R E S U E L V E -----

PRIMERO.- Con (fundamento), y atento a los razonamientos lógico-jurídicos vertidos en los Considerandos xxxx de esta resolución administrativa, se determina que el C. xxxx, es administrativamente responsable de la irregularidad materia del procedimiento disciplinario que nos ocupa, por lo que en términos del (fundamento), se le impone la sanción consistente en xxxx, para efecto de su anotación en el Registro de Servidores Públicos Sancionados de la Secretaría de la Función Pública.-----

SEGUNDO.- Con (fundamento) en lo establecido por, notifíquese al C. xxxxx, la presente resolución.--

TERCERO.- Notifíquese el sentido de la presente resolución a la Titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y al denunciante para su conocimiento. -----

CUARTO.- Regístrese en el sistema nacional de Servidores Públicos y particulares sancionados de la Plataforma digital nacional, la sanción administrativa impuesta al C. xxxx, como lo dispone el artículo 27 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. -----

QUINTO.- En su oportunidad, remítase al archivo el presente asunto, como asunto total y definitivamente concluido.-----

Así lo proveyó y firma la Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.-----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 35 de 188

Anexo 10.12 Oficios de notificación

Secretaría de la Función Pública
Órgano Interno de Control en el
Hospital Regional de Alta
Especialidad de Ixtapaluca
Área de Responsabilidades
Expediente: PAR-xxxxxxx
Oficio N° xxxxxxxxxxx

Asunto: Comunica Resolución.

Ixtapaluca Estado de México, a (fecha)

(PRESUNTO/AUTORIDAD INVESTIGADORA/DENUNCIANTE)
P R E S E N T E

Me refiero al Procedimiento Administrativo de Responsabilidades identificado con el número de expediente xxxx, iniciado con motivo del Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa número xxxx de fecha xxxxxxxxxxx, con el que se remitió el expediente xxxxxxxxxxx.

Sobre el particular, con fundamento en lo dispuesto por los artículos (fundamento), hago de su conocimiento que en términos de los artículos 112 y 208 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, la suscrita Titular del Área de xxxxxxx, emitió resolución de fecha xxxx, por la que determinó imponerle al C. xxxx, la sanción consistente en xxxx.

Lo anterior se hace de su conocimiento en cumplimiento al resolutive xxxx, de dicha determinación.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
LA TITULAR DEL ÁREA DE RESPONSABILIDADES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	1.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA		Hoja: 36 de 188

Anexo 10.13 Oficio de ejecución

Secretaría de la Función Pública
Órgano Interno de Control en el
Hospital Regional de Alta
Especialidad de Ixtapaluca
Área de Responsabilidades
Expediente: PAR-xxxxxxx
Oficio N° xxxxxxxxxxx

Asunto: Comunica Resolución.

Ixtapaluca Estado de México, a (fecha)

(PRESUNTO/AUTORIDAD INVESTIGADORA/DENUNCIANTE)
P R E S E N T E

Me refiero al Procedimiento Administrativo de Responsabilidades identificado con el número de expediente xxxx, iniciado con motivo del Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa número xxxx de fecha xxxxxxxxxxx, con el que se remitió el expediente xxxxxxxxxxx.

Sobre el particular, con fundamento en lo dispuesto por los artículos (fundamento), hago de su conocimiento que en términos de los artículos 112 y 208 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, la suscrita Titular del Área de xxxxxxx, emitió resolución de fecha xxxx, por la que determinó imponerle al C. xxxx, la sanción consistente en xxxx.

Lo anterior se hace de su conocimiento en cumplimiento al resolutivo xxxx, de dicha determinación, a efecto de que por su conducto sea ejecutada la sanción impuesta al C. xxxx, y una vez cumplimentada la misma, sea remitido a la brevedad, la documentación que así acredite.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
LA TITULAR DEL ÁREA DE RESPONSABILIDADES

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>	Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA SANCIÓN A LICITANTES, PROVEEDORES Y CONTRATISTAS EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS		Hoja: 37 de 188

2. PROCEDIMIENTO PARA LA SANCIÓN A LICITANTES, PROVEEDORES Y CONTRATISTAS EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA SANCIÓN A LICITANTES, PROVEEDORES Y CONTRATISTAS EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS		Hoja: 38 de 188

1. PROPÓSITO

- 1.1 Establecer los lineamientos y el procedimiento para resolver los procedimientos de sanción a licitantes, proveedores y contratistas en materia de contrataciones públicas, a través del desahogo de los mismos de acuerdo con la normatividad aplicable

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno aplica: Al Titular de las Responsabilidades del Órgano Interno de Control en lo relativo al proceso de la sanción de las contrataciones públicas y a las personas servidoras públicas adscritas a las Áreas del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI u Hospital) responsables de llevar a cabo procedimientos de contrataciones públicas.
- 2.2 A nivel externo aplica: A los licitantes, proveedores y contratistas que participaron en los procedimientos de contrataciones públicas. del HRAEI; los cuáles presentaron inconsistencias en el proceso

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.11 La Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, será la encargada de conocer y resolver los procedimientos de sanción a licitantes, proveedores y contratistas en materia de contrataciones públicas en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, mismo que deberá desahogarse en apego a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionadas con las mismas.
- 3.12 Para llevar a cabo la apertura de los expedientes con motivo de la presentación de una inconformidad, estos deberán estar debidamente integrados (cronología, folio, sello).
- 3.13 En lo correspondiente a las infracciones y sanciones se deberá observar el Título Quinto de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Título Sexto de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
- 3.14 Las sanciones impuestas a los proveedores y contratistas deberán ser publicadas en el Diario Oficial de la Federación y registrarse en el Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados.
- 3.15 Todas las actuaciones deberán registrarse en el Sistema de Sanción a Proveedores y Contratistas (SANC).

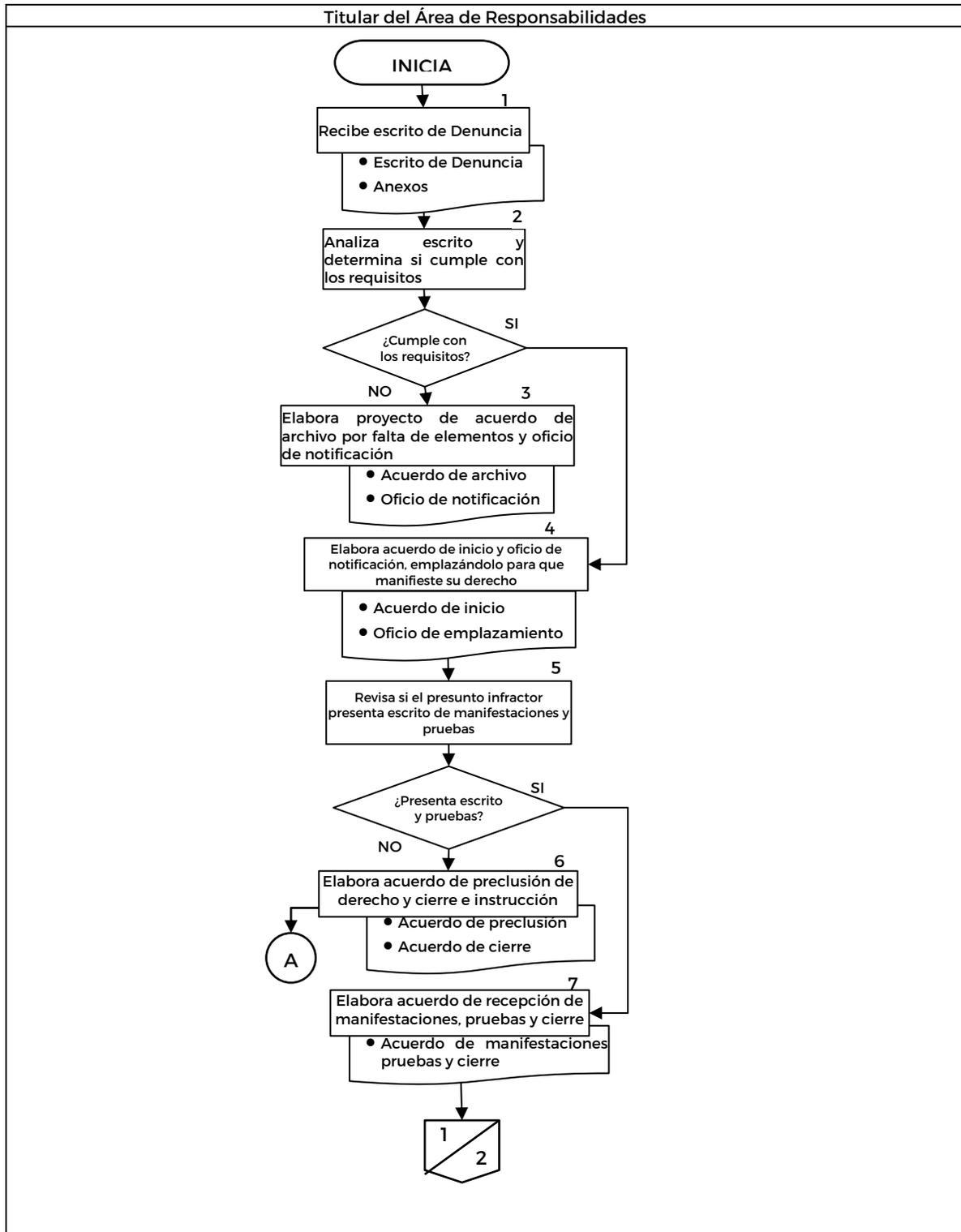
	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA SANCIÓN A LICITANTES, PROVEEDORES Y CONTRATISTAS EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS

Hoja: 39 de 188

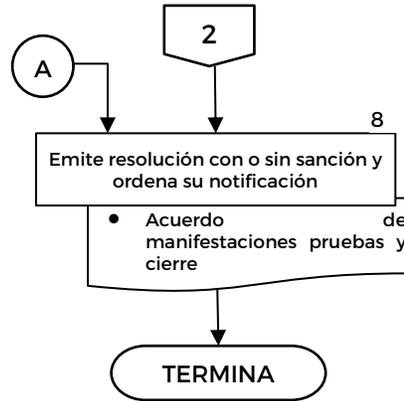
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Titular del Área de Responsabilidades	1	Recibe escrito de denuncia en contra de proveedor o contratista y anexos.	<ul style="list-style-type: none"> • Escrito de denuncia • Anexos
	2	Analiza el escrito de denuncia y anexos, y determina si cumple con los requisitos	
		¿Cumple con los requisitos?	
	3	No: Elabora proyecto de acuerdo de archivo por falta de elementos y oficio de notificación al denunciante	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de archivo • Oficio de notificación
	4	Sí: Elabora acuerdo de inicio y oficio de notificación al presunto infractor, emplazándolo para que manifieste lo que a su derecho convenga.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de inicio • Oficio de emplazamiento
	5	Continúa en la Actividad 5. Revisa si el presunto infractor presenta escrito de manifestaciones y pruebas	
		¿Presenta escrito y pruebas?	
	6	NO: Elabora acuerdo de preclusión de derecho y de cierre e instrucción. Continúa en la Actividad 8	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de preclusión • Acuerdo de Cierre
7	SI: Elabora Acuerdo de recepción de manifestaciones, acuerdo de desahogo de pruebas y cierre de instrucción.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de manifestaciones pruebas y cierre 	
8	Emite resolución con o sin sanción al presunto infractor, ordenando su notificación y ejecución.	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución y oficios 	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



Titular del Área de Responsabilidades



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA SANCIÓN A LICITANTES, PROVEEDORES Y CONTRATISTAS EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS		Hoja: 42 de 188

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley General de Salud	
6.3 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	No aplica
6.4 Ley Federal de Entidades Paraestatales y su Reglamento	No aplica
6.5 Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción	No aplica
6.6 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento	No aplica
6.7 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y su Reglamento	No aplica
6.8 Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública	No aplica
6.8 Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal	No aplica
6.9 Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o identificación única
7.1 Carátula de clasificación del expediente	5 años	Titular del Área de Responsabilidades	No aplica
7.2 Expediente	5 años	Titular del Área de Responsabilidades	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA SANCIÓN A LICITANTES, PROVEEDORES Y CONTRATISTAS EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS		Hoja: 43 de 188

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **HRAEI u Hospital:** Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
- 8.2 **TOIC:** Titular del Órgano Interno de Control.
- 8.3 **LAASSP:** Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
- 8.4 **SANC:** Sistema de Sanción a Proveedores y Contratistas
- 8.5 **Emplazar:** Citar al demandado con señalamiento del plazo dentro del cual necesitará comparecer en el juicio para ejercitar en él sus defensas, excepciones o reconveniciones.
- 8.6 **Inconforme:** Toda persona física o moral que formula escrito de inconformidad en contra del procedimiento de contratación.
- 8.7 **Preclusión:** Pérdida o extinción de una facultad o potestad procesal por no haberse ejercido en la oportunidad que determina la ley.
- 8.8 **Procedimiento:** Coordinación de actos ligados entre sí, que tiene como consecuencia la emisión del acto administrativo.
- 8.9 **Resolución:** Es el acto de la autoridad administrativa que define o da certeza a una situación legal o administrativa.
- 8.10 **Servidor público:** Toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal quien será responsable por los actos u omisiones en que incurra en el desempeño de sus respectivas funciones.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA SANCIÓN A LICITANTES, PROVEEDORES Y CONTRATISTAS EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS		Hoja: 44 de 188

9. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
Rev-00	No aplica. Es de nueva creación	No aplica.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 45 de 188

3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 46 de 188

1. PROPÓSITO

- 1.1. Establecer el procedimiento para atender los Seguimientos de Irregularidad con el objetivo de identificar oportunidades de mejora y fortalezas de los servicios prestados en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, con el fin de garantizar la atención eficiente y la satisfacción de los usuarios y con ello brindar cumplimiento a los Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias (Lineamientos).

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno aplica: A el Titular del Órgano Interno de Control, debe interactuar con el Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones para la tramitación del presente procedimiento, así como con los Titulares de las Unidades Administrativas del Hospital para recabar la información requerida con motivo de la investigación.
- 2.2 A nivel externo aplica: A la Secretaria de la Función Pública por conducto de las autoridades investigadoras conforme al Reglamento Interior de la SFP, así como a las diversas autoridades que en el ámbito de sus atribuciones estén en posibilidad de coadyuvar durante la investigación.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad e Ixtapaluca (HRAEI) será la encargada de realizar el registro en el Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas (SIDECA) del Seguimiento de Irregularidad, una vez analizada su procedencia de conformidad con el artículo 93 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas (LGRA) en relación con el lineamiento décimo de los Lineamientos, el cual establece que todos aquellos registros que ingresen después de las 18:00 horas, al día hábil. Asimismo, las diligencias realizadas durante la investigación se registraran en su totalidad, en el SIDECA dentro de los 3 días hábiles siguientes a su emisión, de conformidad con los lineamientos.
- 3.2 La TAQDI del OIC en el HRAEI verificará que las notificaciones se realicen conforme a lo previsto en el lineamiento vigésimo sexto de los Lineamientos y, de manera supletoria aplicar el Código Federal de Procedimientos Civiles toda vez que dicha normatividad regula al Derecho común.
- 3.3 Las conductas denunciadas, que puedan ser constitutivas de responsabilidad administrativa, deberán ser investigadas en su totalidad.
- 3.4 La TAQDI a través del Abogado Auxiliar (AA) será el encargado de realizar el análisis de los Seguimientos de Irregularidad según el caso con enfoque de derechos

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 47 de 188

humanos, perspectiva de género identificando desigualdades, vulneración, discriminación y existencia de daño de índole física, moral o psicológica.

- 3.5 La TAQDI a través del AA deberá agotar la totalidad de las líneas de investigación establecidas para identificar oportunidades de mejora y fortalezas de los servicios prestados en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, ello de conformidad con los artículos 94, 95 y 96 de la LGRA en relación con el lineamiento vigésimo quinto de los Lineamientos.
- 3.6 La TAQDI a través del AA verificará que los expedientes se integren conforme a lo establecido en el Lineamiento vigésimo cuarto de los lineamientos.
- 3.7 Concluidas las diligencias de investigación, la TAQDI a través del AA procederá al análisis de los hechos, así como de la información recabada considerando las medidas preventivas y/o correctivas, a efecto de determinar la conclusión del mismo mediante un Acuerdo Archivo o de ser el caso, determinar la existencia o inexistencia de actos u omisiones que la ley señale como falta administrativa, aperturando un oficio denuncia.
- 3.8 Para los casos de alertas captadas mediante el Sistema de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción, deberá observarse respecto a la protección de identidad del denunciante, notificación y medidas cautelares lo establecido en el Acuerdo por el que se decretan los Lineamientos para la Promoción y Operación del Sistema de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción y su reforma.

	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Hoja: 48 de 188

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL (TOIC)	1	Recibe escrito a través de los diferentes medios de captación (Escrito, oficio, Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas (SIDE), Correo electrónico, medios de comunicación, reporte telefónico) y turna al TAQDI para su desahogo.	<ul style="list-style-type: none"> • Escrito • Oficio • SIDE • Correo electrónico. • Buzones • Medios de comunicación • Reporte telefónico
TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES (TAQDI)	2	Recibe escrito (Escrito, oficio, Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas (SIDE), Correo electrónico, medios de comunicación, reporte telefónico)	<ul style="list-style-type: none"> • Escrito • Oficio • SIDE • Correo electrónico. • Buzones • Medios de comunicación • Reporte telefónico
	3	Analiza y clasifica si se trata de un Seguimiento de Irregularidad y turna a Abogado Auxiliar para su atención y registro en el SIDE	
ABOGADO AUXILIAR (AA)	4	Recibe Seguimiento de Irregularidad, registra en SIDE, elabora acuerdo de radicación, integra expediente, analiza hechos para verificar que cumpla con los requisitos establecidos en los lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias (Lineamientos)	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de Radicación • Registro SIDE • Expediente • Comunicado • Oficio de requerimiento
	5	¿Cumple con requisitos? No: Elabora oficio de requerimiento al quejoso o denunciante solicitando mayores elementos y remite al TAQDI para validación. Pasa a actividad 7	
	6	Si: Determina las diligencias que se van a efectuar para la investigación y notificación. Pasa a actividad 8	
TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS,	7	Recibe acuerdo de radicación, acuerdo de notificación y requerimiento para el denunciante o quejoso, valida, firma y turna al AA para realizar	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de Radicación • Oficio de

	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Hoja: 49 de 188

DENUNCIAS E INVESTIGACIONES (TAQDI)	8	<p>diligencias de notificación. Cabe señalar que en caso de tener comentarios u observaciones al acuerdo de radicación, acuerdo de notificación y requerimiento, lo regresará al AA para que haga las correcciones pertinentes. Pasa a actividad 9</p> <p>Recibe acuerdo de radicación, acuerdo de notificación y requerimientos para iniciar diligencias de investigación, valida firma y turna al AA para realizar diligencias de notificación. Cabe señalar que en caso de tener comentarios u observaciones al acuerdo de radicación, acuerdo de notificación y requerimiento, lo regresará al AA para que haga las correcciones pertinentes. Pasa a actividad 15.</p>	<p>notificación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficio de requerimiento • Acuerdo de Radicación • Oficio de notificación • Oficio de requerimiento
	ABOGADO AUXILIAR (AA)	9	<p>Entrega oficios de notificación y requerimiento y recibida la información por parte del quejoso o denunciante determina si se aportan mayores elementos para que cumpla con los requisitos establecidos en los lineamientos</p> <p>¿Procede?</p>
10		<p>No: Elabora Acuerdo de Conclusión y notificación a promovente y remite para validación a TAQDI. Pasa a actividad 12</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de conclusión y notificación
11		<p>Si: Realiza requerimientos de información y remite a TAQDI para validar y firmar. Pasa a actividad 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Requerimientos de información
TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES (TAQDI)	12	<p>Recibe Acuerdo de Conclusión, notificación, valida, firma y turna al AA para realizar diligencias de notificación, registrar en el SIDEC. Cabe señalar que en caso de tener comentarios u observaciones al Acuerdo de Conclusión, lo regresará al AA para que haga las correcciones pertinentes. Pasa a actividad 14.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de Conclusión • Notificación • Registro en el SIDEC

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTO	
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA	
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS	

Hoja: 50 de 188

	13	<p>Recibe requerimientos de información válida, firma y turna al AA para entrega de requerimientos a diversas áreas. <i>Cabe señalar que en caso de tener comentarios u observaciones a los Requerimientos de información, lo regresará al AA para que haga las correcciones pertinentes.</i> Pasa a actividad 15</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Requerimientos de información
ABOGADO AUXILIAR (AA)	14	<p>Recibe Acuerdo de conclusión, realiza diligencias de notificación, registra en el SIDEC e integra expediente y envía a TAQDI. TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro en el SIDEC • Expediente. • Notificación • Acuerdo de Conclusión
	15	<p>Entrega oficios de requerimiento a diversas áreas Y queda en espera de información por TAQDI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios de requerimientos
	16	<p>Recibe por parte de TAQDI información de diversas unidades administrativas que brindaron atención a los requerimientos realizados, analiza y elabora requerimientos solicitando medidas preventivas y/o correctivas respecto a la irregularidad identificada y turna a TAQDI para validación y firma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios • Requerimientos de información
TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES (TAQDI)	17	<p>Recibe requerimientos de información en los cuales se solicitan medidas preventivas y/o correctivas respecto a la irregularidad identificada, válida, firma y turna a AA para su trámite. <i>Cabe señalar que en caso de tener comentarios u observaciones a los requerimientos de información, los regresará al AA para que haga las correcciones pertinentes.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Requerimientos de información
ABOGADO AUXILIAR (AA)	18	<p>Recibe y entrega oficios de requerimiento a diversas áreas y queda en espera de la información.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Requerimientos de información

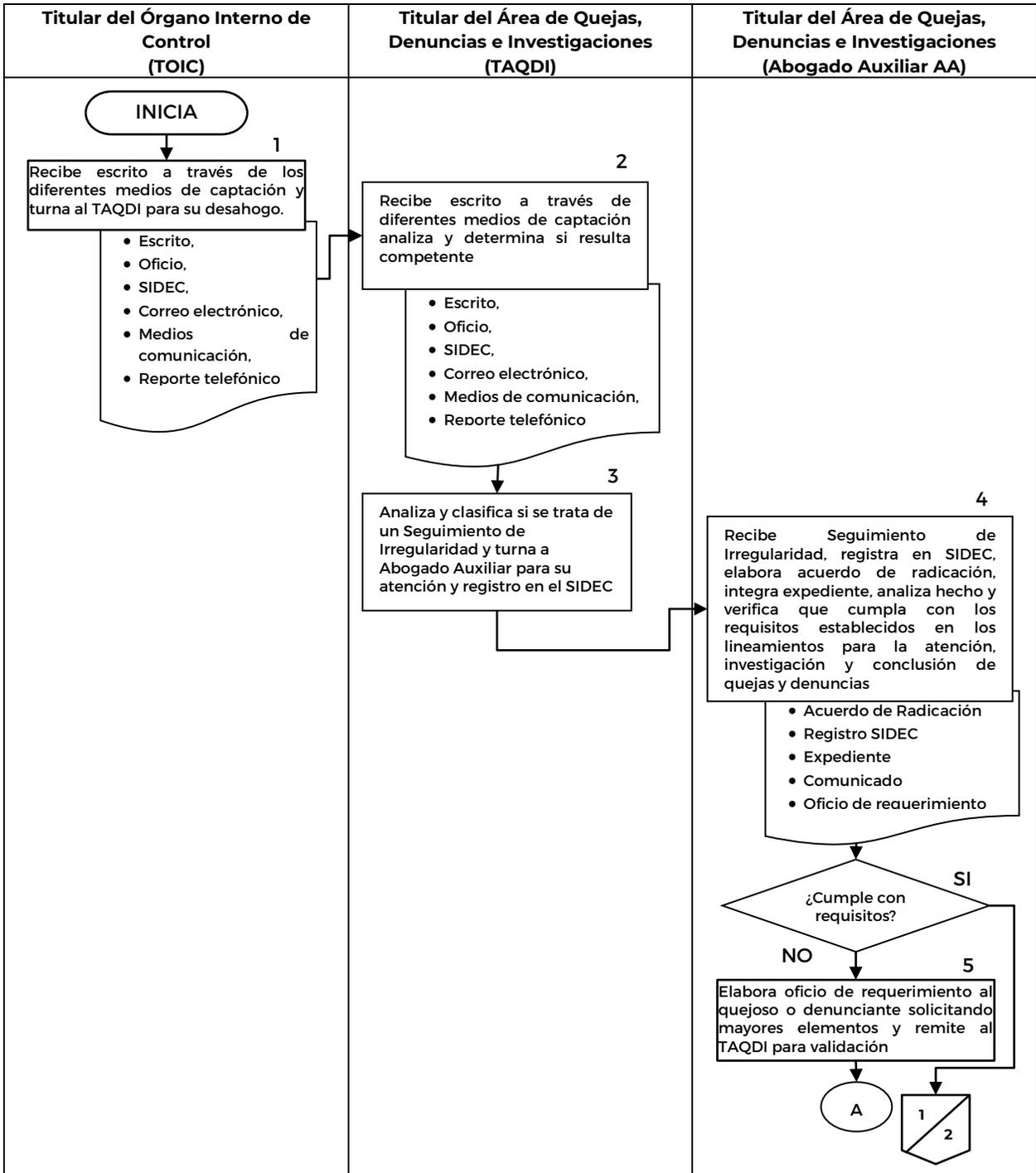
 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Hoja: 51 de 188

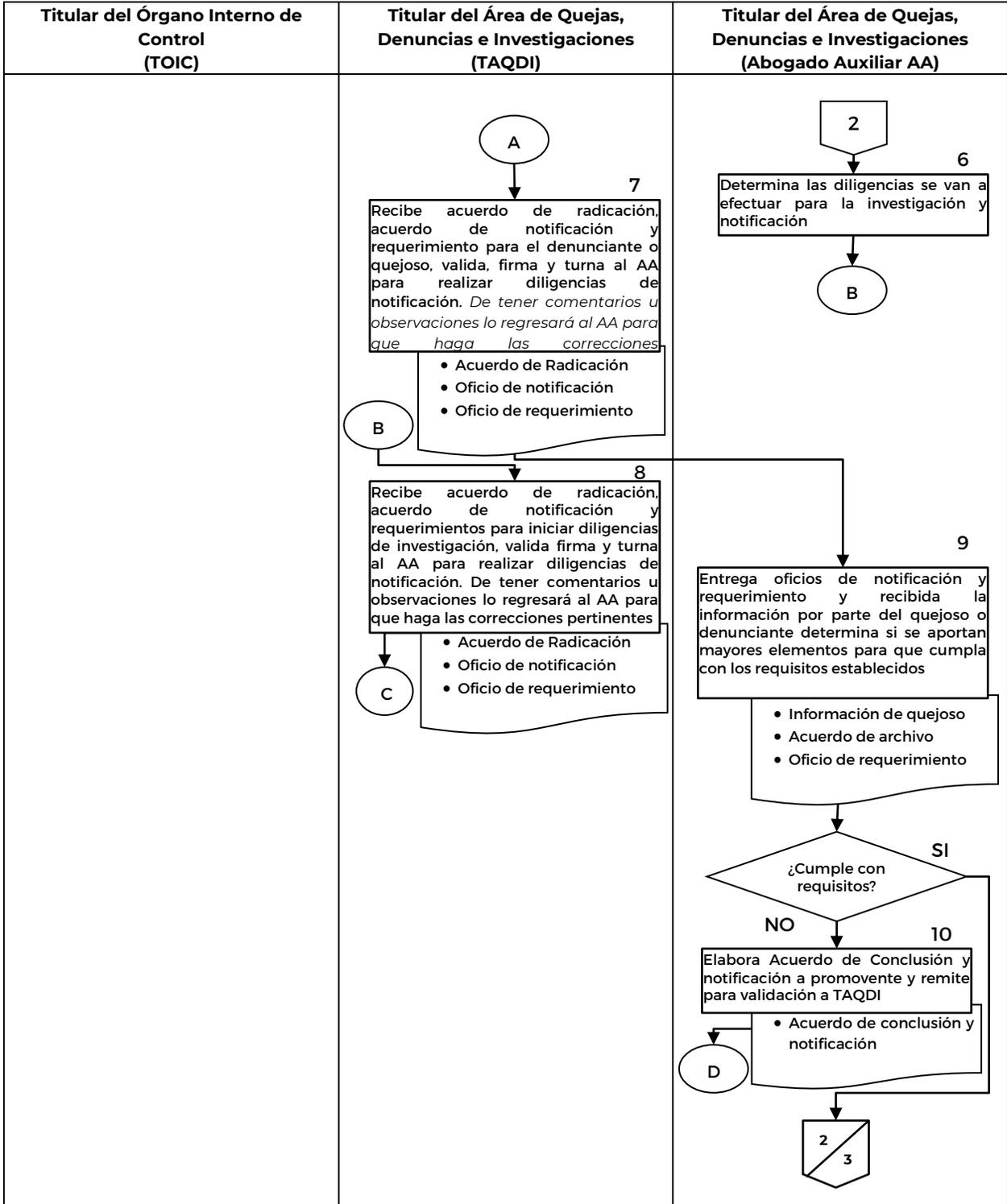
	19	Recibe información de diversas unidades administrativas que brindaron atención a las medidas preventivas y/o correctivas, analiza información y elabora acuerdo de conclusión y notificación a promovente o denunciante y remite a TAQDI para su validación.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdos de trámite • Acuerdo de conclusión • Acuerdo de Notificación
TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES (TAQDI)	20	Recibe acuerdo de conclusión y notificación a promovente o denunciante valida, firma y turna a AA para su trámite. <i>Cabe señalar que en caso de tener comentarios u observaciones al Acuerdo de Conclusión, lo regresará al AA para que haga las correcciones pertinentes.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdos de trámite • Acuerdo de conclusión • Acuerdo de Notificación
ABOGADO AUXILIAR (AA)	21	Recibe acuerdo de conclusión y notificación a promovente y realiza diligencias de notificación, registra en el SIDEC e integra expediente y envía a TAQDI. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdos de trámite • Acuerdo de conclusión • Acuerdo de Notificación • SIDEC

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		
		Hoja: 52 de 188	

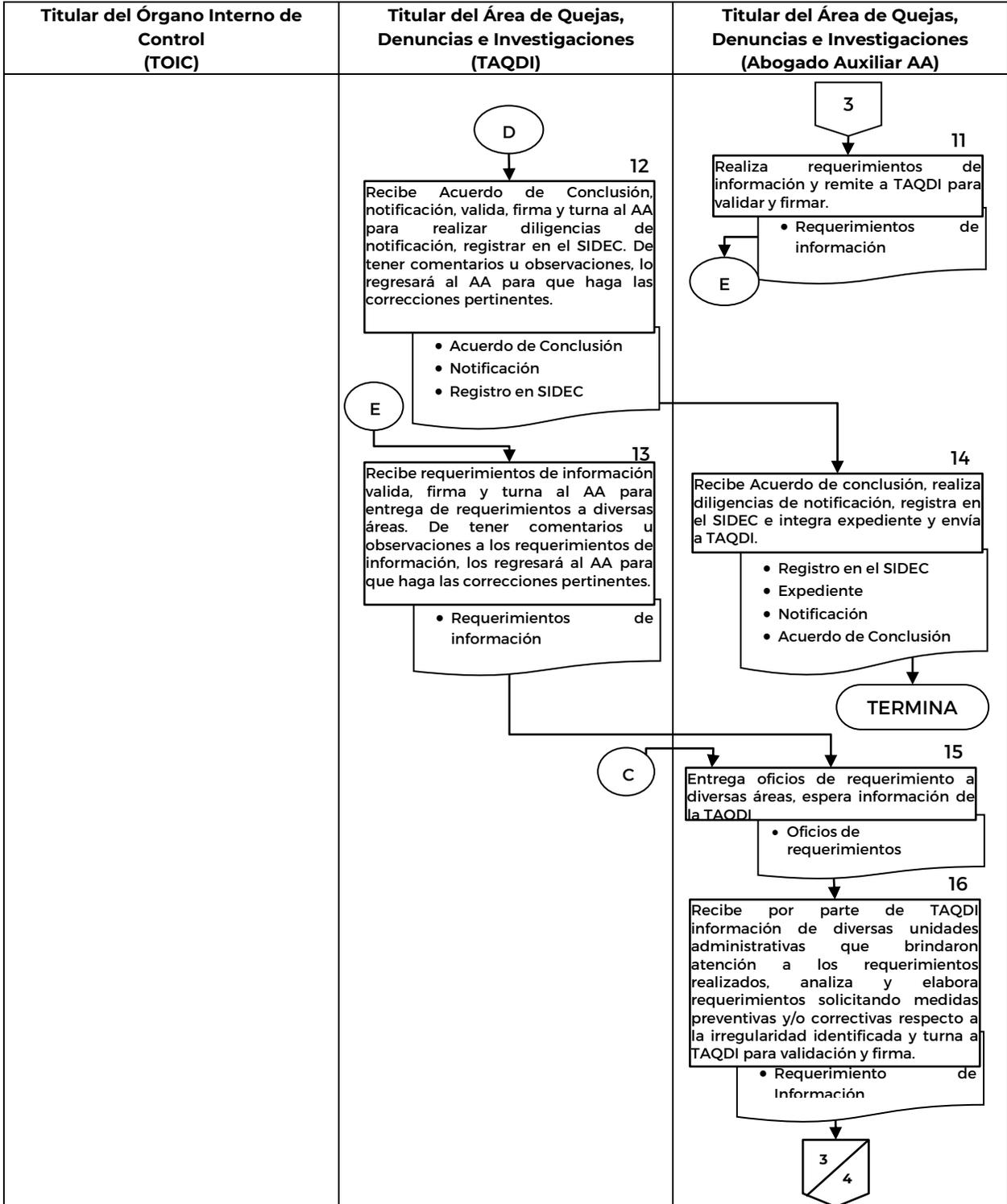
5. DIAGRAMA DE FLUJO



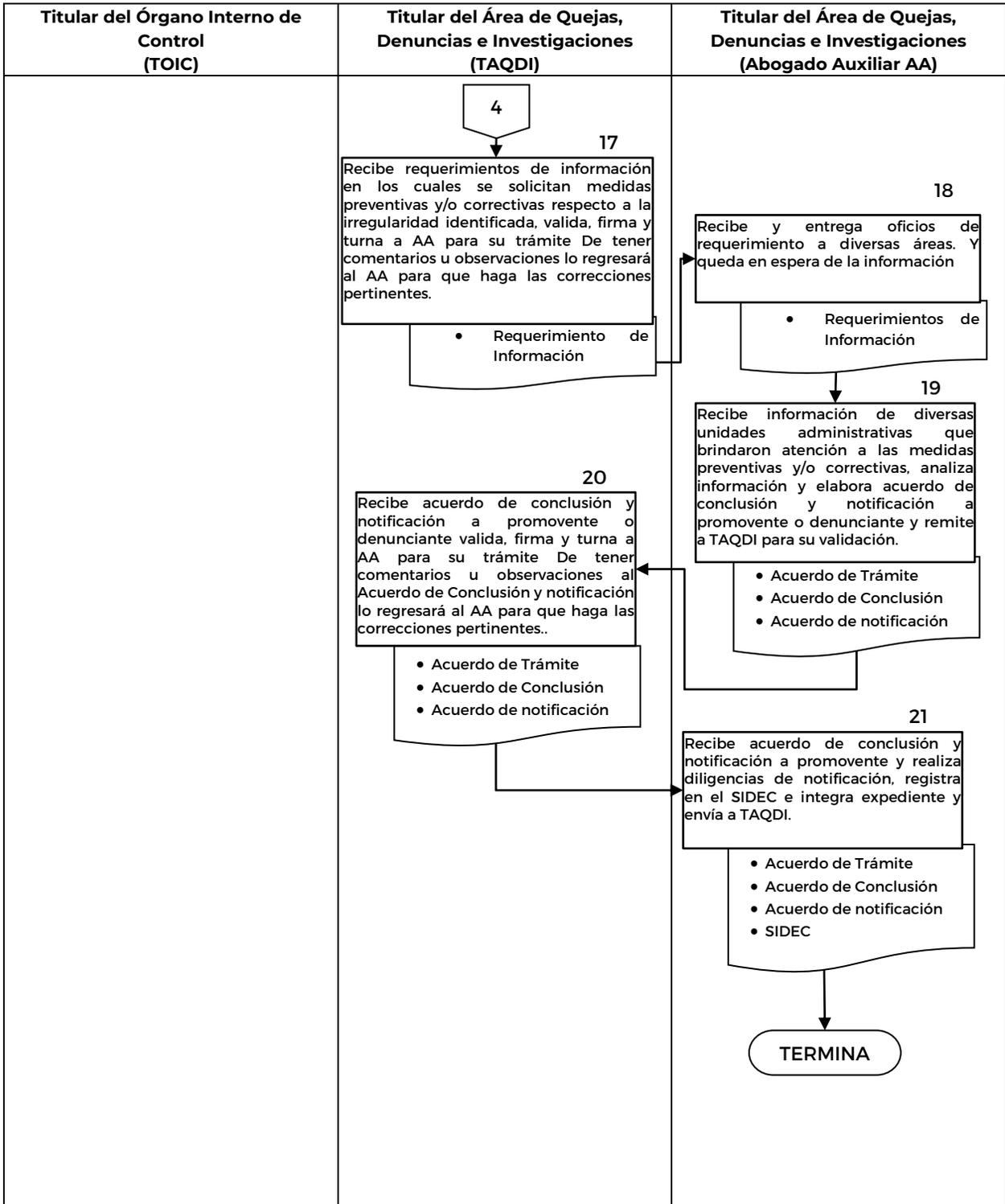
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 53 de 188



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 54 de 188



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 55 de 188



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		
			Hoja: 56 de 188

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley General de Salud	No aplica
6.3 Ley de General Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.4. Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.	No aplica
6.5 Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Acuerdo de radicación	5 años	Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	No aplica
7.2 Acuerdo de trámite	5 años	Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	No aplica
7.3 Acuerdo de Archivo	5 años	Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **AA.-** Abogado Auxiliar
- 8.2 **HRAEI.-** Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
- 8.3 **LGRA.-** Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- 8.4 **SFP.-** Secretaría de la Función Pública.
- 8.5 **TAQDI.-** Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones.
- 8.6 **TOIC.-** Titular del Órgano Interno de Control
- 8.7 **UA.-** Unidad Administrativa
- 8.11 **Denuncia.-** Notificación que se hace a la autoridad de que se han cometido presuntas irregularidades.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 57 de 188

- 8.8 **Acuerdo de archivo por falta de elementos.-** Procederá, cuando del análisis de la o denuncia se determine que los elementos que se aportaron, recopilaron u ofrecieron y desahogaron durante el desarrollo de la investigación no se consideran suficientes para concluir la presunta responsabilidad del servidor público involucrado o la existencia de la infracción y la probable responsabilidad del infractor.
- 8.9 **Acuerdo de trámite.-** Aquellos que se emiten con motivo de la recepción de una promoción para hacer constar la misma, cualquier determinación procedimental, o cualquier otro aspecto o actuación que la autoridad concedora del asunto deba tramitar. Deberá emitirse en un plazo que no excederá de 3 días hábiles posteriores al de la actuación que lo motive.
- 8.12 **Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la Promoción y Operación del Sistema de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 06 de septiembre de 2019 y su última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 2020.**
- 8.13 **Hospital.-** Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.
- 8.14 **Lineamientos.-** Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de abril de 2016.
- 8.15 **Petición ciudadana:** La que realiza la ciudadanía sobre los trámites y servicios en las dependencias, y las entidades de la Administración Pública Federal, la Procuraduría General de la República y las Empresas Productivas del Estado.
- 8.16 **Seguimiento de Irregularidad.-** Manifestación de deficiencias en la realización de trámites o prestación de un servicio que requieran acciones preventiva para evitar situaciones similares.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
Rev-00	No aplica Es de nueva creación	No aplica

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 ACUERDO DE RADICACIÓN

10.2 ACUERDO DE TRÁMITE

10.3 ACUERDO DE CONCLUSIÓN Y ARCHIVO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 58 de 188

Anexo 10.1 ACUERDO DE RADICACIÓN

Ixtapaluca, Estado de México, a _____ de
VISTO: el escrito de fecha _____ de _____ de dos mil _____, recibido en el **(Denominación de la autoridad investigadora)** el _____ de _____ del año _____, por el que el **C. (Nombre del denunciante)**, hace del conocimiento que: -----

“...Transcribir o señalar los puntos relevantes de la denuncia...”

Por lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 14, 16, 108, 109 fracción III y 113, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26, cuya parte conducente señala “Secretaría de la Función Pública”, 37 fracciones XIII, XVIII y XXIX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 62 fracción I de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 3 fracción VII de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción; 3 fracción II, 9 fracción II, 10, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97 y 100 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, 38 fracción II numerales 4, 6, 7, 10 y 22 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, publicado en el diario oficial de la federación el 16 de abril de 2020 y vigente al día siguiente; cuarto y quinto del Acuerdo por el que se adscriben orgánicamente las unidades administrativas de la Secretaría de la Función Pública y se establece la subordinación jerárquica de los servidores públicos previstos en su Reglamento Interior publicado en el Diario Oficial de la Federación el veintiocho de agosto de dos mil diecisiete; décimo noveno de los “Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias”, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de abril de 2016; 19 del Decreto po

r el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, así como los artículos 2, fracción XVII, 60 y 61 inciso C del Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, es de acordarse y se: -----

ACUERDA

PRIMERO. - Regístrese el presente asunto bajo el número de expediente _____, asignado por el Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas (SIDECA) que para tal efecto se tiene instrumentado en esta **(denominación de la autoridad investigadora)** del **(OIC, UR)** en **(Dependencia, Entidad, organismo, etc.)**.

Asimismo, en términos de los artículos 68, fracción VI y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 113 fracciones I y III Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada el nueve de mayo de dos mil dieciséis, en el Diario Oficial de la Federación; y Lineamiento Trigésimo octavo, fracción I de los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la elaboración de versiones públicas, publicados en el Diario Oficial de la Federación el quince de abril de dos mil dieciséis, protéjase los datos personales que se recaben en el presente expediente. -----

SEGUNDO. - Realícense las investigaciones relativas a los actos u omisiones atribuibles al **C. (Nombre y cargo del servidor público, en caso de contar con datos)**, a efecto de contar con los elementos probatorios que permitan determinar la existencia o no, de alguna falta administrativa cometida por dicho servidor público. -----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 59 de 188

TERCERO. - Se instruye a los CC. _____, personal adscrito a esta _____, para que conjunta o indistintamente, en términos de lo dispuesto por el artículo 101 primer párrafo del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública publicado en el Diario Oficial de la Federación el diecinueve de julio de dos mil diecisiete, auxilien al Titular del _____ en el desahogo del procedimiento y de las diligencias y trámites relacionados con los hechos que se investigan hasta la conclusión del presente expediente. -----

CUARTO. - Gírese oficio al C. (**Nombre o datos del denunciante**), a efecto de informarle que mediante el presente Acuerdo y con motivo de los hechos que refiere en su denuncia se radicó el expediente número _____, en el que se llevarán las investigaciones correspondientes, con el fin de determinar la existencia o no de presuntas faltas administrativas atribuibles al C. _____; exhortándolo a señalar domicilio para oír y recibir todo tipo notificaciones y documentos, en _____ y dirección de correo electrónico, informándole que en caso de no hacerlo, las subsecuentes notificaciones se practicarán por rotulón; y en su caso se le invite a comparecer a las oficinas que ocupa este Órgano Interno de Control en la _____; asimismo infórmesele que en la dirección electrónica sidedec.funcionpublica.gob.mx, podrá dar seguimiento al estado que guarda su asunto, ingresando el número de folio ciudadano y la clave correspondiente. -----

QUINTO. - Gírese oficio a la Directora de la _____, a efecto de que en un término que no exceda de ____ días hábiles contados a partir de la notificación del oficio y con relación al C. (**Nombre o datos del denunciante**), lo siguiente: -----

Solicitando acompañe la documentación en copia certificada con que acredite su informe, como lo son entre otros, los Formatos Únicos de Movimientos de Personal o similares, se hayan emitido, de ser el caso, la carta de renuncia, y si dicho servidor público fue contratado bajo el régimen de honorarios, copia certificada del contrato, incluyendo las respectivas cédulas de identificación y los formatos de justificación técnico funcional que se relacionan con él.-----

SEXTO. - Gírese oficio la (Dirección o área del superior jerárquico del servidor público denunciado) a efecto de que remita un informe pormenorizado en relación con los hechos que se investigan, en el que deberá anexar copia certificada de las constancias que acrediten su dicho.

Háganse las anotaciones correspondientes en el registro que para tal efecto tiene instrumentada esta (Denominación de la autoridad investigadora). -----

CÚMPLASE. -----

Así lo proveyó y firma el (**Nombre, cargo de la Autoridad Investigadora**) del (**OIC, UR**) en (**Dependencia, Entidad, organismo, etc.**).

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 60 de 188

Anexo 10.2 ACUERDO DE TRÁMITE

Ixtapaluca, Estado de México, a

VISTO: el oficio número _____ de fecha _____ de _____ de dos mil _____, recibido en el (**Denominación de la autoridad investigadora**) el _____ de _____ del año, a través del cual el **C. (Nombre y cargo del emisor del oficio)**, en atención al oficio _____, (**ejemplo:** remite la información solicitada en copia certificada constante en tres fojas útiles), por lo anterior, es de acordarse y se: -----

ACUERDA

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 14, 16, 108, 109 fracción III y 113, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 37 fracciones XVII, XVIII y XXIX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 2, 3 fracción II, 4, 9, fracción II, 10 párrafos primero y tercero, 90, 91, 93, 94, 95 y 96 tercer párrafo y demás relativos y aplicables de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 1, 3 apartado C, 5, fracción I, Inciso m), 99 fracción III numerales 1, 3, 5, 6, 7, 8, y 22 y 101 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública; (Fundamento jurídico que establece que la Dependencia, Órgano Desconcentrado u Organismo Descentralizado cuenta con un Órgano Interno de Control); lineamientos vigésimo tercero y vigésimo cuarto de los Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias, publicados en el Diario Oficial de la Federación el veinticinco de abril de dos mil dieciséis. -----

PRIMERO. - Ténganse por recibidos el oficio de referencia y agréguese a los autos del expediente al rubro citado, para los efectos a que haya lugar. -----

SEGUNDO. - Procédase al estudio y análisis de la información recibida, y en su momento emítase el acuerdo que en derecho corresponda; haciéndose las anotaciones correspondientes en el registro que para tal efecto tiene instrumentado esta (Autoridad investigadora). -----

CÚMPLASE. -----

Así lo proveyó y firma el (**Nombre, cargo de la Autoridad Investigadora**) del (**OIC, UR**) en (**Dependencia, Entidad, organismo, etc.**).

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 61 de 188

Anexo 10.3 ACUERDO DE CONCLUSIÓN Y ARCHIVO

Ixtapaluca, Estado de México, a _____ de _____ de _____.

VISTO: El escrito (describir el documento por el que se presenta la denuncia o la auditoría practicada por la autoridad competente) de fecha _____ de _____ de dos mil _____, recibido en el (**Denominación de la autoridad investigadora**) el _____ de _____ del año _____, por el que el **C. (Nombre del denunciante)**, hace del conocimiento que: ---

“...Transcribir o señalar los puntos relevantes de la denuncia...”

En virtud de lo anterior, una vez analizadas las actuaciones correspondientes para la debida integración del expediente en que se actúa, esta Autoridad emite Acuerdo al tenor de lo siguiente: -----

----- **RESULTANDO** -----

I. Que con fecha _____ de _____ del dos mil _____, se recibió en esta (**autoridad investigadora**) del (**OIC, UR**) en (**Dependencia, entidad, organismo, etc.**), el escrito de fecha _____ de _____ de 20____, mediante el cual el **C. (Nombre del denunciante)**, hace del conocimiento hechos presuntamente irregulares atribuibles al **C.(Nombre del servidor público denunciado)**, adscrito a _____, el cual fue referido en el proemio del presente acuerdo, mismos que por economía procesal se tienen por reproducidas en este apartado como si a la letra se insertaran, visible a fojas _____ a _____ del expediente en que se actúa. -----

II. Atento a lo anterior, con fecha _____ de _____ de dos mil _____, se emitió Acuerdo de Inicio de Investigación, radicándose el expediente administrativo bajo el número _____/20__, mismo que corre agregado a fojas _____ y _____ del expediente en que se actúa. -----

III. Que mediante oficio número _____/20__ de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a fojas _____ y _____ del expediente en que se actúa, el **C. (autoridad investigadora)**, notificó el inicio de investigación al **C. (Nombre del denunciante)**. -----

IV. Que mediante oficio número _____/20__ de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a fojas _____ y _____ del expediente en que se actúa, el **C. (autoridad investigadora)**, solicitó a (**Nombre y cargo del titular del área de la institución a la que se solicitó información**), para corroborar la veracidad de los hechos presuntamente irregulares, información en relación con las conductas irregulares denunciadas. -----

V. Que mediante oficio número _____/20__ de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a foja _____ del expediente en que se actúa, el **C. (autoridad investigadora)**, solicitó a la (**Nombre y cargo del titular del área de la institución encargada de la administración de recursos humanos**), información laboral del **C. (Nombre del servidor público denunciado)**. -----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 62 de 188

VI. Que por acuerdo de trámite de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a foja _____ del expediente en que se actúa, se tuvo por recibido el oficio número _____/20__, de fecha _____ de _____ de dos mil _____, mediante el cual el **(área de la institución que remite la información o documentación)**, remitió los antecedentes laborales solicitados. -----

VII. Que por acuerdo de trámite de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a foja _____ del expediente en que se actúa, se tuvo por recibido el oficio número _____/20__, de fecha _____ de _____ de dos mil _____, mediante el cual el C. **(área de la institución que remite la información o documentación)**, remitió respuesta a la petición efectuada a través del oficio descrito en el numeral ___ que antecede. -----

VIII. Agotada la investigación y toda vez que no existen diligencias pendientes por practicar, se procede al análisis de los hechos motivo de la denuncia presentada por el promovente anónimo, al tenor de lo siguiente, y: -----

----- **CONSIDERANDO** -----

- - - **PRIMERO.** Con fundamento en lo establecido por los artículos 14, 16, 108 y 109 fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 37 fracciones XVII, XVIII, XIX y XXIX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 10, 100, párrafos primero y tercero y demás relativos y aplicables de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 1, 3 apartado C, 5, fracción I, Inciso m), 99, fracción III numerales 1, 3, 5, 6, 7, 8, 10 y 22 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública (*cuando se trate de personas físicas, se deberá invocar los numerales 2 y 4*); **(Fundamento jurídico que establece que la Dependencia, Órgano Desconcentrado u Organismo Descentralizado cuenta con un Órgano Interno de Control);** lineamientos trigésimo tercero y trigésimo cuarto, numeral 1, de los Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias, publicados en el Diario Oficial de la Federación el veinticinco de abril de dos mil dieciséis; esta Autoridad Investigadora es competente para efectuar las investigaciones necesarias tendientes a determinar la existencia o inexistencia de actos u omisiones que la ley señale como falta administrativa atribuida a **(servidores públicos y/o particulares)**.

SEGUNDO. - En virtud de lo anterior, y con el fin de determinar la existencia o inexistencia de actos u omisiones que la Ley General de Responsabilidades Administrativas señale como falta administrativa, esta Autoridad procedió al análisis de los hechos, así como la información recabada que obran en el expediente en que se actúa, en los términos siguientes: -----

Analizar los documentos recabados y hacer una narración lógica y cronológica de los actos u omisiones que el denunciante consideró como falta administrativa y señalar los razonamientos lógico jurídicos por los que la autoridad investigadora considera que no hay elementos suficientes para acreditar la responsabilidad administrativa imputada.

- -En virtud de lo anterior, esta Autoridad: -----

----- **ACUERDA** -----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SEGUIMIENTOS DE IRREGULARIDAD EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 63 de 188

PRIMERO.- Del análisis lógico jurídico efectuado a las constancias que integran el sumario en que se actúa, esta Autoridad Investigadora del (OIC o UR) en la (Dependencia, Entidad, organismo, etc), no cuenta con elementos de convicción aptos, idóneos, bastantes y concluyentes que permitan demostrar la existencia de alguna falta administrativa y la presunta responsabilidad en términos de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, atribuible a (**servidores públicos y/o particulares**), por lo tanto se emite el presente acuerdo de conclusión y archivo del expediente, sin perjuicio de que pueda abrirse nuevamente la investigación si se presentan nuevos indicios o pruebas y no hubiere prescrito la facultad para sancionar. -----

SEGUNDO. - Realícense las anotaciones respectivas en el Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas. -----

TERCERO. - Notifíquese la presente determinación a los (**servidores públicos y/o particulares**) sujetos a investigación, así como al denunciante. -----

----- **C Ú M P L A S E** -----

- - - Así lo proveyó y firma el (**Nombre, cargo de la Autoridad Investigadora**) del (**OIC, UR**) en (**Dependencia, Entidad, organismo, etc.**).

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 64 de 188

4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 65 de 188

1. PROPÓSITO

- 1.2. Establecer el procedimiento para atender las Denuncias y Peticiones Ciudadanas y determinar su procedencia con el objetivo de brindar cumplimiento a los Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias (Lineamientos).

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno aplica: A el Titular del Órgano Interno de Control (TOIC), que debe interactuar con el Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones (TAQDI) para la tramitación del presente procedimiento, así como con los Titulares de las Unidades Administrativas del Hospital para recabar la información requerida con motivo de la investigación.
- 2.2 A nivel externo aplica: A la Secretaría de la Función Pública (SFP) por conducto de las autoridades investigadoras conforme al Reglamento Interior de la SFP, así como a las diversas autoridades externas que en el ámbito de sus atribuciones estén en posibilidad de coadyuvar durante la investigación.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad e Ixtapaluca (HRAEI) será la encargada de realizar el registro en el Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas (SIDEDEC) de la denuncia o petición ciudadana, una vez analizada su procedencia de conformidad con el artículo 93 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas (LGRA) en relación con el lineamiento décimo de los Lineamientos, el cual establece que todos aquellos registros que ingresen después de las 18:00 horas, aparecerán al siguiente día hábil. Asimismo, las diligencias realizadas durante la investigación se registraran en su totalidad, en el SIDEDEC dentro de los 3 días hábiles siguientes a su emisión, de conformidad con los lineamientos.
- 3.2 La TAQDI del OIC en el HRAEI verificará que las notificaciones se realicen conforme a lo previsto en el lineamiento vigésimo sexto de los Lineamientos y, de manera supletoria aplicar el Código Federal de Procedimientos Civiles toda vez que dicha normatividad regula al Derecho común.
- 3.3 Las conductas denunciadas, que puedan ser constitutivas de responsabilidad administrativa, deberán ser investigadas en su totalidad.
- 3.4 La TAQDI a través del Abogado Auxiliar (AA) será el encargado de realizar el análisis de las denuncias según el caso, con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género identificando desigualdades, vulneración, discriminación y existencia de daño de índole física, moral o psicológica.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 66 de 188

- 3.5 La TAQDI a través del AA deberá agotar la totalidad de las líneas de investigación establecidas para el esclarecimiento de los hechos, ello de conformidad con los artículos 94, 95 y 96 de la LGRA en relación con el lineamiento vigésimo quinto de los Lineamientos.
- 3.6 La TAQDI a través del AA verificará que los expedientes se integren conforme a lo establecido en el Lineamiento vigésimo cuarto de los lineamientos.
- 3.7 La TAQDI a través del AA verificará que los expedientes no se encuentren inactivos por más de 30 días hábiles, ello de conformidad con el lineamiento vigésimo de los lineamientos.
- 3.8 Concluidas las diligencias de investigación, la TAQDI a través del AA procederá al análisis de los hechos, así como de la información recabada, a efecto de determinar la existencia o inexistencia de actos u omisiones que la ley señale como falta administrativa y en su caso, calificarla como grave o no grave, ello de conformidad con el artículo 100 de la LGRA en relación con los lineamientos trigésimo tercero y trigésimo cuarto de los lineamientos. Una vez calificada la conducta en los términos del párrafo anterior se incluirá la misma en el Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa y este se presentará ante la autoridad competente a efecto de iniciar el procedimiento de responsabilidad administrativa.
- 3.9 Para los casos de alertas captadas mediante el Sistema de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción, deberá observarse respecto a la protección de identidad del denunciante, notificación y medidas cautelares lo establecido en el Acuerdo por el que se decretan los Lineamientos para la Promoción y Operación del Sistema de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción y su reforma.

	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Hoja: 67 de 188

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL (TOIC)	1	Recibe escrito a través de los diferentes medios de captación (Escrito, oficio, Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas (SIDECE), Correo electrónico, medios de comunicación, reporte telefónico) y turna al TAQDI para su desahogo.	<ul style="list-style-type: none"> • Escrito • Oficio • SIDECE • Correo electrónico. • Buzones • Medios de comunicación • Reporte telefónico
TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES (TAQDI)	2	Recibe escrito (Escrito, oficio, Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas (SIDECE), Correo electrónico, medios de comunicación, reporte telefónico), analiza y determina si resulta competente (Véase política 3.1).	• Escrito
	3	¿Cumple con requisitos? No: Instruye al Abogado Auxiliar (AA) a elaborar el proyecto de Acuerdo de Incompetencia que será remitido a alguna Unidad Administrativa a excepción de las contempladas en el SIDECE. Pasa a actividad 5.	
	4	Sí: Clasifica el asunto de la denuncia y turna al AA para tramitar según corresponda. Pasa a actividad 10	
TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES (ABOGADO AUXILIAR AA)	5	Recibe y elabora proyecto de Acuerdo de Incompetencia, Oficio de Notificación al ciudadano y oficio de remisión a la autoridad competente y remite documentos al TAQDI para validación.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de Incompetencia • Oficio de notificación • Oficio de remisión
TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES (TAQDI)	6	Recibe acuerdo de incompetencia, oficio de notificación al ciudadano y oficio de remisión a la autoridad competente, analiza y determina procedencia. ¿Procede?	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de Incompetencia • Oficio de notificación • Oficio de remisión

	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS Hoja: 68 de 188

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES (TAQDI)	7	No: Elabora comentarios y turna al AA para que realice las correcciones. Regresa a actividad 5.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de Incompetencia • Oficio de notificación • Oficio de remisión Validado
	8	Sí: Valida Proyectos y turna al AA para realizar diligencias de notificación, registrar en el SIDEC e integrar expediente.	
TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES (ABOGADO AUXILIAR AA)	9	Recibe, realiza diligencias de notificación y recaba las constancias, registra en el SIDEC e integra expediente y envía a TAQDI. TERMINA PROCEDIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Acuse de notificación • Registro en el SIDEC Expediente
	10	Recibe denuncia, registra en el SIDEC, elabora Acuerdo de radicación e Integra expediente.	<ul style="list-style-type: none"> • Denuncia o Petición • Registro en el SIDEC. • Acuerdo de radicación • Expediente
	11	Analiza denuncia para verificar que cumpla con los requisitos establecidos en los Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias (Lineamientos) y LGRA. ¿Cumple con requisitos?	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de Requerimiento
	12	No: Elabora Oficio de Requerimiento al quejoso o denunciante solicitando mayores elementos y remite al TAQDI para validación. Pasa a actividad 14	
	13	Sí: Determina que diligencias se van a efectuar para la investigación y agotar las líneas de investigación. Pasa a actividad 23	
TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS, DENUNCIAS E	14	Recibe oficio de requerimiento, analiza, valida, firma e instruye al AA la entrega y recepción de los oficios. <i>Cabe señalar que en caso de tener</i>	

	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS Hoja: 69 de 188

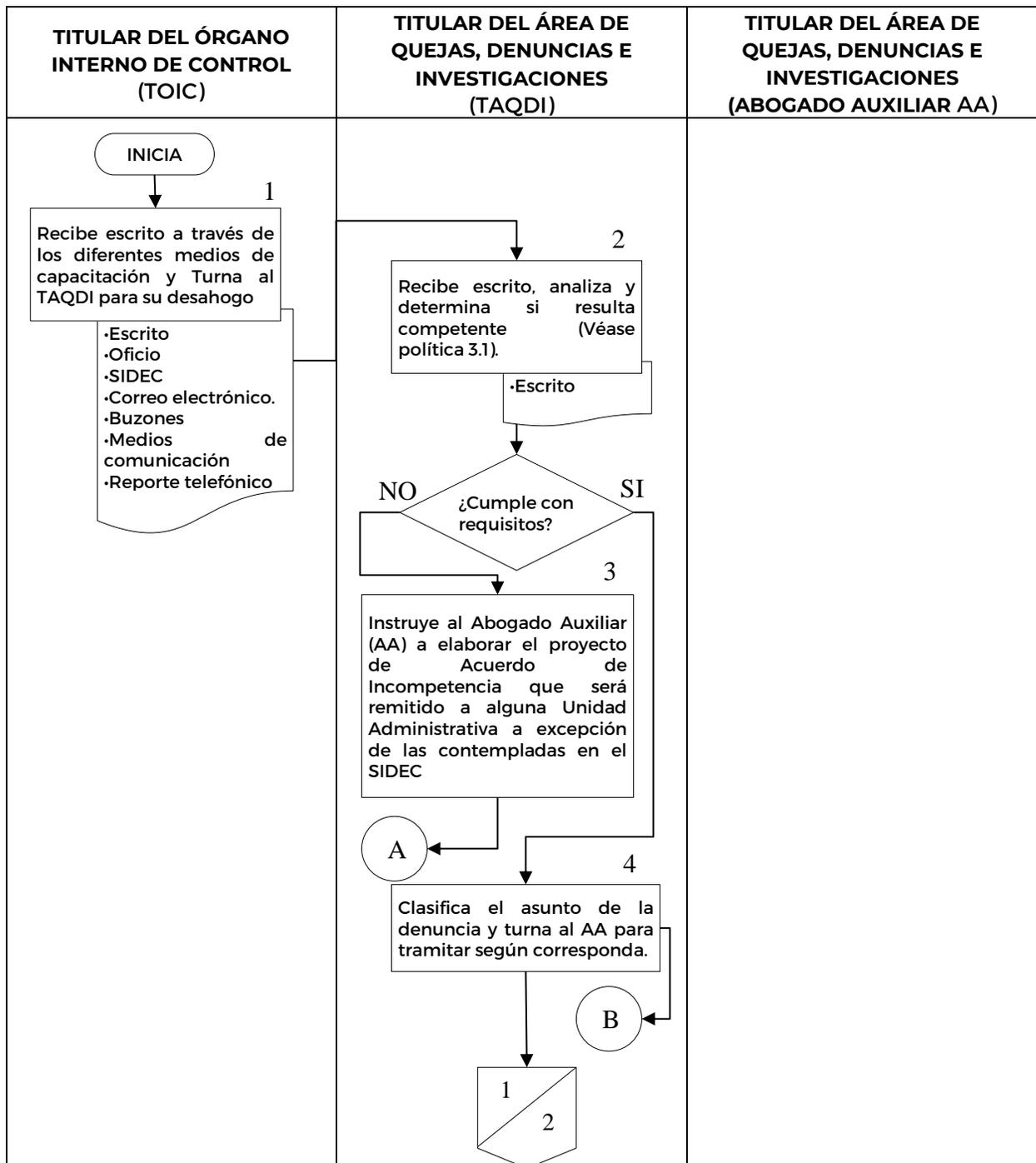
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
INVESTIGACIONES TAQDI		<i>comentarios u observaciones al oficio de requerimiento, lo regresará al AA para que haga las correcciones pertinentes.</i>	
TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES (ABOGADO AUXILIAR AA)	15	Recibe, entrega oficios, recibida la información por parte del quejoso o denunciante, determina si se aportan mayores elementos para que cumpla los requisitos establecidos en los Lineamientos.	• Acuerdo de archivo
	16	¿Procede? No: Elabora acuerdo de archivo por falta de elementos y remite para validación. Pasa a actividad 18	
	17	Sí: Determina que diligencias se van a efectuar para agotar las líneas de investigación. Pasa a actividad 19	
TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES TAQDI	18	Recibe acuerdo de archivo por falta de elementos, analiza y valida; e instruye al AA para la notificación al quejoso y el registro en SIDEC. TERMINA PROCEDIMIENTO <i>Cabe señalar que en caso de tener comentarios u observaciones al acuerdo de archivo lo regresará al AA para que haga las correcciones pertinentes.</i>	• Registro en el SIDEC • Expediente • Notificación
	19	Valida los requerimientos y coordina la integración del expediente y el registro en SIDEC e instruye al AA.	• Registro en el SIDEC • Expediente
ABOGADO AUXILIAR AA	20	Realiza diligencias necesarias para agotar las líneas de investigación determinadas, registra cada actuación en el SIDEC e integra en el expediente los diversos Acuerdos de trámite, previa autorización del TAQDI.	• Datos y documentos • Acuerdos • Registros en el SIDEC
	21	Determina si existen elementos suficientes para sustentar el Informe de Presunta Responsabilidad. ¿Procede?	
	22	No: Elabora Acuerdo de archivo por falta de elementos, así como oficio de notificación y turna al TAQDI para su autorización. Pasa a actividad avanza 24	

	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS Hoja: 70 de 188

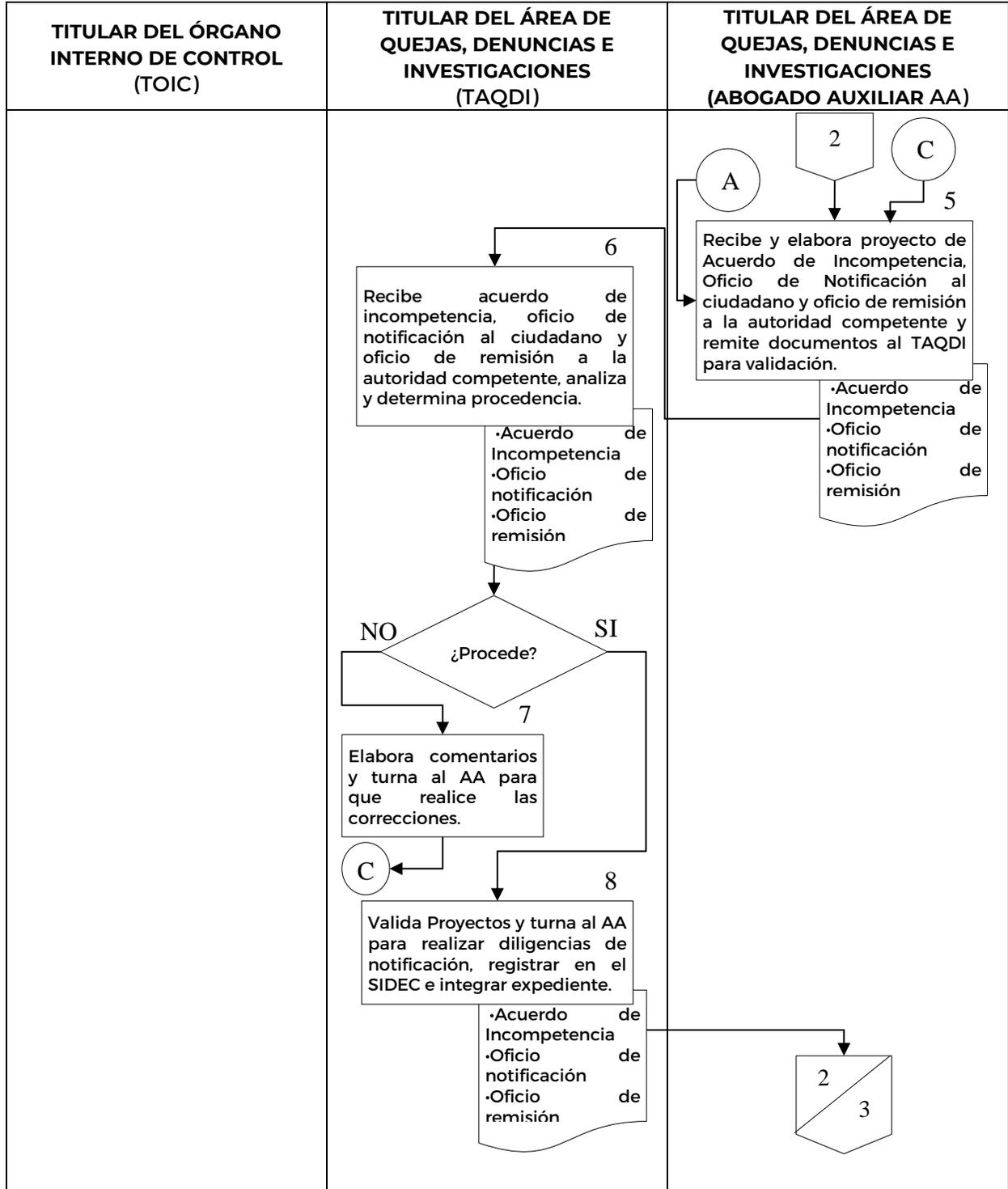
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	23	Si: Califica la gravedad de la falta y somete a consideración del TAQDI el proyecto de Informe de Presunta Responsabilidad. Pasa a actividad 25	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de notificación
TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES TAQDI	24	<p>Recibe acuerdo de archivo por falta de elementos, analiza y valida; e instruye al AA para la notificación al quejoso y el registro en SIDEC. TERMINA PROCEDIMIENTO Cabe señalar que en caso de tener comentarios u observaciones al acuerdo de archivo lo regresará al AA para que haga las correcciones pertinentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de archivo • Oficio de notificación • Registro en el SIDEC
	25	<p>Recibe el proyecto de Informe de Presunta Responsabilidad, oficio de remisión al Área de Responsabilidades y comunicado al quejoso o denunciante, analiza y valida; e instruye al AA para la notificación al quejoso, el registro en SIDEC y remite al Área de Responsabilidades el Informe de presunta Responsabilidad con expediente. Cabe señalar que en caso de tener comentarios u observaciones al Informe de Presunta Responsabilidad lo regresará al AA para que haga las correcciones pertinentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro en el SIDEC • Acuse de notificación • Proyecto de Informe • Oficio de Notificación • Comunicado
ABOGADO AUXILIAR AA	26	<p>Notifica comunicado al quejoso y con Informe de Presunta Responsabilidad y oficio de remisión, remite expediente al Área de Responsabilidades. TERMINA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuse de notificación • Proyecto de Informe • Oficio de Remisión • Comunicado

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		
			Hoja: 71 de 188

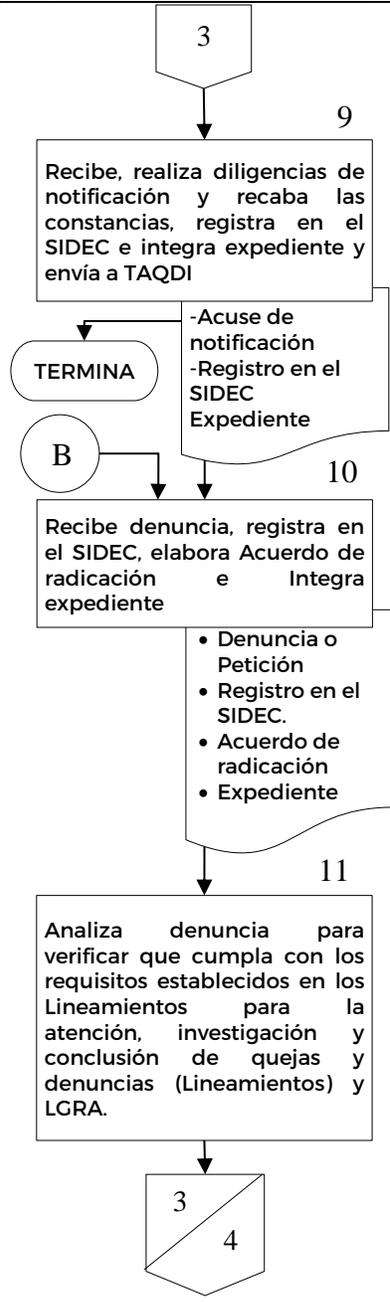
5. DIAGRAMA DE FLUJO



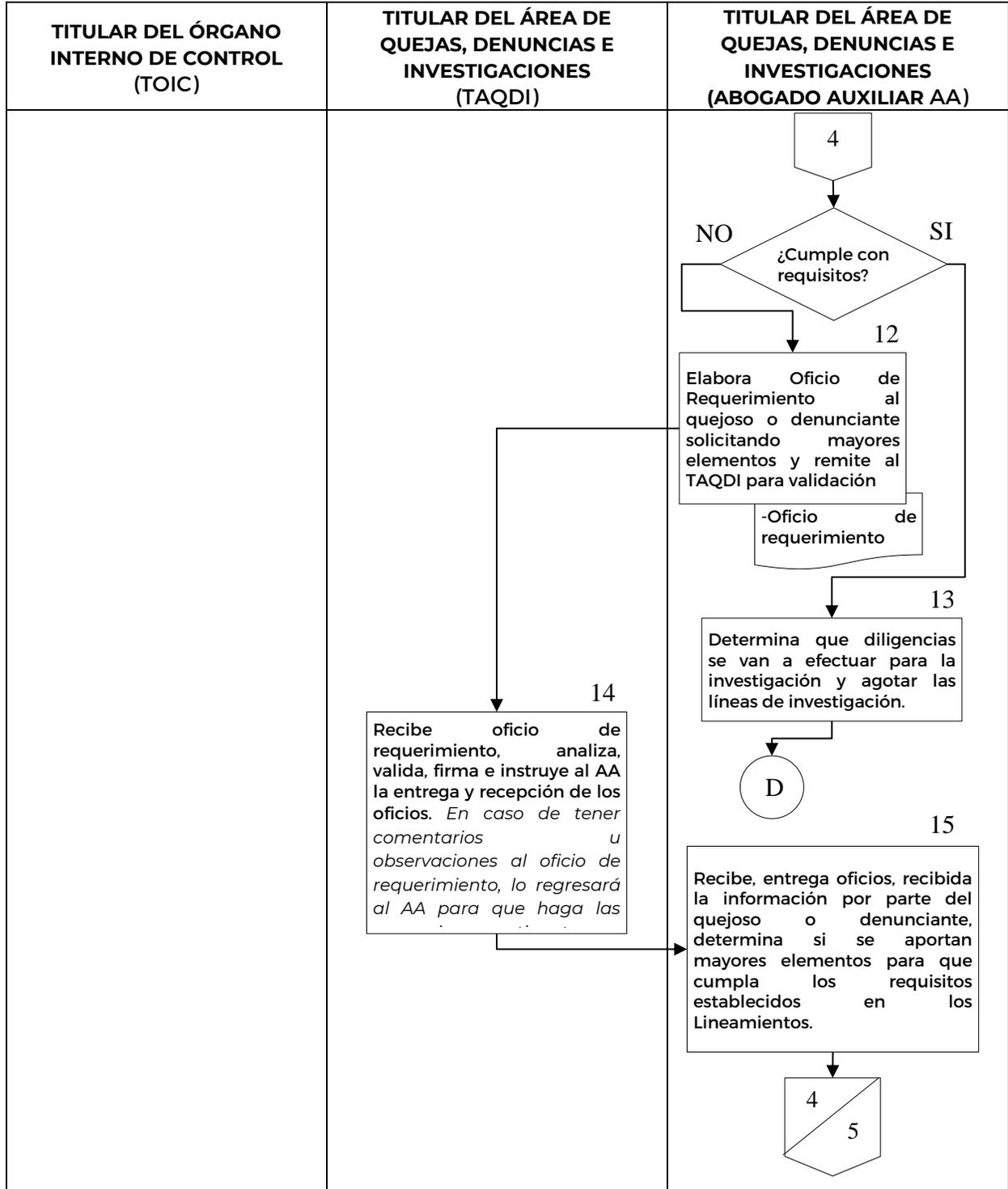
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 72 de 188



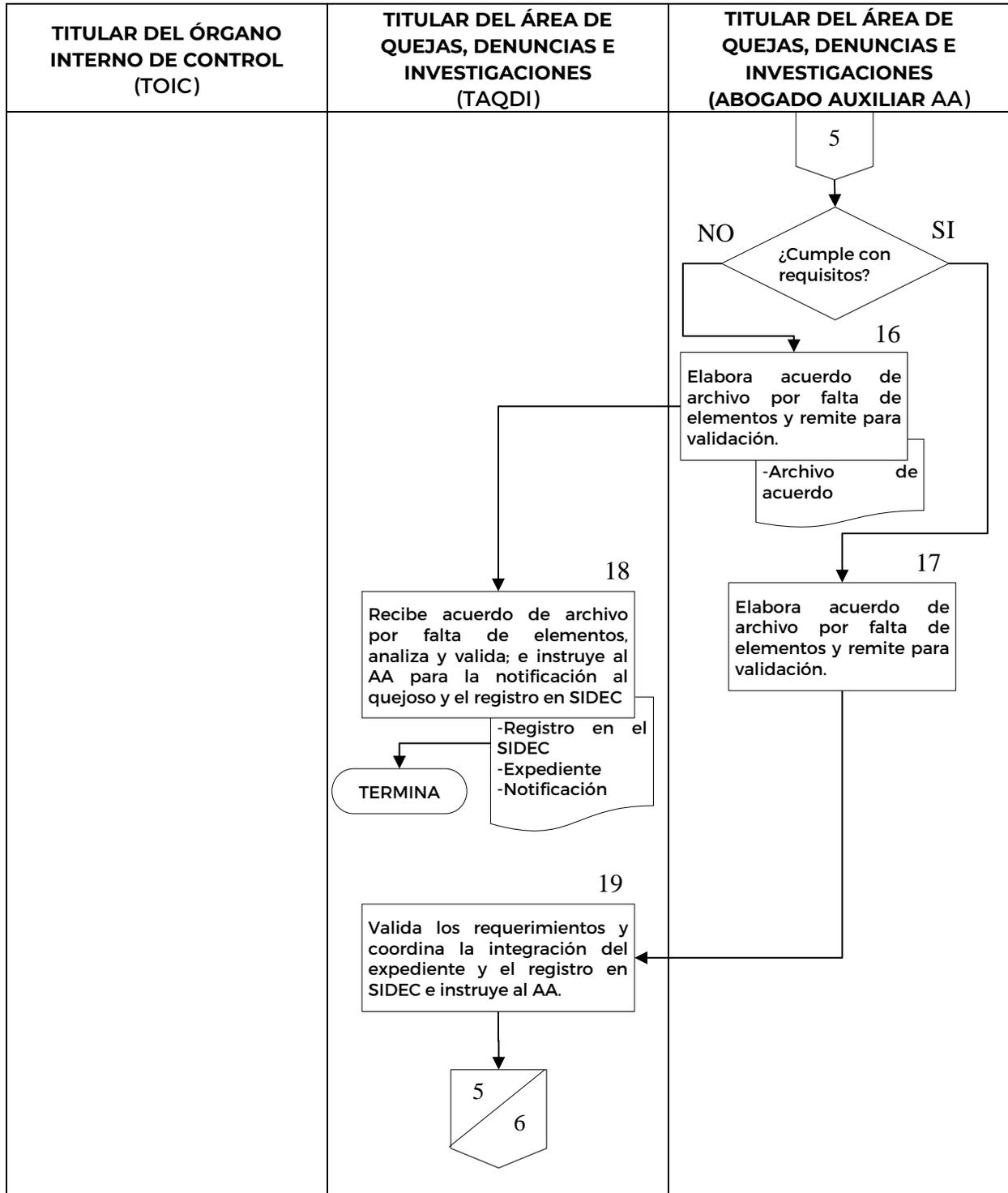
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 73 de 188

TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL (TOIC)	TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES (TAQDI)	TITULAR DEL ÁREA DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES (ABOGADO AUXILIAR AA)
		 <pre> graph TD C3_1{{3}} --> S9[9 Recibe, realiza diligencias de notificación y recaba las constancias, registra en el SIDEC e integra expediente y envía a TAQDI] S9 --> T1[TERMINA] S9 --> B((B)) S9 --> S10[10 Recibe denuncia, registra en el SIDEC, elabora Acuerdo de radicación e Integra expediente] S10 --> S11[11 Analiza denuncia para verificar que cumpla con los requisitos establecidos en los Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias (Lineamientos) y LGRA.] S11 --> C3_2{{3 4}} </pre>

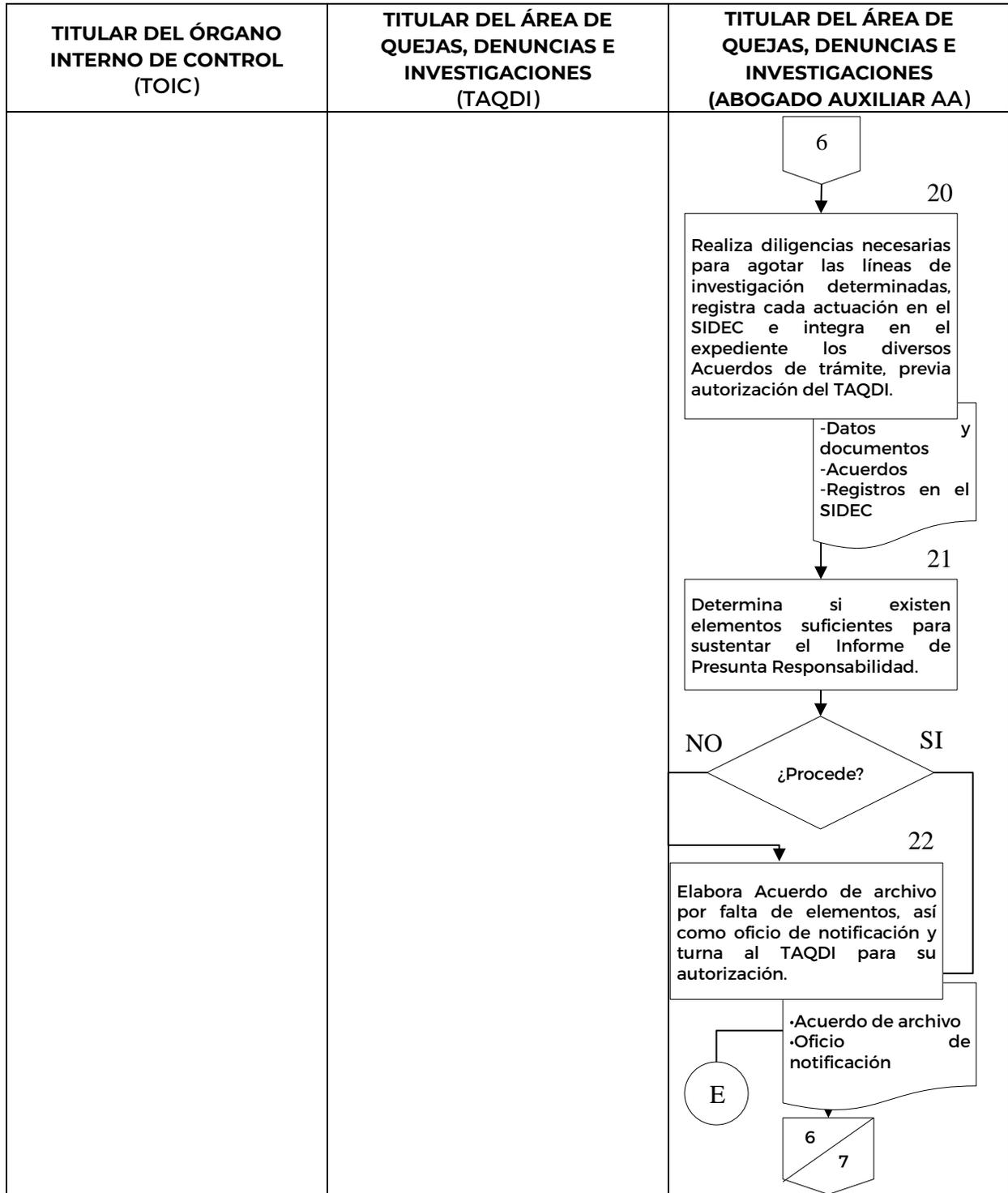
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 74 de 188



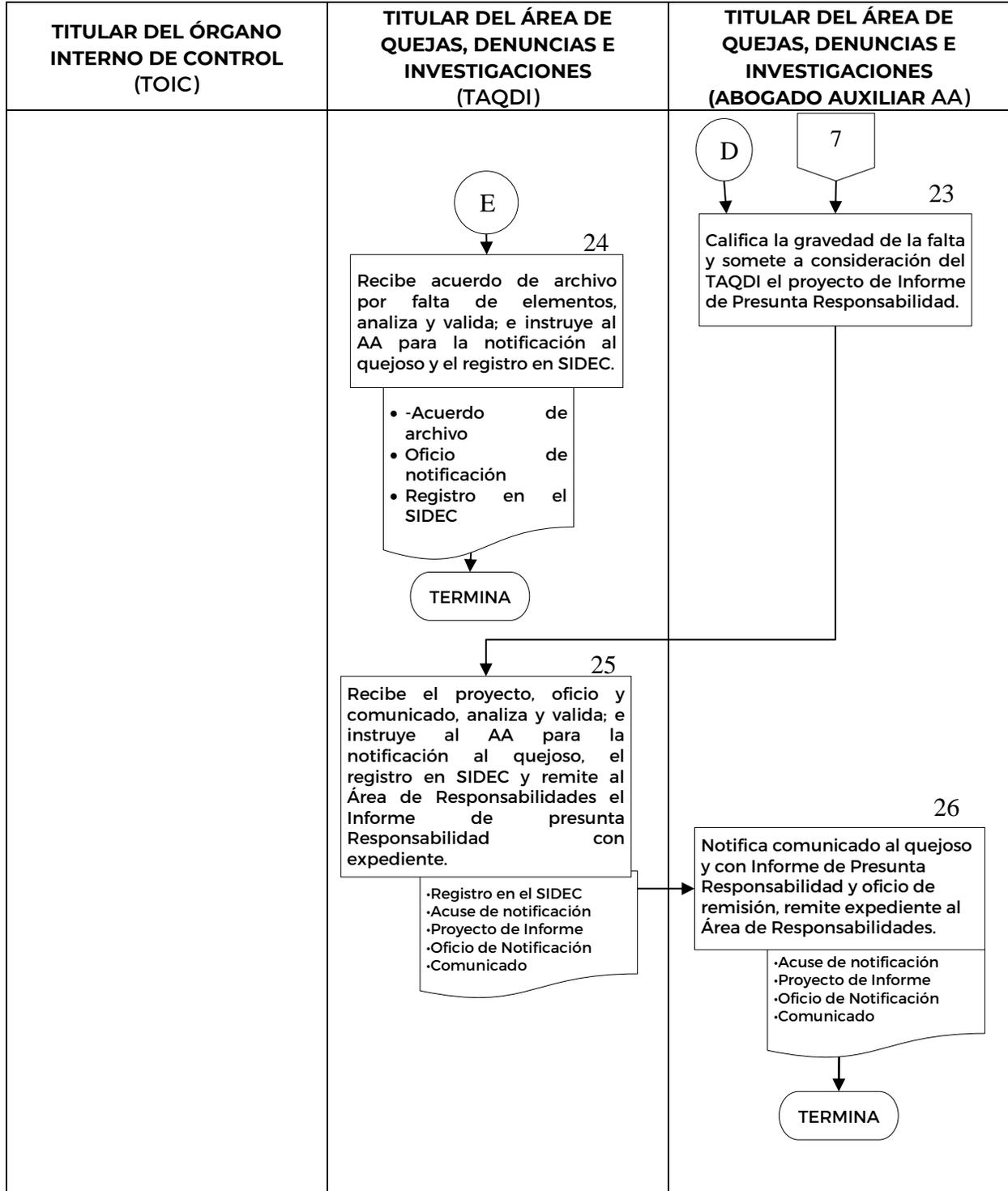
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 75 de 188



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 76 de 188



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 77 de 188



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		
			Hoja: 78 de 188

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley General de Salud	No aplica
6.1 Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.	No aplica
6.2 Ley de General Responsabilidades Administrativas.	No aplica
6.3 Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Acuerdo de radicación	5 años	Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	No aplica
7.2 Constancia de no comparecencia	5 años	Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	No aplica
7.3 Comparecencia	5 años	Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	No aplica
7.4 Acuerdo de trámite	5 años	Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	No aplica
7.5 Acuerdo cierre de instrucción	5 años	Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	No aplica
7.6 Acuerdo de Archivo	5 años	Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 79 de 188

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **TOIC.-** Titular del Órgano Interno de Control
- 8.2 **TAQDI.-** Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones.
- 8.3 **AA.-** Abogado Auxiliar
- 8.4 **SFP.-** Secretaría de la Función Pública.
- 8.5 **HRAEI.-** Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
- 8.6 **UA.-** Unidad Administrativa
- 8.7 **LGRA.-** Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- 8.8 **Acuerdo de archivo por falta de elementos.-** Procederá, cuando del análisis de la o denuncia se determine que los elementos que se aportaron, recopilaron u ofrecieron y desahogaron durante el desarrollo de la investigación no se consideran suficientes para concluir la presunta responsabilidad del servidor público involucrado o la existencia de la infracción y la probable responsabilidad del infractor.
- 8.9 **Acuerdo de Incompetencia.-** Procederá cuando se advierta que la Dirección General, los OIC y las Unidades de Responsabilidades, carecen de facultades para conocer de la denuncia, en razón de la adscripción del servidor público, del área administrativa, de la institución involucrada o de la naturaleza de la irregularidad denunciada. En este caso se deberá remitir el asunto al OIC, Unidad de Responsabilidades o autoridad competente.
- 8.10 **Acuerdo de trámite.-** Aquellos que se emiten con motivo de la recepción de una promoción para hacer constar la misma, cualquier determinación procedimental, o cualquier otro aspecto o actuación que la autoridad concedora del asunto deba tramitar.
Deberá emitirse en un plazo que no excederá de 3 días hábiles posteriores al de la actuación que lo motive.
- 8.9 **Acuerdo de Calificación de Falta Administrativa.-** Procederá cuando de la investigación, se deriven elementos suficientes para sustentar la presunta responsabilidad del o los servidores públicos involucrados, y se acredite con pruebas suficientes, la existencia de la falta administrativa el cual deberá cumplir con los principios de motivación y fundamentación legal, en el que se considerará la determinación de la conducta irregular; la vinculación entre los hechos motivo de la denuncia y la actuación del servidor público o infractor; comprobación de los hechos; configuración de la hipótesis normativa; en su caso, daño patrimonial o beneficio económico y el incumplimiento a normatividad diversa.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		
			Hoja: 80 de 188

- 8.10 **Informe de Presunta Responsabilidad.**- El instrumento en el que las autoridades investigadoras describen los hechos relacionados con alguna de las faltas señaladas en la presente Ley, exponiendo de forma documentada con las pruebas y fundamentos, los motivos y Presunta Responsabilidad del Servidor Público o de un particular en la comisión de Faltas Administrativas.
- 8.11 **Denuncia.**- Notificación que se hace a la autoridad de que se han cometido presuntas irregularidades.
- 8.12 **Hospital.**- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.
- 8.13 **Lineamientos.**- Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de abril de 2016.
- 8.14 **Petición ciudadana:** La que realiza la ciudadanía sobre los trámites y servicios en las dependencias, y las entidades de la Administración Pública Federal, la Procuraduría General de la República y las Empresas Productivas del Estado.
- 8.15 **Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la Promoción y Operación del Sistema de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción,** publicados en el Diario Oficial de la Federación el 06 de septiembre de 2019 y su última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 2020.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
Rev.00	No aplica Es de nueva creación	No aplica

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 ACUERDO DE RADICACIÓN
- 10.2 CONSTANCIA DE NO COMPARECENCIA
- 10.3 COMPARECENCIA
- 10.4 ACUERDO DE TRÁMITE
- 10.5 ACUERDO CIERRE DE INSTRUCCIÓN
- 10.6 ACUERDO DE CONCLUSIÓN Y ARCHIVO

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>	Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 81 de 188

10.7 ACUERDO DE CALIFICACIÓN DE CONDUCTA

10.8 INFORME DE PRESUNTA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 82 de 188

Anexo 10.1 ACUERDO DE RADICACIÓN

Ixtapaluca, Estado de México, a _____

VISTO: el escrito de fecha _____ de _____ de dos mil _____, recibido en el **(Denominación de la autoridad investigadora)** el _____ de _____ del año _____, por el que el **C. (Nombre del denunciante)**, hace del conocimiento que: -----

"...Transcribir o señalar los puntos relevantes de la denuncia..."

Por lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 14, 16, 108, 109 fracción III y 113, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26, cuya parte conducente señala "Secretaría de la Función Pública", 37 fracciones XIII, XVIII y XXIX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 62 fracción I de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 3 fracción VII de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción; 3 fracción II, 9 fracción II, 10, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97 y 100 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, 38 fracción II numerales 4, 6, 7, 10 y 22 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, publicado en el diario oficial de la federación el 16 de abril de 2020 y vigente al día siguiente; cuarto y quinto del Acuerdo por el que se adscriben orgánicamente las unidades administrativas de la Secretaría de la Función Pública y se establece la subordinación jerárquica de los servidores públicos previstos en su Reglamento Interior publicado en el Diario Oficial de la Federación el veintiocho de agosto de dos mil diecisiete; décimo noveno de los "Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de abril de 2016; 19 del Decreto po

r el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, así como los artículos 2, fracción XVII, 60 y 61 inciso C del Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, es de acordarse y se: -----

A C U E R D A

PRIMERO. - Regístrese el presente asunto bajo el número de expediente _____, asignado por el Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas (SIDECA) que para tal efecto se tiene instrumentado en esta **(denominación de la autoridad investigadora)** del **(OIC, UR)** en **(Dependencia, Entidad, organismo, etc.)**.

Asimismo, en términos de los artículos 68, fracción VI y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 113 fracciones I y III Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada el nueve de mayo de dos mil dieciséis, en el Diario Oficial de la Federación; y Lineamiento Trigésimo octavo, fracción I de los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la elaboración de versiones públicas, publicados en el Diario Oficial de la Federación el quince de abril de dos mil dieciséis, protéjase los datos personales que se recaben en el presente expediente. -----

SEGUNDO. - Realícense las investigaciones relativas a los actos u omisiones atribuibles al **C. (Nombre y cargo del servidor público, en caso de contar con datos)**, a efecto de contar con los elementos probatorios que permitan determinar la existencia o no, de alguna falta administrativa cometida por dicho servidor público. -----

TERCERO. - Se instruye a los CC. _____, personal adscrito a esta _____, para que conjunta o indistintamente, en términos de lo dispuesto por el artículo 101 primer párrafo del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública publicado en el Diario Oficial

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 83 de 188

de la Federación el diecinueve de julio de dos mil diecisiete, auxilien al Titular del _____ en el desahogo del procedimiento y de las diligencias y trámites relacionados con los hechos que se investigan hasta la conclusión del presente expediente. -----

CUARTO. - Gírese oficio al **C. (Nombre o datos del denunciante)**, a efecto de informarle que mediante el presente Acuerdo y con motivo de los hechos que refiere en su denuncia se radicó el expediente número _____, en el que se llevarán las investigaciones correspondientes, con el fin de determinar la existencia o no de presuntas faltas administrativas atribuibles al C. _____; exhortándolo a señalar domicilio para oír y recibir todo tipo notificaciones y documentos, en _____ y dirección de correo electrónico, informándole que en caso de no hacerlo, las subsecuentes notificaciones se practicarán por rotulón; y en su caso se le invite a comparecer a las oficinas que ocupa este Órgano Interno de Control en la _____; asimismo infórmesele que en la dirección electrónica sided.fucionpublica.gob.mx, podrá dar seguimiento al estado que guarda su asunto, ingresando el número de folio ciudadano y la clave correspondiente. -----

QUINTO. - Gírese oficio a la Directora de la _____, a efecto de que en un término que no exceda de _____ días hábiles contados a partir de la notificación del oficio y con relación al C. **(Nombre o datos del denunciante)**, lo siguiente: -----

Solicitando acompañe la documentación en copia certificada con que acredite su informe, como lo son entre otros, los Formatos Únicos de Movimientos de Personal o similares, se hayan emitido, de ser el caso, la carta de renuncia, y si dicho servidor público fue contratado bajo el régimen de honorarios, copia certificada del contrato, incluyendo las respectivas cédulas de identificación y los formatos de justificación técnico funcional que se relacionan con él.-----

SEXTO. – Gírese oficio la (Dirección o área del superior jerárquico del servidor público denunciado) a efecto de que remita un informe pormenorizado en relación con los hechos que se investigan, en el que deberá anexar copia certificada de las constancias que acrediten su dicho.

Háganse las anotaciones correspondientes en el registro que para tal efecto tiene instrumentada esta (Denominación de la autoridad investigadora). -----

CÚMPLASE. -----

Así lo proveyó y firma el **(Nombre, cargo de la Autoridad Investigadora)** del **(OIC, UR)** en **(Dependencia, Entidad, organismo, etc.)**.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 84 de 188

Anexo 10.2 CONSTANCIA DE NO COMPARECENCIA

En Ixtapaluca, Estado de México, siendo las *** horas del *** de *** de dos mil diecisiete, día, lugar y hora señalada para que tenga verificativo la presente diligencia de investigación, con fundamento en lo dispuesto por los artículos, 14, 16, 108, 109, fracción III, 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 37, fracciones XII y XVIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el dieciocho de julio de dos mil dieciséis; 1, 2, 3 fracción II, 4, 9 fracción II, 10, párrafos primero y tercero, 90, 91, 93, 94, 95 y 96 tercer párrafo de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el dieciocho de julio de dos mil dieciséis; 1, 3 apartado C, 5, fracción I, inciso m), 9 fracción II, 10, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97 y 100 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el diecinueve de julio de dos mil diecisiete; (Fundamento jurídico que establece que la Dependencia, Órgano Desconcentrado u Organismo Descentralizado cuenta con un Órgano Interno de Control); Lineamiento trigésimo primero de los Lineamientos para la Atención, Investigación y Conclusión de Quejas y Denuncias, publicados en el Diario Oficial de la Federación el veinticinco de abril de dos mil dieciséis; estando presentes en la (sala de audiencias) del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones del _____, con domicilio en _____, el C. _____ Titular de la referida Área, quien actúa, asistido por los _____ por el _____ (personal que auxilia al Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones) adscrito al _____, hace constar que el C. ***, no acudió a la cita notificada a través del oficio número OIC-AQDI-***-2017 de fecha ***, el cual le fue hecho de su conocimiento el ____ de ____ de _____, a fin de desahogar una diligencia de carácter administrativo que tendría por objeto (aportar las circunstancias de **tiempo, modo o circunstancias de ejecución y lugar**, respecto a los hechos materia de investigación en la presente denuncia; así como los **elementos de prueba con los que cuente o considere necesarios**, como pudieran ser, **testigos presenciales**, y los datos que permitan su localización (nombres, domicilios, lugar de trabajo y horario en que puedan ser ubicados). -----

Lo anterior en virtud de que se voceó por cuatro ocasiones en intervalos de quince minutos, siendo éstas a las *** horas, *** horas con quince minutos, *** horas con treinta minutos y *** horas con cuarenta y cinco minutos, sin que se presentara el C. ***. Asimismo, se hace constar que a la fecha y hora de esta diligencia no hay registro en el (Sistema de Administración de Correspondencia, oficialía de partes, etc., de este (Instancia de Control correspondientes SFP, OIC ó UR), de algún escrito presentado por el antes citado, por el que justifique su inasistencia. -----

No habiendo más hechos que hacer constar se da por terminada la presente, siendo las doce horas del día de su inicio, firmando al calce los que en ella intervinieron para constancia de Ley. -----

El Titular del Área de _____.

C. _____
Testigos de Asistencia

C. _____ C. _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 85 de 188

Anexo 10.3 COMPARECENCIA

En Ixtapaluca, Estado de México, siendo las ***** horas** del día ***** de *** de dos mil diecisiete**, en las oficinas que ocupa el (Instancia de Control Correspondientes SFP, OIC ó UR), ubicadas en _____, con fundamento en lo dispuesto por los artículos, 14, 16, 108, 109, fracción III, 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 37, fracciones XII y XVIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el dieciocho de julio de dos mil dieciséis; 1, 2, 3 fracción II, 4, 9 fracción II, 10, párrafos primero y tercero, 90, 91, 93, 94, 95 y 96 tercer párrafo de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el dieciocho de julio de dos mil dieciséis; 1, 3 apartado C, 5, fracción I, inciso m), 99 fracción III, numerales 1, 3, 5, 6, 7 y 22 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, publicado en el Diario Oficial de la Federación el diecinueve de julio de dos mil diecisiete; (Fundamento jurídico que establece que la Dependencia, Órgano Desconcentrado u Organismo Descentralizado cuenta con un Órgano Interno de Control); Lineamientos vigésimo quinto, numeral uno y vigésimo octavo de los Lineamientos para la Atención, Investigación y Conclusión de Quejas y Denuncias, publicados en el Diario Oficial de la Federación el veinticinco de abril de dos mil dieciséis; el Licenciado *******, Titular del Área (Instancia de Control Correspondientes SFP, OIC ó UR), asistido por los testigos de asistencia que al final de la presente firman para constancia, se hace constar que a esta hora el **C. *****, comparece en atención al oficio **OIC-AQDI-***-2017** de fecha *******; con el fin de que _____ (**ratifique su escrito de fecha *****, aporte las **circunstancias de tiempo** (cuando ocurrieron los hechos, día, mes, año y hora aproximada en que se suscitaron), **modo o circunstancias de ejecución** (narración progresiva y concreta de los mismos) y **lugar** (sitio específico en donde sucedieron dichos hechos)) o, en su caso, aporte los medios de convicción, elementos, datos e indicios con los que cuente o considere necesarios para sustentar sus manifestaciones, relacionadas con los hechos que se investigan en el expediente en el que se actúa; **quien manifiesta que es su deseo que sus datos personales (sean o no públicos)**; quien se identifica con *******, expedida *******, con clave *******, documento que presenta una fotografía a color que concuerda con los rasgos fisonómicos de su presentante, la cual se tuvo a la vista y le es devuelta en este mismo acto por no existir impedimento legal alguno para ello, previa copia simple que se obtiene para integrar la presente actuación. ---

A continuación se hace del conocimiento de la/el compareciente que los datos personales que proporcionó serán protegidos en términos de lo dispuesto por los artículos 9, 113 fracción I y 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; Lineamiento Trigésimo Octavo, fracciones I y II de los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la elaboración de versiones públicas y artículos 68, fracción VI y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; artículo 65 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, publicado en el Diario Oficial de la Federación el veintiséis de enero de dos mil diecisiete el artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la información emitidos por el INAI, y se registrarán en el Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas cuya finalidad es supervisar, controlar y dar

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 86 de 188

seguimiento a la atención que se brinde a la denuncia presentada, lo anterior con fundamento en los artículos (fundamento jurídico que otorga facultades a la autoridad investigadora para conocer del asunto) se le comunica que en caso de que los mismos sean requeridos por otra instancia o vayan a ser transmitidos, se procederá de conformidad al numeral Cuadragésimo Octavo de los Lineamientos Generales antes citados, que se refiere a que previo a proporcionar información, se deberá contar con el consentimiento del titular de los datos

Acto continuo, en términos de lo dispuesto por el artículo 247 del Código Penal Federal, se apercibe al compareciente para que se conduzca con verdad en la presente actuación, advertido de las penas en que incurrirán los que declaran con falsedad ante autoridad distinta de la judicial. -----

En consecuencia, se concede el uso de la voz al compareciente quien manifiesta: **protesto conducirme con verdad en la presente diligencia**, ser de género *******, estado civil *******, con ******* de edad, instrucción académica *******, con domicilio particular en *******, teléfono *******, correo electrónico para oír y recibir notificaciones *******, ocupación *******, con percepciones mensuales de \$*****.00** (******* pesos 00/100 M.N.).-----

En caso de que la persona física o servidor público no desee que sus datos personales sean públicos, se sugiere que el compareciente registre los mismos en un formato elaborado en forma separada a la presente diligencia el cual podrá integrarse en el expediente de investigación en un sobre cerrado (dicha circunstancia deberá quedar asentada en el acta de comparecencia a fin de proteger dicha información confidencial).

Acto siguiente, esta Autoridad Investigadora pone a la vista del **C. *****, el **escrito de fecha *****, **mismo que obra de fojas *** a *** del expediente citado al rubro, manifestando que: reconoce y ratifica el contenido del escrito que se le puso a la vista en todas y cada una de sus partes.**-----

Acto continuo, se concede el uso de la voz al **C. *****, con la finalidad de que aporte circunstancias de **tiempo, modo o circunstancia de ejecución, lugar y elementos de prueba** con los que cuente, relacionados con los hechos materia de la denuncia que originó el expediente en que se actúa. -----

En relación a los hechos consistentes en que: **"... *** ..."**
 En concordancia a lo anterior, esta Área de _____, procede a realizar diversas preguntas al **C. *****, relacionadas con los hechos materia de su denuncia la cual originó el expediente en que se actúa. -----

- Pregunta 1. -----
 Respuesta: -----
 Pregunta 2. -----
 Respuesta: -----
 Pregunta 3. -----
 Respuesta: -----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 87 de 188

No habiendo más hechos que hacer constar se da por terminada la presente diligencia siendo las *** horas con *** minutos del día de su inicio, firmando al margen y al calce los que en ella intervinieron. -----

El Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones

C. _____

El compareciente.

C. _____

Los Testigos de Asistencia

C. _____

C. _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		
			Hoja: 88 de 188

Anexo 10.4 ACUERDO DE TRÁMITE

Ixtapaluca, Estado de México, a

VISTO: el oficio número _____ de fecha _____ de _____ de dos mil _____, recibido en el **(Denominación de la autoridad investigadora)** el _____ de _____ del año, a través del cual el **C. (Nombre y cargo del emisor del oficio)**, en atención al oficio _____, **(ejemplo: remite la información solicitada en copia certificada constante en tres fojas útiles)**, por lo anterior, es de acordarse y se: -----

ACUERDA

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 14, 16, 108, 109 fracción III y 113, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 37 fracciones XVII, XVIII y XXIX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 2, 3 fracción II, 4, 9, fracción II, 10 párrafos primero y tercero, 90, 91, 93, 94, 95 y 96 tercer párrafo y demás relativos y aplicables de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 1, 3 apartado C, 5, fracción I, Inciso m), 99 fracción III numerales 1, 3, 5, 6, 7, 8, y 22 y 101 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública; (Fundamento jurídico que establece que la Dependencia, Órgano Desconcentrado u Organismo Descentralizado cuenta con un Órgano Interno de Control); lineamientos vigésimo tercero y vigésimo cuarto de los Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias, publicados en el Diario Oficial de la Federación el veinticinco de abril de dos mil dieciséis. -----

PRIMERO. - Ténganse por recibidos el oficio de referencia y agréguese a los autos del expediente al rubro citado, para los efectos a que haya lugar. -----

SEGUNDO. - Procédase al estudio y análisis de la información recibida, y en su momento emitase el acuerdo que en derecho corresponda; haciéndose las anotaciones correspondientes en el registro que para tal efecto tiene instrumentado esta (Autoridad investigadora). -----

CÚMPLASE. -----

Así lo proveyó y firma el **(Nombre, cargo de la Autoridad Investigadora)** del **(OIC, UR)** en **(Dependencia, Entidad, organismo, etc.)**.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 89 de 188

Anexo 10.5 ACUERDO CIERRE DE INSTRUCCIÓN

VISTO el estado que guarda el expediente citado al rubro, y toda vez que se han concluido las diligencias de investigación, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 14, 16, 108, 109 fracción III y 113, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 37 fracciones XVII, XVIII y XXIX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 2, 3 fracción II, 4, 9, fracción II, 10, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 100 y demás relativos y aplicables de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 1, 3 apartado C, 5, fracción I, Inciso m), 99 fracción III numerales 1, 3, 5, 6, 7, 8 y 22 y 101 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública; (Fundamento jurídico que establece que la Dependencia, Órgano Desconcentrado u Organismo Descentralizado cuenta con un Órgano Interno de Control); lineamientos vigésimo tercero y vigésimo cuarto de los Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias, publicados en el Diario Oficial de la Federación el veinticinco de abril de dos mil dieciséis, esta Autoridad: -----

----- **ACUERDA** -----

PRIMERO. - Procédase al análisis de los hechos, así como de la información recabada en el presente expediente de investigación a efecto de determinar la existencia o inexistencia de actos u omisiones que la Ley General de Responsabilidades Administrativas señale como falta administrativa, y en su caso, calificarla como grave o no grave. -----

SEGUNDO. - En su oportunidad emitase el acuerdo que en derecho corresponda. -----

----- **CÚMPLASE.** -----

Así lo proveyó y firma el **(Nombre, cargo de la Autoridad Investigadora)** del **(OIC, UR)** en **(Dependencia, Entidad, organismo, e**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 90 de 188

Anexo 10.6 ACUERDO DE CONCLUSIÓN Y ARCHIVO

Ixtapaluca, Estado de México, a _____ de _____ de _____.

VISTO: El escrito (describir el documento por el que se presenta la denuncia o la auditoría practicada por la autoridad competente) de fecha _____ de _____ de dos mil _____, recibido en el (**Denominación de la autoridad investigadora**) el _____ de _____ del año _____, por el que el **C. (Nombre del denunciante)**, hace del conocimiento que: ---

“...Transcribir o señalar los puntos relevantes de la denuncia...”

En virtud de lo anterior, una vez analizadas las actuaciones correspondientes para la debida integración del expediente en que se actúa, esta Autoridad emite Acuerdo al tenor de lo siguiente: -----

RESULTANDO

- I. Que con fecha _____ de _____ del dos mil _____, se recibió en esta (**autoridad investigadora**) del (**OIC, UR**) en (**Dependencia, entidad, organismo, etc.**), el escrito de fecha _____ de _____ de 20____, mediante el cual el **C. (Nombre del denunciante)**, hace del conocimiento hechos presuntamente irregulares atribuibles al **C.(Nombre del servidor público denunciado)**, adscrito a _____, el cual fue referido en el proemio del presente acuerdo, mismos que por economía procesal se tienen por reproducidas en este apartado como si a la letra se insertaran, visible a fojas _____ a _____ del expediente en que se actúa. -----
- II. Atento a lo anterior, con fecha _____ de _____ de dos mil _____, se emitió Acuerdo de Inicio de Investigación, radicándose el expediente administrativo bajo el número _____/20____, mismo que corre agregado a fojas _____ y _____ del expediente en que se actúa. -----
- III. Que mediante oficio número _____/20____ de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a fojas _____ y _____ del expediente en que se actúa, el **C. (autoridad investigadora)**, notificó el inicio de investigación al **C. (Nombre del denunciante)**. -----
- IV. Que mediante oficio número _____/20____ de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a fojas _____ y _____ del expediente en que se actúa, el **C. (autoridad investigadora)**, solicitó a (**Nombre y cargo del titular del área de la institución a la que se solicitó información**), para corroborar la veracidad de los hechos presuntamente irregulares, información en relación con las conductas irregulares denunciadas. -----
- V. Que mediante oficio número _____/20____ de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a foja _____ del expediente en que se actúa, el **C. (autoridad investigadora)**, solicitó a la (**Nombre y cargo del titular del área de la institución encargada de la administración de recursos humanos**), información laboral del **C. (Nombre del servidor público denunciado)**. -----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 91 de 188

VI. Que por acuerdo de trámite de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a foja _____ del expediente en que se actúa, se tuvo por recibido el oficio número _____/20__, de fecha _____ de _____ de dos mil _____, mediante el cual el **(área de la institución que remite la información o documentación)**, remitió los antecedentes laborales solicitados. -----

VII. Que por acuerdo de trámite de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a foja _____ del expediente en que se actúa, se tuvo por recibido el oficio número _____/20__, de fecha _____ de _____ de dos mil _____, mediante el cual el C. **(área de la institución que remite la información o documentación)**, remitió respuesta a la petición efectuada a través del oficio descrito en el numeral ___ que antecede. -----

VIII. Agotada la investigación y toda vez que no existen diligencias pendientes por practicar, se procede al análisis de los hechos motivo de la denuncia presentada por el promovente anónimo, al tenor de lo siguiente, y: -----

----- **CONSIDERANDO** -----

- - - **PRIMERO.** Con fundamento en lo establecido por los artículos 14, 16, 108 y 109 fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 37 fracciones XVII, XVIII, XIX y XXIX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 10, 100, párrafos primero y tercero y demás relativos y aplicables de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 1, 3 apartado C, 5, fracción I, Inciso m), 99, fracción III numerales 1, 3, 5, 6, 7, 8, 10 y 22 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública (*cuando se trate de personas físicas, se deberá invocar los numerales 2 y 4*); **(Fundamento jurídico que establece que la Dependencia, Órgano Desconcentrado u Organismo Descentralizado cuenta con un Órgano Interno de Control);** lineamientos trigésimo tercero y trigésimo cuarto, numeral 1, de los Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias, publicados en el Diario Oficial de la Federación el veinticinco de abril de dos mil dieciséis; esta Autoridad Investigadora es competente para efectuar las investigaciones necesarias tendientes a determinar la existencia o inexistencia de actos u omisiones que la ley señale como falta administrativa atribuida a **(servidores públicos y/o particulares)**.

SEGUNDO. - En virtud de lo anterior, y con el fin de determinar la existencia o inexistencia de actos u omisiones que la Ley General de Responsabilidades Administrativas señale como falta administrativa, esta Autoridad procedió al análisis de los hechos, así como la información recabada que obran en el expediente en que se actúa, en los términos siguientes: -----

Analizar los documentos recabados y hacer una narración lógica y cronológica de los actos u omisiones que el denunciante consideró como falta administrativa y señalar los razonamientos lógico jurídicos por los que la autoridad investigadora considera que no hay elementos suficientes para acreditar la responsabilidad administrativa imputada.

- -En virtud de lo anterior, esta Autoridad: -----

----- **ACUERDA** -----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 92 de 188

PRIMERO.- Del análisis lógico jurídico efectuado a las constancias que integran el sumario en que se actúa, esta Autoridad Investigadora del (OIC o UR) en la (Dependencia, Entidad, organismo, etc), no cuenta con elementos de convicción aptos, idóneos, bastantes y concluyentes que permitan demostrar la existencia de alguna falta administrativa y la presunta responsabilidad en términos de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, atribuible a (**servidores públicos y/o particulares**), por lo tanto se emite el presente acuerdo de conclusión y archivo del expediente, sin perjuicio de que pueda abrirse nuevamente la investigación si se presentan nuevos indicios o pruebas y no hubiere prescrito la facultad para sancionar. -----

SEGUNDO. - Realícense las anotaciones respectivas en el Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas. -----

TERCERO. - Notifíquese la presente determinación a los (**servidores públicos y/o particulares**) sujetos a investigación, así como al denunciante. -----

----- **C Ú M P L A S E** -----

- - - Así lo proveyó y firma el (**Nombre, cargo de la Autoridad Investigadora**) del (**OIC, UR**) en (**Dependencia, Entidad, organismo, etc.**).

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 93 de 188

Anexo 10.7 ACUERDO DE CALIFICACIÓN DE CONDUCTA

Ixtapaluca, Estado de México, a ____ de ____ de ____.

VISTO: el escrito de fecha _____ de _____ de dos mil ____, recibido en el **(Denominación de la autoridad investigadora)** el ____ de _____ del año ____, por el que el **C. (Nombre del denunciante)**, hace del conocimiento que: -----

“...Transcribir o señalar los puntos relevantes de la denuncia...”

Al respecto, se procede a dictar este acuerdo al tenor del siguiente: -----

CONSIDERANDO

PRIMERO. Que con fundamento en lo establecido por los artículos 14, 16, 108, 109 fracción III y 113, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 37 fracciones XVII, XVIII y XXIX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 2, 3 fracción II, 4, 9, fracción II, 10, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 100 y demás relativos y aplicables de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 1, 3 apartado C, 5, fracción I, Inciso m), 99 fracción III numerales 1, 3, 5, 6, 7, 8, y 22, 101 y sexto transitorio del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública; (Fundamento jurídico que establece que la Dependencia, Órgano Desconcentrado u Organismo Descentralizado cuenta con un Órgano Interno de Control); lineamientos vigésimo tercero y vigésimo cuarto de los Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias, publicados en el Diario Oficial de la Federación el veinticinco de abril de dos mil dieciséis; esta Área de Quejas es competente para efectuar el análisis de los hechos, así como de la información recabada en el expediente de investigación citado al rubro a efecto de determinar la existencia o inexistencia de actos u omisiones que la Ley General de Responsabilidades Administrativas señale como falta administrativa, y en su caso, calificarla como grave o no grave. -----

SEGUNDO. - El carácter de servidor público del C. _____, en el momento en que se advierte la conducta presuntamente irregular, se acreditó con los siguientes documentos:

Describir documentos con los que se acredita la calidad de servidor público.

De las documentales públicas antes precisadas se observa que, en el momento de la conducta presuntamente irregular, el C. _____, desempeñó el **(puesto, cargo o comisión)**, adscrito a la _____ de la _____, durante el periodo comprendido de ____ a ____.

TERCERO. - En virtud de lo anterior, y con el fin de determinar la existencia o inexistencia de actos u omisiones que la Ley General de Responsabilidades Administrativas señale como falta administrativa, esta Autoridad procedió al análisis de los hechos, así como la información recabada que obran en el expediente en que se actúa, en los términos siguientes: -----

Analizar los documentos recabados y hacer una narración lógica y cronológica de los hechos que dieron lugar a la comisión de la presunta falta administrativa; asimismo, se deberá precisar la infracción que se imputa al presunto responsable y señalando con claridad las razones por las que se considera que ha cometido la falta.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 94 de 188

CUARTO. - Toda vez que ha quedado debidamente corroborada la existencia de presuntos actos u omisiones que la ley señala como falta administrativa, esta autoridad investigadora, en cumplimiento a lo previsto en el artículo ___ de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, determina calificar la citada falta administrativa cometida por el C. (Nombre del servidor público, persona física o moral denunciado) como _____ (**GRAVE O NO GRAVE**). Lo anterior en virtud de (**Fundar y motivar la causa de la calificación**). -----

QUINTO. - Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 102 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, notifíquese el presente Acuerdo al denunciante (solamente en el caso de falta administrativa no grave y en caso de que fuere identificable). ----- Asimismo, comuníquesele al denunciante que los autos están a su disposición para su consulta en un horario de ___ a _____, en días hábiles en las oficinas que ocupa ésta (**Denominación de la autoridad investigadora**) el cual se encuentra ubicado en _____.

Finalmente, infórmese al denunciante que podrá impugnar la calificación mediante recurso de inconformidad en un plazo de cinco días hábiles contados a partir de la notificación del presente acuerdo.

----- **C Ú M P L A S E** -----

Así lo proveyó y firma el (**Nombre, cargo de la Autoridad Investigadora**) del (**OIC, UR**) en (**Dependencia, Entidad, organismo, etc.**),

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 95 de 188

Anexo 10.8 INFORME DE PRESUNTA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA

Ixtapaluca, Estado de México, a _____,-----

I. El nombre de la Autoridad investigadora:

C. Lic. _____ Titular del Área de _____, Autoridad Investigadora en la etapa de investigación del expediente ____/20____.-----

II. El domicilio de la Autoridad investigadora para oír y recibir notificaciones:

Se señala como domicilio para oír notificaciones y recibir toda clase de documentos, el ubicado en _____;---

III. El nombre o nombres de los funcionarios que podrán imponerse de los autos del expediente de responsabilidad administrativa por parte de la Autoridad investigadora, precisando el alcance que tendrá la autorización otorgada:-----

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 101, párrafo primero del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, 194, fracción III de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, en relación con el diverso 5 de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo, de aplicación supletoria a la referida Ley General por disposición de su numeral 118, designa como delegados **para imponerse** de los autos del expediente de marras a los Licenciados en Derecho _____, *(precisar alcance de la autorización) quienes podrán hacer promociones de trámite, rendir pruebas, presentar alegatos, interponer recursos y para recibir notificaciones, etc.*-----

IV. El nombre y domicilio del servidor público a quien se señale como presunto responsable, así como el Ente público al que se encuentre adscrito y el cargo que ahí desempeñe. En caso de que los presuntos responsables sean particulares, se deberá señalar su nombre o razón social, así como el domicilio donde podrán ser emplazados:

C. **(Nombre del servidor público denunciado)** presunto responsable dentro del expediente No. _____ con domicilio ubicado en _____, quien se encuentra adscrito a la _____ de la **(Dependencia, entidad, organismo, etc.)**, desempeñando el cargo de _____. *(En caso de que los presuntos responsables sean particulares, se deberá señalar nombre o razón social, así como el domicilio donde podrán ser emplazados)*-----

V. La narración lógica y cronológica de los hechos que dieron lugar a la comisión de la presunta Falta administrativa:

Toda vez que se encuentran concluidas las diligencias de investigación y se ha determinado la existencia de (actos u omisiones) que la ley señale como falta administrativa y, realizado la calificación como (grave o no grave), se procede a resolver sobre la integración de elementos que permitan presumir una probable responsabilidad, y en su caso, turnar el presente al **(autoridad substanciadora)** del **(OIC, UR)** para que considere la conveniencia de dar inicio al Procedimiento de Responsabilidad Administrativa respecto de la denuncia formulada ante este **(OIC, UR)** por el **C. (nombre del denunciante)**, por escrito de fecha ____ de _____ de dos mil _____, a través del cual refiere que con fecha _____ de ____ de dos mil _____, se **(Citar puntos relevantes de la queja o denuncia)**, y-----

-----**RESULTANDO**-----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 96 de 188

- 1.- Que con fecha _____ de _____ del dos mil _____, se recibió en esta (autoridad investigadora) del (OIC, UR) en (Dependencia, entidad, organismo, etc.), el escrito de fecha _____ de _____ de 20____, mediante el cual el C. (Nombre del denunciante), hace del conocimiento hechos presuntamente irregulares atribuibles al C.(Nombre del servidor público denunciado), adscrito a _____, el cual fue referido en el proemio del presente acuerdo, mismos que por economía procesal se tienen por reproducidas en este apartado como si a la letra se insertaran, visible a fojas _____ a _____ del expediente en que se actúa. -----
- 2.- Atento a lo anterior, con fecha _____ de _____ de dos mil _____, se emitió Acuerdo de Radicación, radicándose el expediente administrativo bajo el número _____/20____, mismo que corre agregado a fojas _____ y _____ del expediente en que se actúa. ---
- 3.- Que mediante oficio número _____/20____ de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a fojas _____ y _____ del expediente en que se actúa, el C. (autoridad investigadora), notificó el inicio de investigación al C. (Nombre del denunciante). -----
4. - Que mediante oficio número _____/20____ de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a fojas _____ y _____ del expediente en que se actúa, el C. (autoridad investigadora), solicitó a (Nombre y cargo del titular del área de la institución a la que se solicitó información), para corroborar la veracidad de los hechos presuntamente irregulares, información en relación con las conductas irregulares denunciadas. -----
- 5.- Que mediante oficio número _____/20____ de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a foja _____ del expediente en que se actúa, el C. (autoridad investigadora), solicitó a la (Nombre y cargo del titular del área de la institución encargada de la administración de recursos humanos), información laboral del C. (Nombre del servidor público denunciado). -----
- 6.- Que por acuerdo de trámite de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a foja _____ del expediente en que se actúa, se tuvo por recibido el oficio número _____/20____, de fecha _____ de _____ de dos mil _____, mediante el cual el (área de la institución que remite la información o documentación), remitió los antecedentes laborales solicitados.
- 7.- Que por acuerdo de trámite de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a foja _____ del expediente en que se actúa, se tuvo por recibido el oficio número _____/20____, de fecha _____ de _____ de dos mil _____, mediante el cual el C. (área de la institución que remite la información o documentación), remitió respuesta a la petición efectuada a través del oficio descrito en el numeral ____ que antecede. -----
- 8.- Mediante Acuerdo de Calificación de Falta Administrativa de _____ de _____ de _____, así como la información recabada que obran en el expediente en que se actúa, advirtió hechos que dieron lugar a la comisión de una presunta falta administrativa, la cual calificó como (GRAVE O NO GRAVE)
- 9.- Por medio del oficio No. _____ de fecha _____ se notificó al denunciante el Acuerdo de Calificación de Falta Administrativa NO GRAVE, el cual (NO/SI) fue impugnado mediante recurso de inconformidad, (mismo que fue resuelto por la _____ Sala Especializada en Materia de Responsabilidades Administrativas del Tribunal Federal de Justicia Administrativa en los siguientes Términos:)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		
			Hoja: 97 de 188

(PRECISAR)

VI. La infracción que se imputa al señalado como presunto responsable, señalando con claridad las razones por las que se considera que ha cometido la falta:

----- **CONSIDERANDO** -----

1.- Que el suscrito (**Nombre y cargo de la autoridad investigadora**), es competente para conocer y resolver el presente asunto, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 14, 16, 108 y 109 fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 37 fracciones XVII, XVIII, XIX y XXIX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 10, 100 y 194 y demás relativos y aplicables de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 1, 3 apartado C, 5, fracción I, Inciso m), 99, fracción III numerales 1, 3, 5, 6, 7, 8, 10 y 22 y 101 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública; (Fundamento jurídico que establece que la Dependencia, Órgano Desconcentrado u Organismo Descentralizado cuenta con un Órgano Interno de Control). -----

2.- El carácter de servidor público del C. _____, en el momento en que se advierte la conducta presuntamente irregular, se acreditó con los siguientes documentos: -----

Describir documentos con los que se acredita la calidad de servidor público.

De las documentales públicas antes precisadas se observa que, en el momento de la conducta presuntamente irregular, el C. _____, desempeñó el (**puesto, cargo o comisión**), adscrito a la _____ de la _____, durante el periodo comprendido de _____ a _____.

3.- En virtud de lo anterior, y de la **Determinación** que realizó esta Autoridad mediante Acuerdo de Calificación de Falta Administrativa de _____ de _____ de _____, así como la información recabada que obran en el expediente en que se actúa, se advirtieron hechos que dieron lugar a la comisión de una presunta falta administrativa, atribuida al C. _____, consistentes en que: -----

*El (día) de (mes) de (año), en el desempeño de su puesto como _____, **Narración lógica y cronológica de los hechos que dieron lugar a la comisión de la presunta falta administrativa, -art. 194, fracc. V y VI.***

*Conducta presuntamente irregular que pudiera ser causa de falta administrativa, al infringir lo dispuesto por los artículos _____ 7 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, en cuanto a que no salvaguardó el principio de **legalidad**, toda vez que, en el desempeño de su cargo, no se ajustó a las obligaciones previstas en el artículo _____ de la cita Ley General, dispositivos legales que establecen:*

“Transcribir disposiciones normativas infringidas”

VII. Medios de prueba:

Precisando lo anterior se procede a la exposición de las constancias que integran el expediente en que se actúa, de las cuales se advierten los pruebas que se ofrecerán y se exhibirán ante esa Área de Responsabilidades como Autoridad Substanciadora durante el procedimiento de responsabilidad administrativa para acreditar la comisión de la falta administrativa y la responsabilidad que se le atribuyó al C. _____, en el considerando que antecede. -----

En este orden de ideas, el suscrito (**Cargo de la autoridad investigadora**), presume que existen elementos que fundan y motivan la remisión del presente expediente al (**Autoridad Substanciadora**) para que en el ámbito de sus atribuciones, facultades y competencia, y de

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA		
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS Y PETICIONES CIUDADANAS EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 98 de 188

considerarlo procedente, de inicio al Procedimiento de Responsabilidades Administrativas previsto en el artículo (208 o 209) de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, en contra del C. (**Nombre servidor público ,persona física o moral denunciado**), quien en el tiempo de los hechos fungían, como _____.

VIII. Medidas Cautelares. - (de ser el caso). -----

Las señaladas en los artículos 123 y 124 de la Ley General de Responsabilidades

Por lo anterior es de acordarse y se: -----

----- **ACUERDA** -----

PRIMERO.- Atento a los razonamientos contenidos en los Considerandos _____ del presente informe de presunta responsabilidad administrativa, esta Autoridad Investigadora, considera que cuenta con los elementos suficientes y fehacientes para presumir posibles faltas administrativas a cargo del C. _____, en su carácter de presunto responsable _____, adscrito en la época de los hechos a _____, y que la misma ha sido calificada de (GRAVE o NO GRAVE). -----

SEGUNDO. - Remítase el expediente en que se actúa a la Autoridad Substanciadora (del Órgano Interno de Control en _____ o en su caso al Tribunal Federal de Justicia Administrativa), para que de considerarlo procedente inicie al Procedimiento de Responsabilidades Administrativas en contra del C. (Nombre del servidor público, persona física o moral denunciado). -----

TERCERO. - Regístrese la presente determinación en el Sistema Electrónico de Quejas y Denuncias Ciudadanas (SIDECA). -----

CUARTO. - Notifíquese a las partes interesadas para los efectos legales correspondientes. -

----- **CÚMPLASE** -----

Así lo proveyó y firma el (**Nombre, cargo de la Autoridad Investigadora**) del (**OIC, UR**) en (**Dependencia, Entidad, organismo, etc.**)

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>	Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 99 de 188

**5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES,
SUGERENCIAS Y FELICITACIONES EN APEGO A LA LEY GENERAL
DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		Hoja: 100 de 188
5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS			

1. PROPÓSITO

- 1.1. Establecer el procedimiento para atender las Solicitudes, Sugerencias y Felicitaciones con el objetivo de identificar oportunidades de mejora y fortalezas de los servicios prestados en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, con el fin de garantizar la atención eficiente y la satisfacción de los usuarios y con ello brindar cumplimiento a los Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias (Lineamientos).

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno aplica: A El Titular del Órgano Interno de Control, que debe interactuar con el Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones para la tramitación del presente procedimiento, así como con los Titulares de las Unidades Administrativas del Hospital para recabar la información requerida con motivo de la investigación.
- 2.2 A nivel externo aplica: A la Secretaría de la Función Pública por conducto de las autoridades investigadoras conforme al Reglamento Interior de la SFP y a las diversas autoridades que en el ámbito de sus atribuciones estén en posibilidad de coadyuvar durante la investigación.,

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones (TAQDI) del Órgano Interno de Control (OIC) en el Hospital Regional de Alta Especialidad e Ixtapaluca (HRAEI) realizará el registro en el SIDEC del Seguimiento de Irregularidad, una vez analizada su procedencia de conformidad con el artículo 93 de la LGRA en relación con el lineamiento décimo de los Lineamientos el mismo día, pero si se recibe después de las 18:00 horas, el registro se verá reflejado el día hábil siguiente. Asimismo, las diligencias realizadas durante la investigación se registrarán en su totalidad, en el SIDEC dentro de los 3 días hábiles siguientes a su emisión, de conformidad con los lineamientos.
- 3.2 La TAQDI del OIC en el HRAEI verificará que las notificaciones deban realizarse conforme a lo previsto en el lineamiento vigésimo sexto de los Lineamientos y, de manera supletoria aplicar el Código Federal de Procedimientos Civiles toda vez que dicha normatividad regula al Derecho común.
- 3.3 Las conductas denunciadas, que puedan ser constitutivas de responsabilidad administrativa, deberán ser investigadas en su totalidad.
- 3.4 La TAQDI a través del Abogado Auxiliar (AA) realizará el análisis de los Seguimientos de Irregularidad según el caso con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género identificando desigualdades, vulneración, discriminación y existencia de daño de índole física, moral o psicológica.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 101 de 188

- 3.5 La TAQDI a través del AA deberá agotar la totalidad de las líneas de investigación establecidas para identificar oportunidades de mejora y fortalezas de los servicios prestados en el HRAEI, ello de conformidad con los artículos 94, 95 y 96 de la LGRA en relación con el lineamiento vigésimo quinto de los Lineamientos.
- 3.6 La TAQDI a través del AA verificará que las Solicitudes, Sugerencias y Felicitaciones deban integrarse conforme a lo establecido en el Lineamiento vigésimo cuarto de los lineamientos.
- 3.7 Concluidas las diligencias de investigación, la TAQDI a través del AA procederá al análisis de los hechos, a efecto de determinar la conclusión del mismo.
- 3.8 Para los casos de alertas captadas mediante el Sistema de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción, deberá observarse respecto a la protección de identidad del denunciante, notificación y medidas cautelares lo establecido en el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación del Sistema de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción y su reforma.

	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Hoja: 102 de 188

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

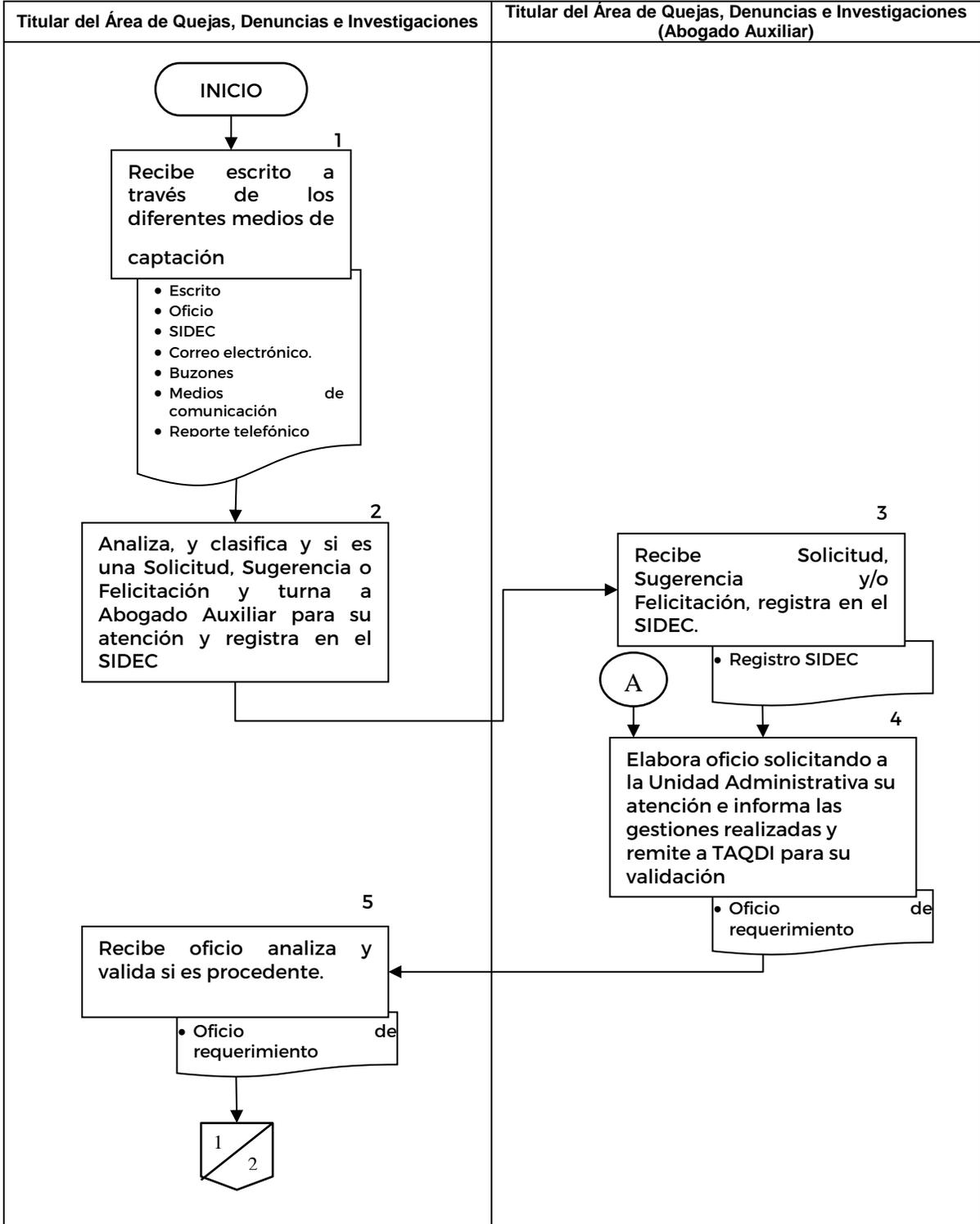
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	1	Recibe escrito a través de los diferentes medios de captación (Escrito, oficio, Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas (SIDE), Correo electrónico, medios de comunicación, reporte telefónico)	<ul style="list-style-type: none"> • Escrito • Oficio • SIDE • Correo electrónico. • Buzones • Medios de comunicación • Reporte telefónico
	2	Analiza, clasifica y determina si se trata de una Solicitud, Sugerencia o Felicitación y turna a Abogado Auxiliar para su atención y registro en el SIDE	
Abogado Auxiliar	3	Recibe Solicitud, Sugerencia y/o Felicitación, registra en el SIDE.	• Registro SIDE
	4	Elabora oficio(s) solicitando a la Unidad Administrativa su atención e informe las gestiones realizadas y remite a TAQDI para su validación	• Oficio de requerimiento
Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	5	Recibe oficio(s) solicitando a la Unidad Administrativa correspondiente para su atención, analiza y valida si es procedente. ¿Procede?	• Oficio de requerimiento
	6	No: Elabora comentarios y turna al Abogado Auxiliar para que realice correcciones Pasa a actividad 4	
	7	Si: Valida oficios e instruye al Abogado Auxiliar a gestionar la entrega y recepción de los oficios	

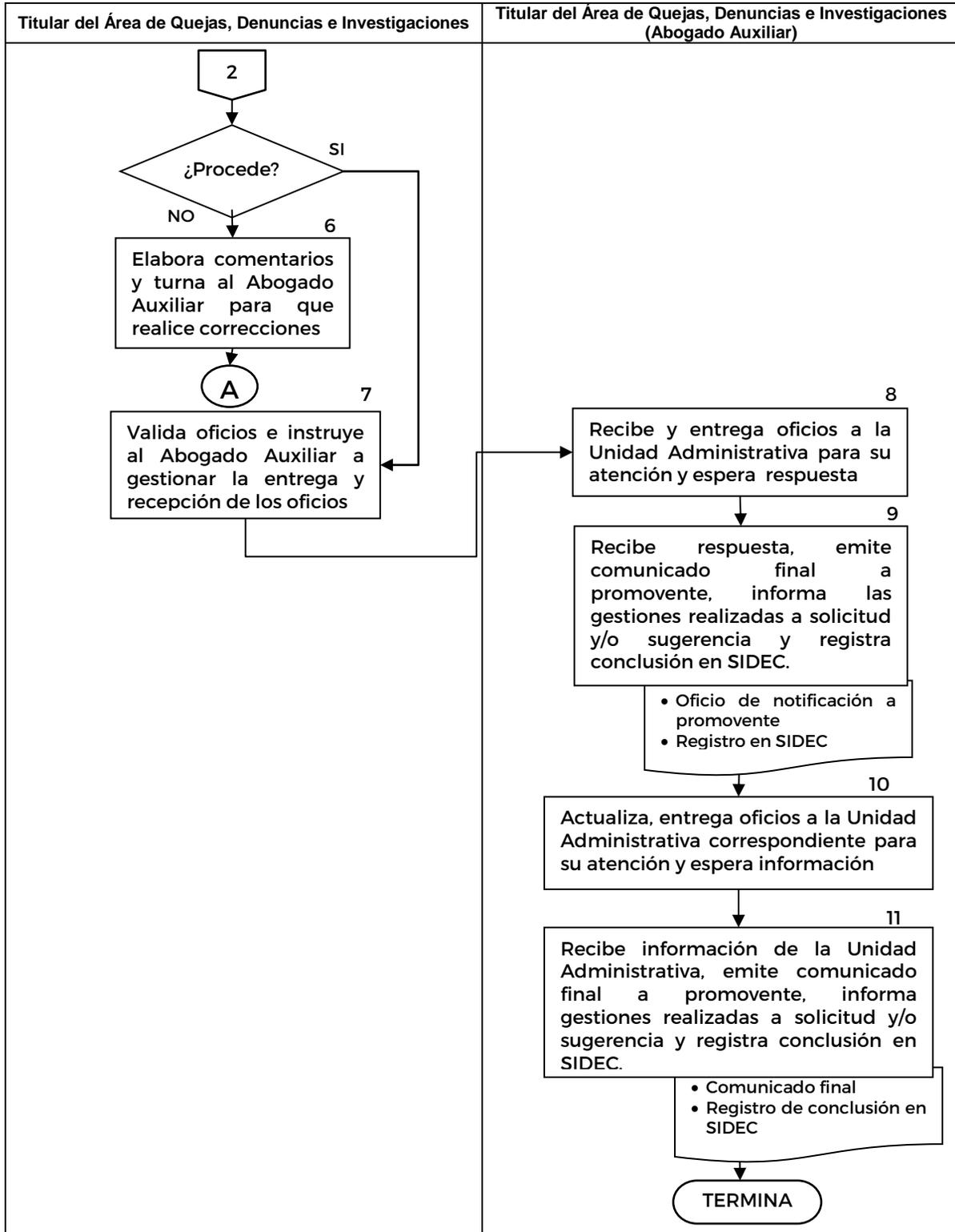
	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Hoja: 103 de 188

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Abogado Auxiliar	8	Recibe y entrega oficios a la Unidad Administrativa correspondiente para su atención y espera respuesta	
	9	Recibe respuesta y emite comunicado final a promovente, informando las gestiones realizadas a su solicitud y/o sugerencia y registra su conclusión en SIDEC.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de notificación a promovente • Registro en SIDEC
	10	Actualiza, entrega oficios a la Unidad Administrativa correspondiente para su atención y espera información. Recibe la información por parte de la Unidad Administrativa, emite comunicado final a promovente, informa las gestiones realizadas a su solicitud y/o sugerencia y registra su conclusión en SIDEC.	
	11	TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicado final • Registro de conclusión en SIDEC

5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 106 de 188

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No aplica
6.2 Ley General de Salud (DOF-07-01-2021)	No aplica
6.3. Ley de General Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.4 Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.	No aplica
6.5 Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Acuerdo de trámite	5 años	Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	N/A
7.2 Comunicado	5 años	Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones	N/A

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.10 **AA.-** Abogado Auxiliar

8.11 **FE.-** Felicitación

8.12 **HRAEI.-** Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

8.13 **LGRA.-** Ley General de Responsabilidades Administrativas.

8.14 **SFP.-** Secretaría de la Función Pública.

8.15 **SIDEC:** Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas

8.16 **SO.-** Solicitud

8.17 **SU.-** Sugerencia

8.18 **TAQDI.-** Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 107 de 188

- 8.19 **TOIC.-** Titular del Órgano Interno de Control
- 8.20 **UA.-** Unidad Administrativa
- 8.21 **Acuerdo de archivo por falta de elementos.-** Procederá, cuando del análisis de la o denuncia se determine que los elementos que se aportaron, recopilaron u ofrecieron y desahogaron durante el desarrollo de la investigación no se consideran suficientes para concluir la presunta responsabilidad del servidor público involucrado o la existencia de la infracción y la probable responsabilidad del infractor.
- 8.22 **Acuerdo de trámite.-** Aquellos que se emiten con motivo de la recepción de una promoción para hacer constar la misma, cualquier determinación procedimental, o cualquier otro aspecto o actuación que la autoridad concedora del asunto deba tramitar. Deberá emitirse en un plazo que no excederá de 3 días hábiles posteriores al de la actuación que lo motive.
- 8.23 **Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la Promoción y Operación del Sistema de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 06 de septiembre de 2019 y su última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 2020.**
- 8.24 **Denuncia.-** Notificación que se hace a la autoridad de que se han cometido presuntas irregularidades
- 8.25 **Hospital.-** Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.
- 8.26 **Lineamientos.-** Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de abril de 2016.
- 8.27 **Petición ciudadana:** La que realiza la ciudadanía sobre los trámites y servicios en las dependencias, y las entidades de la Administración Pública Federal, la Procuraduría General de la República y las Empresas Productivas del Estado.
- 8.28 **Seguimiento de Irregularidad.-** Manifestación de deficiencias en la realización de trámites o prestación de un servicio que requieran acciones preventiva para evitar situaciones similares.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>	Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 108 de 188

9. CAMBIOS DE VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
REV-00	No aplica Es de nueva creación	No aplica

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.4 ACUERDO DE TRÁMITE

10.5 ACUERDO DE CONCLUSIÓN Y ARCHIVO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		Hoja: 109 de 188
5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS			

Anexo 10.1 ACUERDO DE TRÁMITE

Ixtapaluca, Estado de México, a

VISTO: el oficio número _____ de fecha _____ de _____ de dos mil _____, recibido en el **(Denominación de la autoridad investigadora)** el _____ de _____ del año, a través del cual el **C. (Nombre y cargo del emisor del oficio)**, en atención al oficio _____, **(ejemplo:** remite la información solicitada en copia certificada constante en tres fojas útiles), por lo anterior, es de acordarse y se: -----

ACUERDA

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 14, 16, 108, 109 fracción III y 113, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 37 fracciones XVII, XVIII y XXIX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 2, 3 fracción II, 4, 9, fracción II, 10 párrafos primero y tercero, 90, 91, 93, 94, 95 y 96 tercer párrafo y demás relativos y aplicables de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 1, 3 apartado C, 5, fracción I, Inciso m), 99 fracción III numerales 1, 3, 5, 6, 7, 8, y 22 y 101 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública; (Fundamento jurídico que establece que la Dependencia, Órgano Desconcentrado u Organismo Descentralizado cuenta con un Órgano Interno de Control); lineamientos vigésimo tercero y vigésimo cuarto de los Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias, publicados en el Diario Oficial de la Federación el veinticinco de abril de dos mil dieciséis. -----

PRIMERO. - Ténganse por recibidos el oficio de referencia y agréguese a los autos del expediente al rubro citado, para los efectos a que haya lugar. -----

SEGUNDO. - Procédase al estudio y análisis de la información recibida, y en su momento emítase el acuerdo que en derecho corresponda; haciéndose las anotaciones correspondientes en el registro que para tal efecto tiene instrumentado esta (Autoridad investigadora). -----

CÚMPLASE.

Así lo proveyó y firma el **(Nombre, cargo de la Autoridad Investigadora)** del **(OIC, UR)** en **(Dependencia, Entidad, organismo, etc.)**.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		Hoja: 110 de 188
5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS			

Anexo 10.2 ACUERDO DE CONCLUSIÓN Y ARCHIVO

Ixtapaluca, Estado de México, a _____ de _____ de _____.

VISTO: El escrito (describir el documento por el que se presenta la denuncia o la auditoría practicada por la autoridad competente) de fecha _____ de _____ de dos mil _____, recibido en el **(Denominación de la autoridad investigadora)** el _____ de _____ del año _____, por el que el **C. (Nombre del denunciante)**, hace del conocimiento que: -----

“...Transcribir o señalar los puntos relevantes de la denuncia...”

En virtud de lo anterior, una vez analizadas las actuaciones correspondientes para la debida integración del expediente en que se actúa, esta Autoridad emite Acuerdo al tenor de lo siguiente: ----

----- **RESULTANDO** -----

I. Que con fecha _____ de _____ del dos mil _____, se recibió en esta **(autoridad investigadora)** del **(OIC, UR)** en **(Dependencia, entidad, organismo, etc.)**, el escrito de fecha _____ de _____ de 20____, mediante el cual el **C. (Nombre del denunciante)**, hace del conocimiento hechos presuntamente irregulares atribuibles al **C.(Nombre del servidor público denunciado)**, adscrito a _____, el cual fue referido en el proemio del presente acuerdo, mismos que por economía procesal se tienen por reproducidas en este apartado como si a la letra se insertaran, visible a fojas _____ a _____ del expediente en que se actúa. -----

II. Atento a lo anterior, con fecha _____ de _____ de dos mil _____, se emitió Acuerdo de Inicio de Investigación, radicándose el expediente administrativo bajo el número _____/20____, mismo que corre agregado a fojas _____ y _____ del expediente en que se actúa. -----

III. Que mediante oficio número _____/20____ de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a fojas _____ y _____ del expediente en que se actúa, el **C. (autoridad investigadora)**, notificó el inicio de investigación al **C. (Nombre del denunciante)**. -----

IV. Que mediante oficio número _____/20____ de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a fojas _____ y _____ del expediente en que se actúa, el **C. (autoridad investigadora)**, solicitó a **(Nombre y cargo del titular del área de la institución a la que se solicitó información)**, para corroborar la veracidad de los hechos presuntamente irregulares, información en relación con las conductas irregulares denunciadas. -----

V. Que mediante oficio número _____/20____ de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a foja _____ del expediente en que se actúa, el **C. (autoridad investigadora)**, solicitó a la **(Nombre y cargo del titular del área de la institución encargada de la administración de recursos humanos)**, información laboral del **C. (Nombre del servidor público denunciado)**. -----

VI. Que por acuerdo de trámite de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a foja _____ del expediente en que se actúa, se tuvo por recibido el oficio número _____/20____, de fecha _____ de _____ de dos mil _____, mediante el cual el **(área de la institución que remite la información o documentación)**, remitió los antecedentes laborales solicitados. -----

VII. Que por acuerdo de trámite de fecha _____ de _____ de dos mil _____, visible a foja _____ del expediente en que se actúa, se tuvo por recibido el oficio número _____/20____, de fecha _____ de _____ de dos mil _____, mediante el cual el **C. (área de la institución que remite la información o documentación)**, remitió respuesta a la petición efectuada a través del oficio descrito en el numeral _____ que antecede. -----

VIII. Agotada la investigación y toda vez que no existen diligencias pendientes por practicar, se procede al análisis de los hechos motivo de la denuncia presentada por el promovente anónimo, al tenor de lo siguiente, y: -----

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES EN APEGO A LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS		Hoja: 111 de 188

----- **CONSIDERANDO** -----

PRIMERO. Con fundamento en lo establecido por los artículos 14, 16, 108 y 109 fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 37 fracciones XVII, XVIII, XIX y XXIX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 10, 100, párrafos primero y tercero y demás relativos y aplicables de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 1, 3 apartado C, 5, fracción I, Inciso m), 99, fracción III numerales 1, 3, 5, 6, 7, 8, 10 y 22 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública (*cuando se trate de personas físicas, se deberá invocar los numerales 2 y 4*); (Fundamento jurídico que establece que la Dependencia, Órgano Desconcentrado u Organismo Descentralizado cuenta con un Órgano Interno de Control); lineamientos trigésimo tercero y trigésimo cuarto, numeral 1, de los Lineamientos para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias, publicados en el Diario Oficial de la Federación el veinticinco de abril de dos mil dieciséis; esta Autoridad Investigadora es competente para efectuar las investigaciones necesarias tendientes a determinar la existencia o inexistencia de actos u omisiones que la ley señale como falta administrativa atribuida a (**servidores públicos y/o particulares**).

SEGUNDO. - En virtud de lo anterior, y con el fin de determinar la existencia o inexistencia de actos u omisiones que la Ley General de Responsabilidades Administrativas señale como falta administrativa, esta Autoridad procedió al análisis de los hechos, así como la información recabada que obran en el expediente en que se actúa, en los términos siguientes: -----
Analizar los documentos recabados y hacer una narración lógica y cronológica de los actos u omisiones que el denunciante consideró como falta administrativa y señalar los razonamientos lógico jurídicos por los que la autoridad investigadora considera que no hay elementos suficientes para acreditar la responsabilidad administrativa imputada.

- En virtud de lo anterior, esta Autoridad: -----

----- **ACUERDA** -----

PRIMERO.- Del análisis lógico jurídico efectuado a las constancias que integran el sumario en que se actúa, esta Autoridad Investigadora del (OIC o UR) en la (Dependencia, Entidad, organismo, etc), no cuenta con elementos de convicción aptos, idóneos, bastantes y concluyentes que permitan demostrar la existencia de alguna falta administrativa y la presunta responsabilidad en términos de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, atribuible a (**servidores públicos y/o particulares**), por lo tanto se emite el presente acuerdo de conclusión y archivo del expediente, sin perjuicio de que pueda abrirse nuevamente la investigación si se presentan nuevos indicios o pruebas y no hubiere prescrito la facultad para sancionar. -----

SEGUNDO. - Realícense las anotaciones respectivas en el Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas. -----

TERCERO. - Notifíquese la presente determinación a los (**servidores públicos y/o particulares**) sujetos a investigación, así como al denunciante.-----

----- **CÚMPLASE** -----

- - - Así lo proveyó y firma el (**Nombre, cargo de la Autoridad Investigadora**) del (**OIC, UR**) en (**Dependencia, Entidad, organismo, etc.**)

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD QUINTANA ROO</small>	Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	6. PROCEDIMIENTO PARA LA PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO (PAT).		
			Hoja: 112 de 188

6. PROCEDIMIENTO PARA LA PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO (PAT)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	6. PROCEDIMIENTO PARA LA PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO (PAT).		Hoja: 113 de 188

1. PROPÓSITO

- 1.1 Establecer el procedimiento para elaborar el Plan Anual de Trabajo (PAT) del Órgano Interno de Control (OIC) con el objeto de ejecutar las actividades establecidas en los lineamientos que emita la Secretaría de la Función Pública.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno aplica: A las Áreas del Órgano Interno de Control del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, en lo relativo en las actividades establecidas en los lineamientos que emita la Secretaría de la Función Pública.
- 2.2 A nivel externo aplica: A la Secretaría de la Función Pública vinculado en las actividades establecidas en los lineamientos que emita la Secretaría de la Función Pública.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La o el Titular del Órgano Interno de Control (TOIC) instruirá a las y los Titulares de las Áreas del Órgano Interno de Control a dar inicio con la planeación de la integración del Plan Anual de Trabajo (PAT), el cual deberá apegarse a lo establecido en los Lineamientos Generales para Formulación de los Planes Anuales de Trabajo de los Órganos Internos de Control y de las Unidades de Responsabilidades en las Empresas Productivas del Estado, que emita la Secretaría de la Función Pública.
- 3.2 La o el TOIC, deberá difundir entre las Áreas del OIC el PAT, una vez suscrita su versión final.
- 3.3 La o el TOIC será el responsable de asegurar el registro del PAT en los sistemas informáticos que correspondan.
- 3.4 Las o los Titulares de las Áreas del OIC, deberán registrar el seguimiento del PAT en los sistemas informáticos, conforme a los periodos correspondientes.
- 3.5 La o el TOIC y las Áreas adscritas al OIC, deberán remitir trimestralmente, al Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública la integración de su fuerza de trabajo.
- 3.6 La o el TOIC deberá dar seguimiento periódicamente al cumplimiento de lo comprometido en el PAT, así como registrar en los sistemas correspondientes.
- 3.7 La Fuerza de Trabajo deberá registrarse trimestralmente en el Sistema Integral de Auditoría (SIA).

	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	6. PROCEDIMIENTO PARA LA PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO (PAT).

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

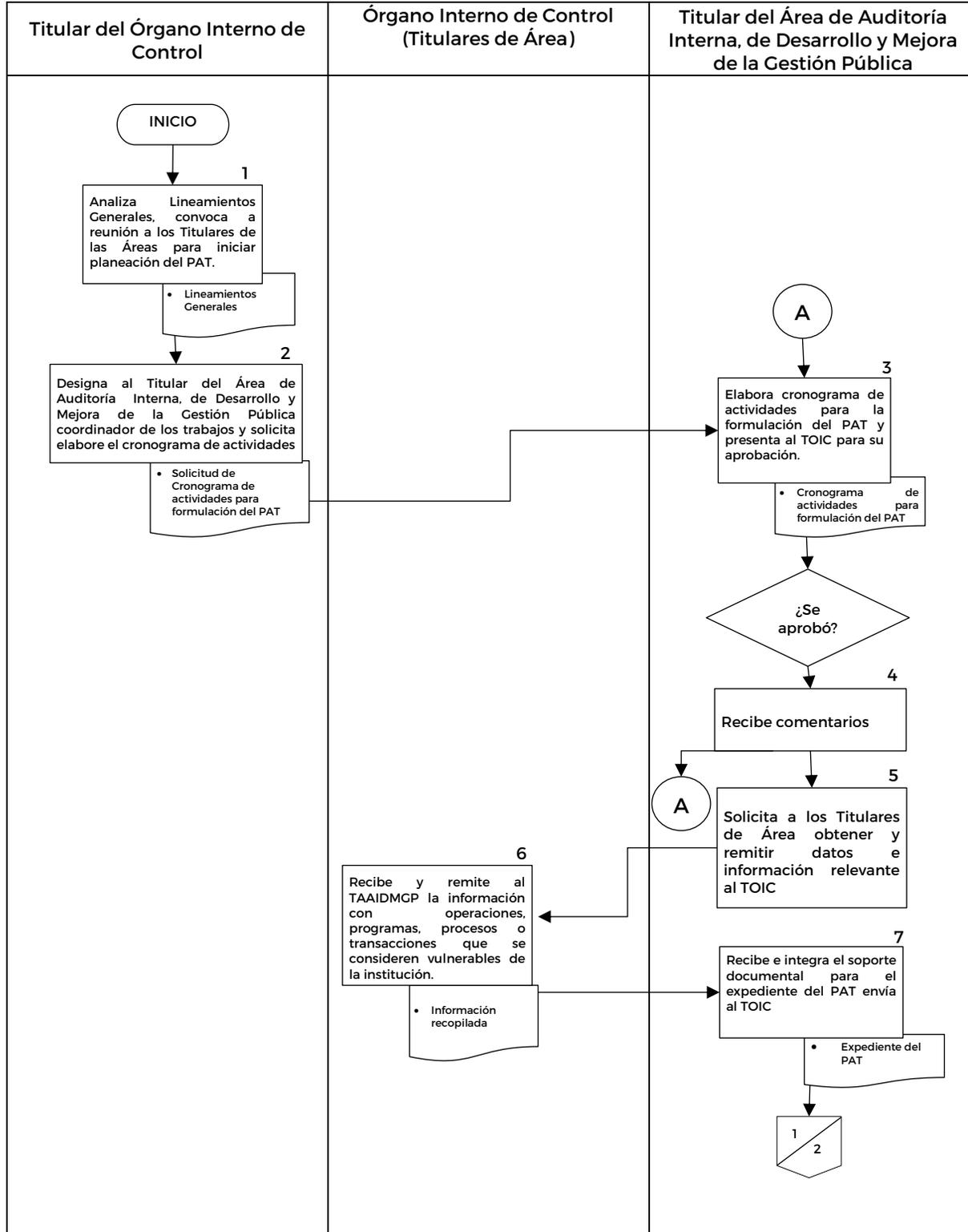
Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Titular del Órgano Interno de Control	1	Analiza Lineamientos Generales y convoca a reunión a los Titulares de las Áreas del Órgano Interno de Control para iniciar con la planeación de la integración del (PAT).	<ul style="list-style-type: none"> • Lineamientos Generales.
	2	Designa al Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (TAAIDMGP) como coordinador de los trabajos, solicita se elabore el cronograma de actividades.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de Cronograma de actividades para formulación del PAT.
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	3	Elabora cronograma de actividades para la formulación del PAT y presenta al TOIC para su aprobación.	<ul style="list-style-type: none"> • Cronograma de actividades para formulación del PAT.
	4	<p>¿Es aprobado?</p> <p>NO: Recibe comentarios. Regresa a actividad 3</p> <p>SI: Solicita, una vez aprobado por el TOIC, a los Titulares de Área obtener y remitir datos e información relevante para la investigación previa al TOIC.</p>	
Órgano Interno de Control (Titulares de Área)	5	Recibe y remite al Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública la información recopilada relacionada con operaciones, programas, procesos o transacciones que se consideren vulnerables de la institución, auditorías internas y externas, observaciones de auditoría, procedimientos de investigación, responsabilidades, evaluaciones, diagnósticos y otras revisiones efectuadas por el OIC.	<ul style="list-style-type: none"> • Información recopilada.
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	6	Recibe e integra el soporte documental para el expediente del PAT y envía al TOIC	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente del PAT

	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	6. PROCEDIMIENTO PARA LA PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO (PAT).

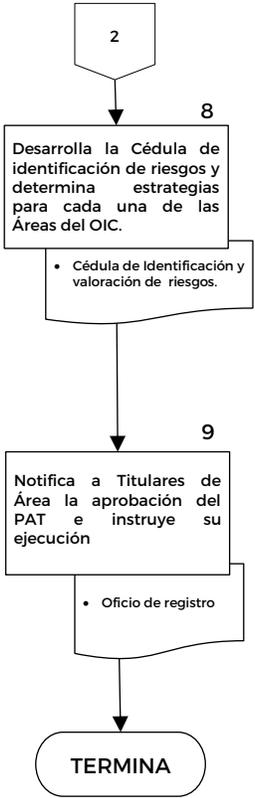
Hoja: 115 de 188

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Titular del Órgano Interno de Control	7	Desarrolla, conforme el cronograma el Taller de Enfoque Estratégico, con base en la información recopilada, la Cédula de identificación de riesgos y determina estrategias para cada una de las Áreas del OIC, con base en las estrategias establecidas en los Lineamientos establecidas para la elaboración del PAT y se formaliza por parte del TOIC, asegurándose que cada una de las estrategias se asocie con un riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> • Cédula de Identificación y valoración de riesgos.
	8	Notifica a los Titulares de Área la aprobación del PAT e instruye su ejecución. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de registro y autorización y/o correo electrónico.

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD TLAXCALA</small>	Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	6. PROCEDIMIENTO PARA LA PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO (PAT).		
			Hoja: 117 de 188

Titular del Órgano Interno de Control	Órgano Interno de Control (Titulares de Área)	Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública
 <pre> graph TD 2{{2}} --> 8[8 Desarrolla la Cédula de identificación de riesgos y determina estrategias para cada una de las Áreas del OIC.] 8 --- C1[Cédula de Identificación y valoración de riesgos.] C1 --> 9[9 Notifica a Titulares de Área la aprobación del PAT e instruye su ejecución.] 9 --- C2[Oficio de registro.] C2 --> T([TERMINA]) </pre>		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	6. PROCEDIMIENTO PARA LA PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO (PAT).		Hoja: 118 de 188

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley General de Salud	
6.3 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	No aplica
6.4 Ley Federal de Entidades Paraestatales y su Reglamento	No aplica
6.5 Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción	No aplica
6.6 Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública	No aplica
6.7 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento	No aplica
6.8 ACUERDO por el que se establecen las Disposiciones Generales para la realización del Proceso de Fiscalización	No aplica
6.9 Lineamientos Generales para la Formulación de los PAT de los OIC y de las UR	No aplica
6.10 Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal	No aplica
6.11 Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o identificación única
7.1 Cronograma de actividades.	5 años	Titular del Órgano Interno de Control	No aplica
7.2 Correo electrónico.	5 años	Titular del Órgano Interno de Control	No aplica
7.3 Cédula de Identificación y valoración de riesgos.	5 años	Titular del Órgano Interno de Control	No aplica
7.4 Oficio de registro y autorización.	5 años	Titular del Órgano Interno de Control	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	6. PROCEDIMIENTO PARA LA PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO (PAT).		Hoja: 119 de 188

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.11 **HRAEI:** Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
- 8.12 **OIC:** Órgano Interno de Control
- 8.13 **PAT:** Plan Anual de Trabajo
- 8.14 **SFP:** Secretaría de la Función Pública
- 8.15 **SIA:** Sistema Integral de Auditoría (SIA).
- 8.16 **TAAIDMGP:** Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.
- 8.17 **TOIC:** Titular del Órgano Interno de Control.
- 8.18 **UR:** Unidades de Responsabilidades.

9. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
Rev-00	No aplica. Es de nueva creación	No aplica.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD TLAXCALA</small>	Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	7. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR) ANUAL		Hoja: 120 de 188

7. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR) ANUAL

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	7. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR) ANUAL		Hoja: 121 de 188

1. PROPÓSITO

- 1.1 Establecer el procedimiento para dar seguimiento al cumplimiento de las acciones de control establecidas en el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos de la Dependencia o Entidad.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno aplica: A las Áreas del Órgano Interno de Control del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, que darán seguimiento el cumplimiento de las acciones comprometidas para la Administración de Riesgos.
- 2.2 A nivel externo aplica: A la Secretaría de la Función Pública, se proporcionará un informe de las acciones comprometidas y las acciones realizadas en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), para el Programa de Trabajo Administración de Riesgos (PTAR).

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La o el Titular del Órgano Interno de Control (TOIC) sensibilizará al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, sobre la importancia del PTAR.
- 3.2 La o el Titular del Órgano Interno de Control a través de la o el Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (TAAIDMGP), proporcionará la asesoría necesaria sobre la metodología para la realización de la matriz, mapa y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos PTAR.
- 3.3 Una vez fortalecido al ejercicio de administración de riesgos (matriz, mapa y programa de trabajo), la Institución registra en la aplicación web SCII.
- 3.4 La Institución remite trimestralmente al OIC informe de avances de su programa de trabajo.
- 3.5 Una vez que la Institución haya integrado el grupo de trabajo para el inicio del proceso de administración de riesgos y establecido cronograma de actividades.

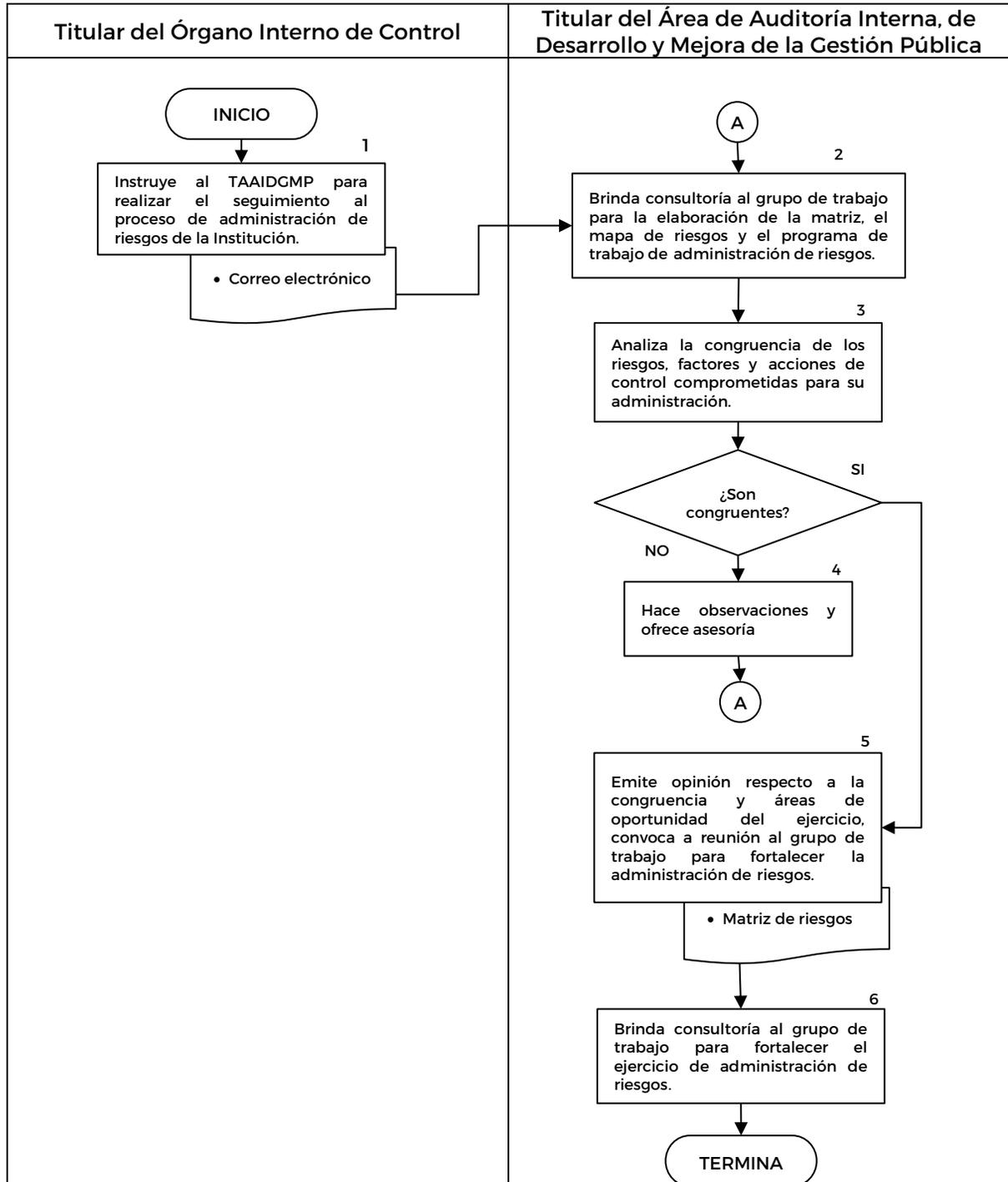
	PROCEDIMIENTO
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR) ANUAL

Hoja: 122 de 188

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Titular del Órgano Interno de Control	1	Instruye al TAAIDMGP para realizar el seguimiento al proceso de administración de riesgos de la Institución	• Correo electrónico.
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	2	Brinda consultoría al grupo de trabajo del HRAEI para la elaboración de la matriz, el mapa de riesgos y el programa de trabajo de administración de riesgos.	• Matriz de Riesgos.
	3	Analiza la congruencia de los riesgos, factores y acciones de control comprometidas para su administración. ¿Son congruentes?	
	4	NO: Hace observaciones y ofrece asesoría. Regresa a actividad 2	
	5	SI: Emite opinión respecto a la congruencia y áreas de oportunidad del ejercicio, convoca a reunión al grupo de trabajo a fin de sensibilizar sobre la necesidad de fortalecer la administración de riesgos.	
	6	Brinda consultoría al grupo de trabajo para fortalecer el ejercicio de administración de riesgos.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	7. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR) ANUAL		Hoja: 124 de 188

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley General de Salud	No aplica
6.3 Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.	No aplica
6.4 Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal	No aplica
6.5 Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o identificación única
7.1 Matriz de riesgos	5 años	Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	No aplica
7.2 Correo electrónico	5 años	Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	7. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR) ANUAL		Hoja: 125 de 188

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **HRAEI:** Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
- 8.2 **OIC:** Órgano Interno de Control
- 8.3 **PTAR:** Programa de Trabajo de Administración de Riesgos
- 8.4 **SCII:** Sistema de Control Interno Institucional
- 8.5 **SFP:** Secretaría de la Función Pública
- 8.6 **TAAIDMGP:** Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.
- 8.7 **TOIC:** Titular del Órgano Interno de Control.
- 8.8 **UR:** Unidades de Responsabilidades.

9. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
Rev-00	No aplica. Es de nueva creación	No aplica.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	8.PROCEDIMIENTO PARA APOYAR LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LA INSTITUCIÓN (PTAR) TRIMESTRAL		Hoja: 126 de 188

8. PROCEDIMIENTO PARA APOYAR LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LA INSTITUCIÓN (PTAR) TRIMESTRAL

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	8.PROCEDIMIENTO PARA APOYAR LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LA INSTITUCIÓN (PTAR) TRIMESTRAL		Hoja: 127 de 188

1. PROPÓSITO

- 1.1 Establecer el procedimiento para brindar la asesoría a las Áreas del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) con la finalidad de que logren su ejercicio del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR).

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno aplica: A las Áreas del Órgano Interno de Control del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, encargadas de apoyar a todas las áreas del Hospital donde se tengan que cumplir acciones comprometidas para la Administración de Riesgos.
- 2.2 A nivel externo aplica: A la Secretaría de la Función Pública se proporcionará un informe de las acciones comprometidas y las acciones realizadas en el Hospital Regional de Alta Especialidad e Ixtapaluca (HRAEI), para el PTAR.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La o el Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (TAAIDMGP), sensibilizará permanentemente al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, sobre la importancia del cumplimiento de las acciones comprometidas para la Administración de Riesgos.
- 3.2 La o el Jefe de Departamento del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (AAIDMGP), verificará que la evidencia sustente el avance reportado por la Institución para la atención de las acciones de control comprometidas en el PTAR.
- 3.3 El AAIDMGP deberá informar al Comité de Control y Desempeño Institucional las problemáticas o retrasos en la atención de las acciones de control del PTAR.
- 3.4 La o el Jefe de Departamento, conformará el reporte trimestral del OIC el cual deberá contener como mínimo lo establecido en el Manual Aplicativo de Administración General de Control Interno (MAAGCI).
- 3.5 La o el AAIDMGP, deberá emitir recomendaciones a fin de que la Institución cumpla en tiempo y forma con el PTAR.
- 3.6 La o el Jefe de Departamento realizará el informe trimestral del OIC y este deberá ser firmado por el Titular del Órgano Interno de Control.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>	Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	8.PROCEDIMIENTO PARA APOYAR LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LA INSTITUCIÓN (PTAR) TRIMESTRAL		Hoja: 128 de 188

- 3.7 Una vez validado por el TAAIDMGP y autorizado por el TOIC. El Informe trimestral de avances del PTCI del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, así como el Informe de verificación del OIC deberán registrarse en el SICOCODI.

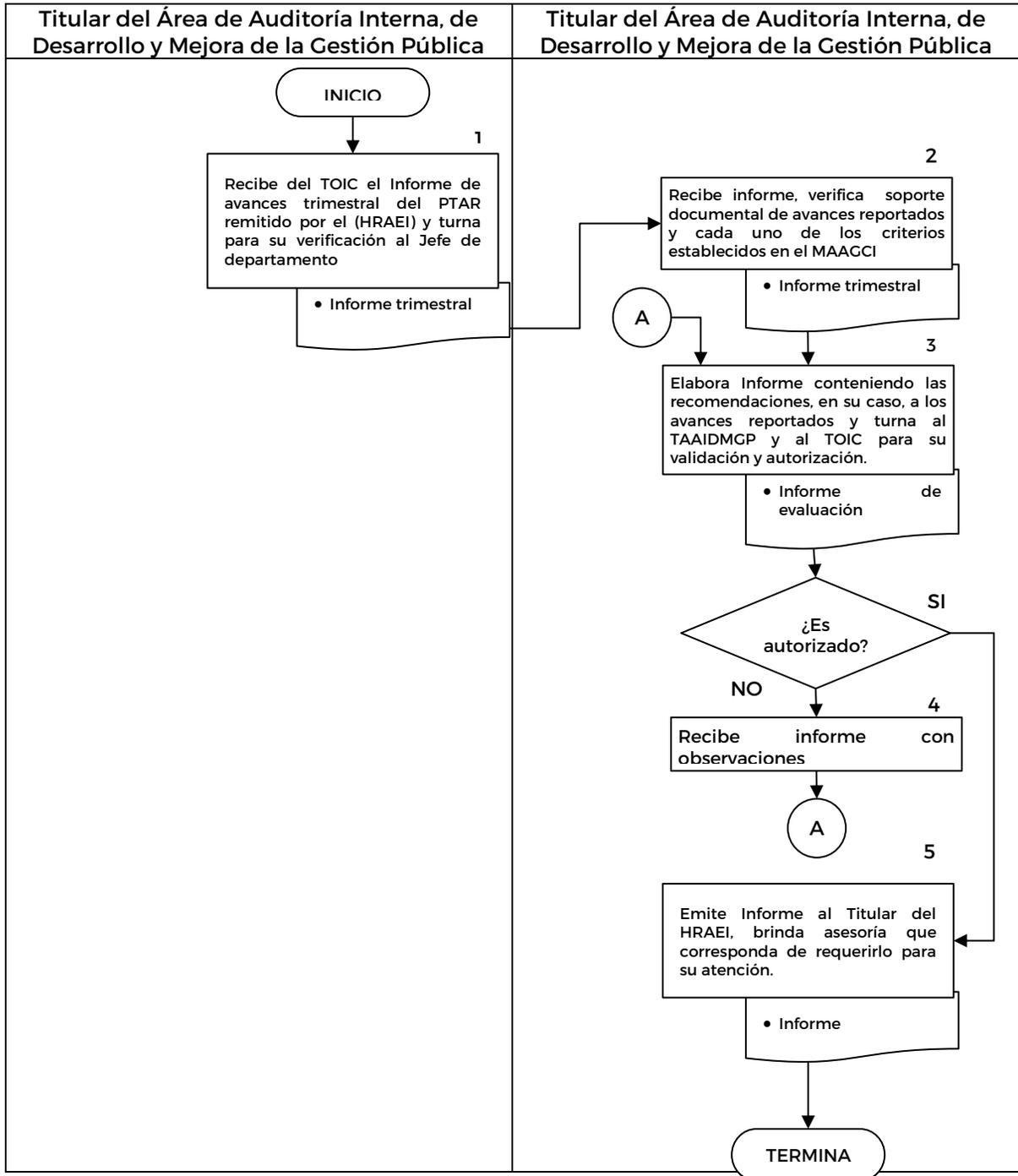
	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
	8. PROCEDIMIENTO PARA APOYAR LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LA INSTITUCIÓN (PTAR) TRIMESTRAL

Hoja: 129 de 188

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	1	Recibe del TOIC el Informe de avances trimestral del PTAR remitido por el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) y turna para su verificación al Jefe de departamento.	• Informe trimestral.
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (Jefe de departamento)	2	Recibe informe y verifica el soporte documental de los avances reportados por la Institución, así como cada uno de los criterios establecidos en el MAAGCI.	• Informe trimestral.
	3	Elabora Informe conteniendo las recomendaciones, en su caso, a los avances reportados y turna al TAAIDMGP y al TOIC para su validación y autorización. ¿Es autorizado?	• Informe de evaluación.
	4	NO: Recibe informe con observaciones. Regresa a actividad 3	
	5	SI: Emite Informe al Titular del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y brinda asesoría que corresponda de requerirlo para su atención.	• Informe de evaluación
			TERMINA

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	8. PROCEDIMIENTO PARA APOYAR LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LA INSTITUCIÓN (PTAR) TRIMESTRAL		Hoja: 131 de 188

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley General de Salud	No aplica
6.3 ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.	No aplica
6.4 Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal	No aplica
6.5 Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o identificación única
7.1 Informe Trimestral	5 años	Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	No aplica
7.2 Informe de Evaluación	5 años	Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	8. PROCEDIMIENTO PARA APOYAR LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LA INSTITUCIÓN (PTAR) TRIMESTRAL		Hoja: 132 de 188

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **AAIDMGP:** Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública
- 8.2 **HRAEI:** Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
- 8.3 **MAAGCI:** Manual de Aplicativo de Administración General de Control Interno
- 8.4 **OIC:** Órgano Interno de Control
- 8.5 **PTAR:** Programa de Trabajo de Administración de Riesgos
- 8.6 **SFP:** Secretaría de la Función Pública
- 8.7 **SICOCODI:** Sistema Informático del Comité de Control y Desempeño
- 8.8 **TAAIDMGP:** Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.
- 8.9 **TOIC:** Titular del Órgano Interno de Control.
- 8.10 **UR:** Unidades de Responsabilidades.

9. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
Rev-00	No aplica. Es de nueva creación	No aplica.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD QUINTANA ROO</small>	Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	9. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)		Hoja: 133 de 188

9. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	9. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)		Hoja: 134 de 188

1. PROPÓSITO

- 1.1 Establecer el procedimiento para la ejecución de los seguimientos al cumplimiento de las acciones de mejora establecidas en el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI).

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno aplica: A las Áreas del Órgano Interno de Control del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, encargadas de dar seguimiento a las acciones de mejora comprometidas en el PTCI.
- 2.2 A nivel externo aplica: A la Secretaría de la Función Pública se deberá enviar las recomendaciones a fin de que la Institución cumpla en tiempo y forma con las acciones de mejora del PTCI.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La o el Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (TAAIDMGP), verificará que la evidencia sustente el avance reportado por la Institución para la atención de las acciones de mejora comprometidas en el PTCI.
- 3.2 Asimismo, el TAAIDMGP deberá informar al Comité de Control y Desempeño Institucional las problemáticas o retrasos en la atención de las acciones de mejora del PTCI.
- 3.3 El reporte trimestral del Órgano Interno de Control (OIC) que enviará la TAAIDMGP, deberá contener como mínimo lo establecido en el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno (MAAGCI).
- 3.4 La o el Jefe de Departamento del AAIDMGP del OIC, deberá emitir recomendaciones a fin de que la Institución cumpla en tiempo y forma con las acciones de mejora del PTCI.
- 3.5 El informe trimestral que elaborará la o el Jefe de Departamento del AAIDMGP del OIC deberá ser firmado por el Titular del Órgano Interno de Control (TOIC).
- 3.6 El Informe trimestral de avances del PTCI del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, así como el Informe de verificación del OIC deben registrarse en el SICOCODI.

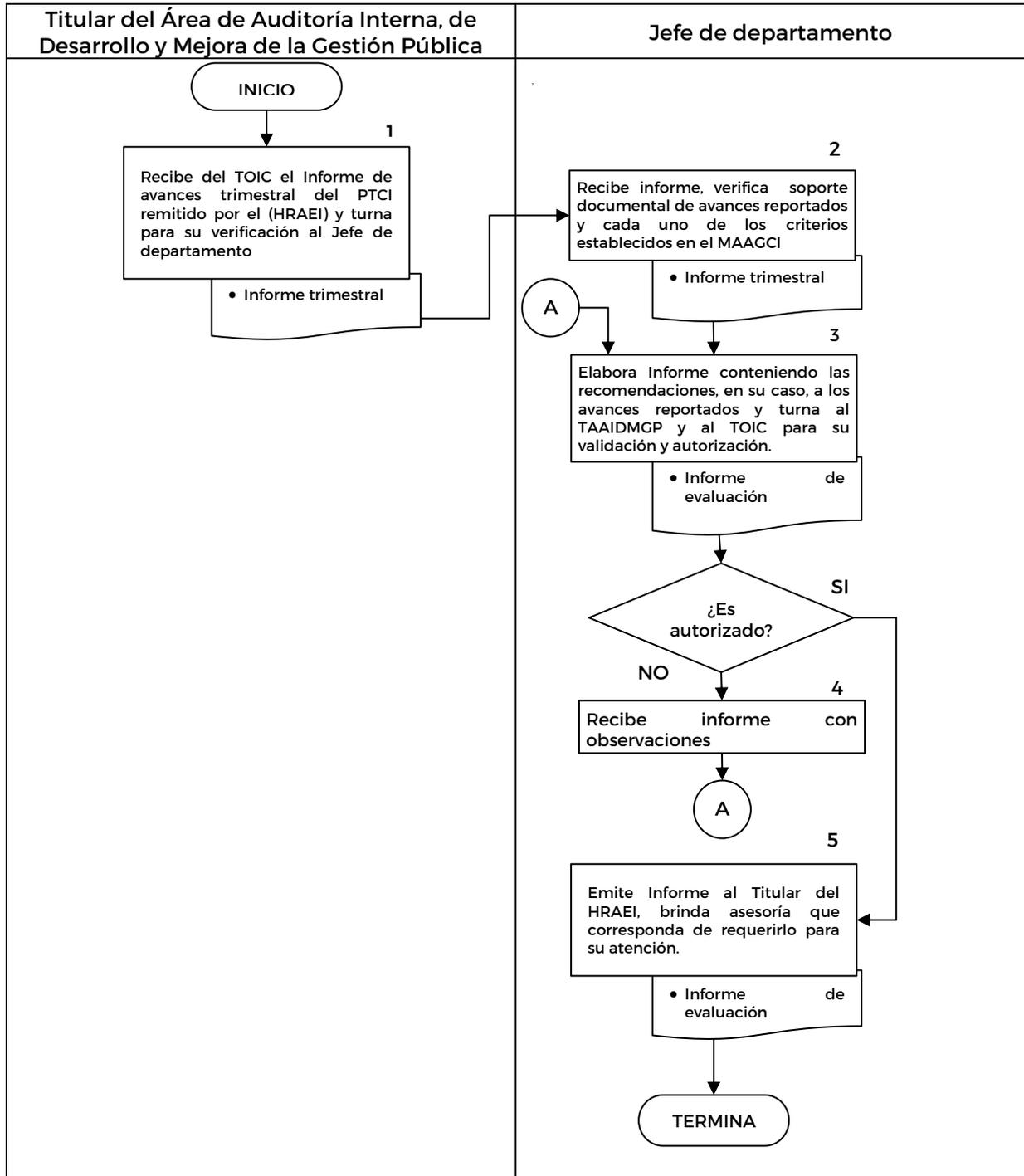
	PROCEDIMIENTO
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	9. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)

Hoja: 135 de 188

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	1	Recibe del TOIC el Informe de avances trimestral del PTCI remitido por el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) y turna para su verificación al Jefe de Departamento.	<ul style="list-style-type: none"> Informe trimestral.
Jefe de Departamento	2	Recibe informe y verifica el soporte documental de los avances reportados por la Institución, así como cada uno de los criterios establecidos en el MAAGCI.	<ul style="list-style-type: none"> Informe trimestral.
	3	Elabora Informe conteniendo las recomendaciones, en su caso, a los avances reportados y turna al TAAIDMGP y al TOIC para su validación y autorización. ¿Es autorizado?	<ul style="list-style-type: none"> Informe de evaluación.
	4	NO: Recibe informe con observaciones. Regresa a actividad 3	
	5	SI: Solicita una vez validado por el TAAIDGMP y autorizado por el TOIC, remite Informe al Titular del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y en su caso, brinda la asesoría que corresponda para su atención. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> Informe de evaluación.

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	9. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)		Hoja: 137 de 188

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

	Documentos	Código (cuando aplique)
6.1	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2	Ley General de Salud	No aplica
6.3	ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.	No aplica
6.4	Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal	No aplica
6.5	Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o identificación única
7.1 Informe Trimestral	5 años	Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	No aplica
7.2 Informe de Evaluación	5 años	Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	9. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)		Hoja: 138 de 188

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 AAIDMGP:** Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública
- 8.2 COCODI:** Comité de Control y Desempeño Institucional
- 8.3 HRAEI:** Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
- 8.4 MAAGCI:** Manual de Aplicativo de Administración General de Control Interno
- 8.5 OIC:** Órgano Interno de Control
- 8.6 PTCI:** Programa de Trabajo de Control Interno
- 8.7 SFP:** Secretaría de la Función Pública
- 8.8 SICOCODI:** Sistema Informático del Comité de Control y Desempeño
- 8.9 TAAIDMGP:** Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.
- 8.10 TOIC:** Titular del Órgano Interno de Control.
- 8.11 UR:** Unidades de Responsabilidades.

9. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
Rev-00	No aplica. Es de nueva creación	No aplica.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALAPA</small>	Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	10. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII) DEL HRAEI.		Hoja: 139 de 188

10. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII) DEL HRAEI.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	10. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII) DEL HRAEI.		Hoja: 140 de 188

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer el procedimiento para evaluar el Sistema de Control Interno Institucional en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), con el objeto de constatar el cumplimiento de lo establecido en el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno aplica: A la Dirección General y al Coordinador de Control Interno Institucional del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, en lo relativo al control interno institucional.
- 2.2 A nivel externo aplica: A la Secretaría de la Función Pública vinculado a la aplicación del Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno (MAAGCI).

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La o el Titular del Órgano Interno de Control (TOIC) en el HRAEI, realizará el Informe de Evaluación Anual del Sistema de Control Interno Institucional con base en los plazos y condiciones señaladas en el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno (MAAGCI), que se encuentre vigente a la fecha de su aplicación. El informe anual será suscrito por el TOIC.
- 3.2 La o el Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (TAAIDMGP), evaluará la evidencia que sustente el cumplimiento de los elementos de control con base en los criterios establecidos en la Guía de Apoyo para la Evaluación del Órgano Interno de Control al Informe Anual y Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI), emitida por la Secretaría de la Función Pública.
- 3.3 El Órgano Interno de Control a través del Área de Auditoría Interna de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (AAIDMGP), brindará la asesoría necesaria a las Unidades Administrativas del HRAEI que así lo requieran para llevar a cabo la evaluación y elaboración del PTCI y, en su caso, actualización de este último.
- 3.4 El AAIDMGP, dará seguimiento al cumplimiento de la entrega de los reportes trimestrales que las Unidades Administrativas del HRAEI emitan, conforme a lo establecido en el MAAGCI, que se encuentre vigente a la fecha de su aplicación.
- 3.5 El PTCI se presentará en la Primera Sesión Ordinaria del Comité de Control y Desempeño Institucional de cada año y se registrará en el SICOCODI.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>	Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	10. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII) DEL HRAEI.		Hoja: 141 de 188

3.6 En caso de modificación al PTCI, el TAADMGP verificará que se hayan realizado las adecuaciones para la presentación del PTCI actualizado en la Segunda Sesión del COCODI y se registrará en el SICOCODI

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTO
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	10. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII) DEL HRAEI.

Hoja: 142 de 188

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

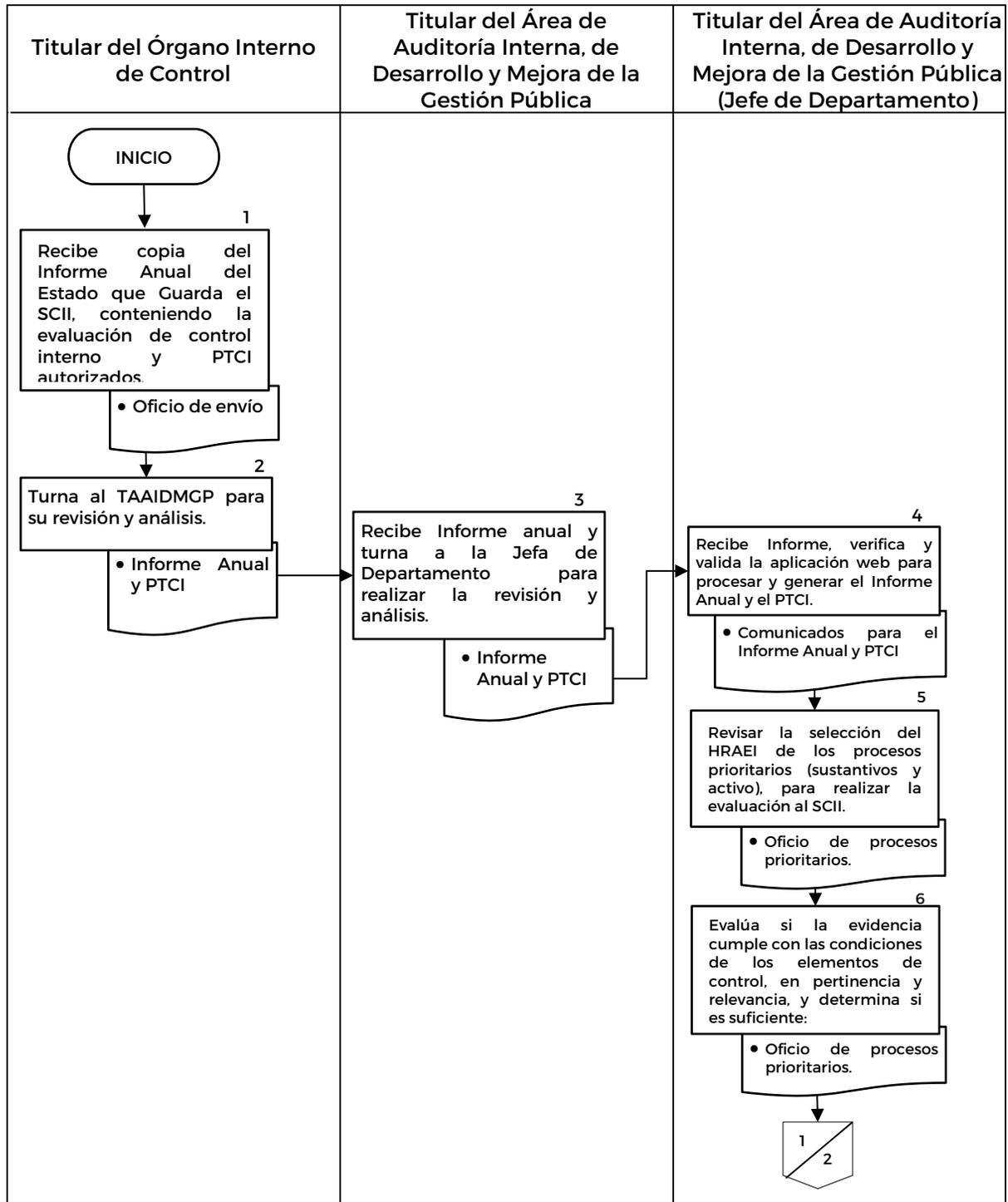
Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Titular del Órgano Interno de Control	1	Recibe copia del Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional, el cual contiene la evaluación de control interno y PTCI debidamente autorizados (a más tardar el 31 de enero de cada año).	• Oficio de envío
	2	Turna al Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública para su revisión y análisis.	• Informe Anual y PTCI.
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	3	Recibe Informe anual y turna a la Jefa de Departamento para realizar la revisión y análisis, de acuerdo con la normatividad aplicable.	• Informe Anual y PTCI
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (Jefe de Departamento)	4	Recibe el Informe anual, verifica y valida que se haya utilizado la aplicación web para procesar y generar el Informe Anual y el PTCI, así como el apego a los criterios y plazos establecidos en el MAAGCI y/o instrucciones emitidas por la SFP.	• Guía y/o comunicados para el Informe Anual y PTCI
	5	Revisa que la selección efectuada por el HRAEI de los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos), para realizar la evaluación al Sistema de Control Interno, se haya hecho con base en criterios o elementos específicos que justifiquen su elección.	• Oficio de procesos prioritarios
	6	Evalúa (en sitio, documentalmente y/o de manera electrónica), si la evidencia cumple con las condiciones de los elementos de control, en términos de pertinencia y relevancia, y determina si es suficiente: ¿Cumple?	• Oficio de procesos prioritarios
	7	No: Elabora nota con comentarios por cada uno de los elementos de control no	• Proyecto de Informe Anual.

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
		validados, para su posterior inclusión en el Informe. Pasa a actividad 12	
	8	SI: Valida la evaluación del HRAEI para los elementos de control.	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto de Informe Anual.
	9	Verifica que las acciones de mejora comprometidas en el PTCI sean congruentes con los elementos de controles evaluados, eficaces, de calidad y alcanzables.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe Anual, PTCI y Evaluación PTCI.
		¿Son congruentes?	
	10	No: Elabora nota con comentarios por cada una de las acciones de mejora que no sean congruentes con el elemento de control y de aquellas que no fueron consideradas, para su posterior inclusión en el Informe. Pasa a actividad 12	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación PTCI.
	11	SI: Valida las acciones de mejora comprometidas.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación PTCI.
	12	Presenta el proyecto de Informe de Resultados de la Evaluación del Órgano Fiscalizador al Informe Anual y al PTCI, al TOIC para su autorización. (Incluye comentarios a cada uno de los elementos de control y al PTCI).	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto de Informe de Resultados
	13	Captura en la aplicación web una vez autorizado por el TOIC, el Informe de Resultados de la Evaluación del Órgano Fiscalizador al Informe Anual y al PTCI, debidamente validado e imprime y envía a las distintas instancias.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe impreso.

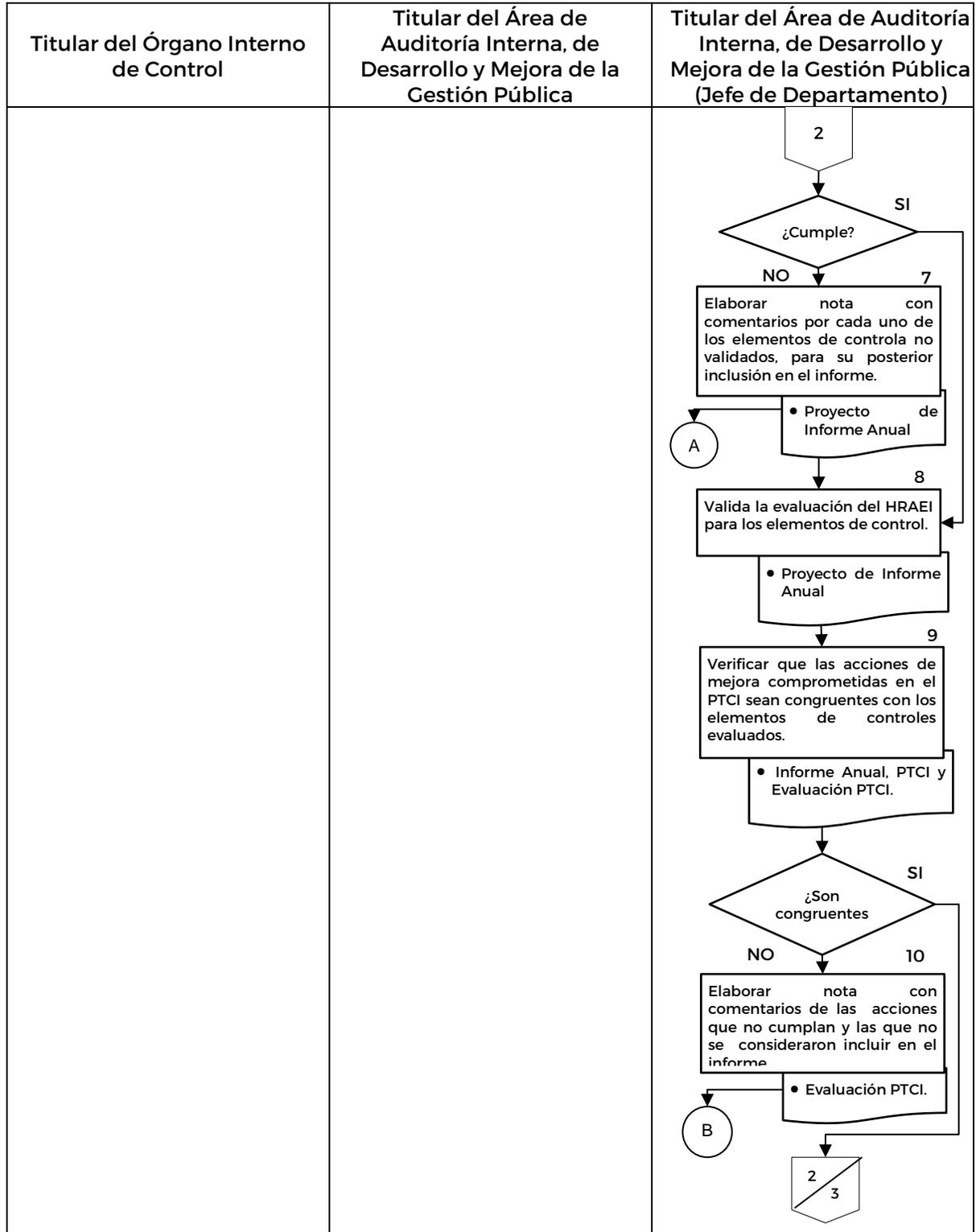
Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
	14	Elabora oficio y lo turna para autorización del TOIC, y realiza envío a la SFP, al Titular del HRAEI y al Coordinador de Control Interno.	•Informe impreso.
	15	Captura en la aplicación web el Informe de Resultados de la Evaluación del Órgano Fiscalizador al Informe Anual y al PTCl, debidamente validado e imprimir y enviar a las distintas instancias	•Oficio con Informe de resultados de la evaluación del Órgano Fiscalizador al Informe Anual y al PTCl.
		TERMINA	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	10. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII) DEL HRAEI.		Hoja: 145 de 188

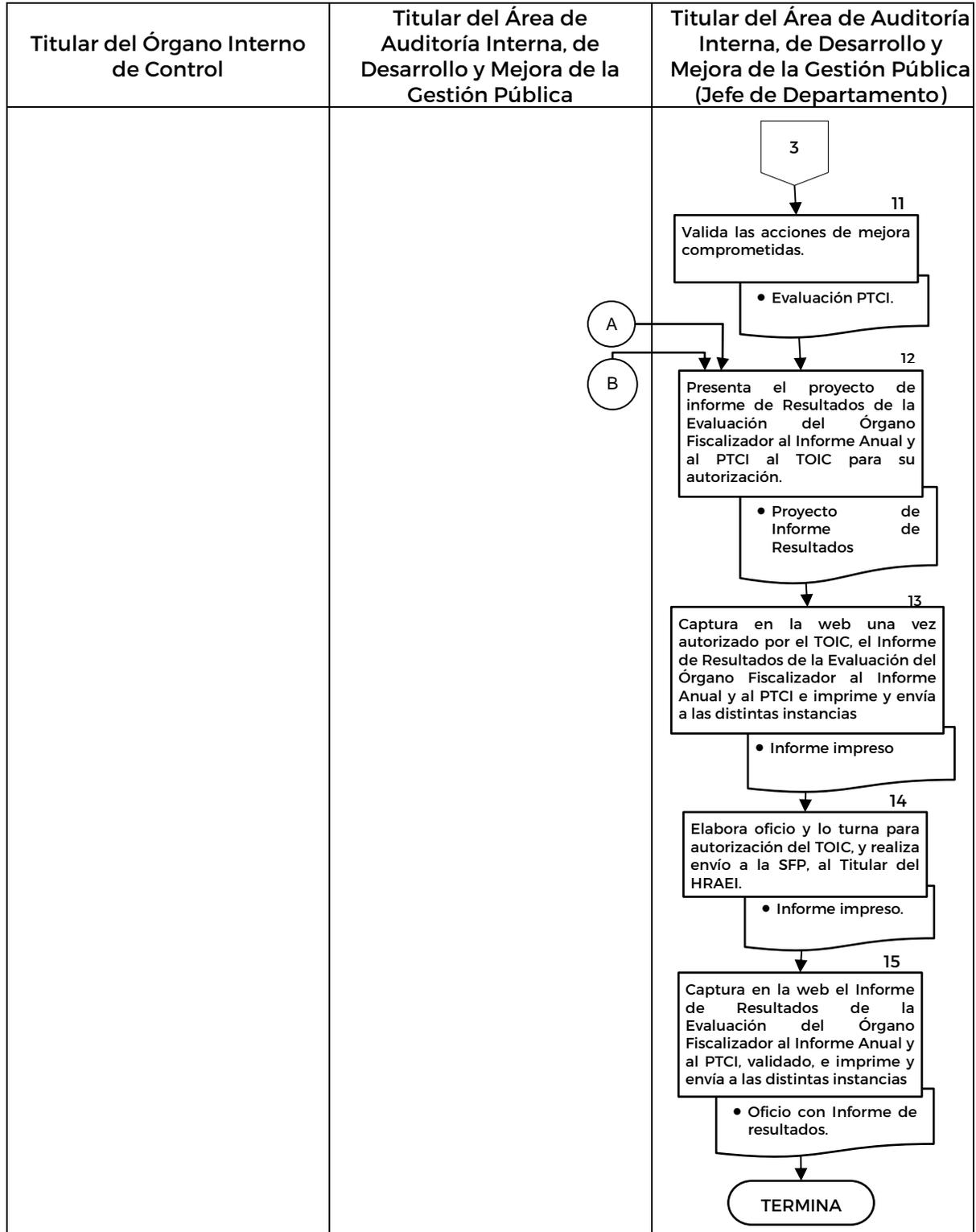
5.- DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	10. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII) DEL HRAEI.		Hoja: 146 de 188



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	10. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII) DEL HRAEI.		Hoja: 147 de 188



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	10. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII) DEL HRAEI.		Hoja: 148 de 188

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley General de Salud	No aplica
6.3 ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.	No aplica
6.4 Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal	No aplica
6.5 Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o identificación única
7.1 Informe Trimestral	5 años	Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	No aplica
7.2 Informe de Evaluación	5 años	Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	10. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII) DEL HRAEI.		Hoja: 149 de 188

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **AAIDMGP:** Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública
- 8.2 **COCODI:** Comité de Control y Desempeño Institucional
- 8.3 **HRAEI:** Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
- 8.4 **MAAGCI:** Manual de Aplicativo de Administración General de Control Interno
- 8.5 **OIC:** Órgano Interno de Control
- 8.6 **PTCI:** Programa de Trabajo de Control Interno
- 8.7 **SFP:** Secretaría de la Función Pública
- 8.8 **SICOCODI:** Sistema Informático del Comité de Control y Desempeño
- 8.9 **TAAIDMGP:** Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.
- 8.10 **TOIC:** Titular del Órgano Interno de Control.
- 8.11 **UR:** Unidades de Responsabilidades.

9. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
Rev-00	No aplica. Es de nueva creación	No aplica.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>	Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	11.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LAS INCONFORMIDADES EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS		Hoja: 150 de 188

11. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LAS INCONFORMIDADES EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>	Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	II.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LAS INCONFORMIDADES EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS		Hoja: 151 de 188

1. PROPÓSITO

- 1.1 Establecer los lineamientos y el procedimiento para la atención de las inconformidades presentadas por los licitantes en contra de actos que se llevan a cabo dentro del procedimiento de contrataciones públicas, a través del inicio, requerimiento de informes, valoración de pruebas y emisión de resolución correspondientes con apego a la normatividad aplicable.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno aplica: Al Titular de las Responsabilidades del Órgano Interno de Control en lo relativo al proceso de la atención de las inconformidades en materia de contrataciones públicas y a las personas servidoras públicas adscritas a las Áreas del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI u Hospital), responsables de llevar a cabo los procedimientos de contrataciones públicas.
- 2.2 A nivel externo aplica: A los licitantes que participaron en los procedimientos de contrataciones públicas del HRAE.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La o el o la Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, será la instancia encargada de conocer y resolver las inconformidades que se presenten con motivo de los procedimientos de contrataciones públicas en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, que deberán desahogarse en apego a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y la Ley de Obras Públicas y Servicios relacionadas con las mismas (LOPSRM).
- 3.2 La empresa inconforme deberá presentar por escrito su inconformidad, directamente en las oficinas de la Secretaría de la Función Pública o a través de CompraNet.
- 3.3 El Área de Responsabilidades revisará que el escrito de inconformidad cumpla con los requisitos establecidos en la LAASSP y LOPSRM, consistentes en nombre del inconforme, así como acreditar su personalidad, señalar domicilio para recibir notificaciones, señalar el acto que se impugna, así como la fecha de su emisión o notificación, realizar su ofrecimiento de pruebas y los hechos que motivaron la inconformidad.
- 3.4 Cuando el Área de Responsabilidades determine que se cumplen con los requisitos antes mencionados elaborará Acuerdo de admisión, en el que concederá o negará

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>	Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	II.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LAS INCONFORMIDADES EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS		Hoja: 152 de 188

provisionalmente la suspensión, emitirá oficios de notificación al inconforme, oficios de solicitud de informes previo y circunstanciado a la convocante, así como manifestaciones por parte del tercero interesado, con motivo de la posible suspensión definitiva.

- 3.5 El Área de Responsabilidades podrá decretar la suspensión de oficio, siempre que con ello no se siga perjuicio al interés social ni se contravengan disposiciones de orden público, asimismo, podrá otorgarla a petición del inconforme de forma provisional o definitiva.
- 3.6 Para el caso de otorgar la suspensión definitiva, se deberá precisar la situación en que habrán de quedar las cosas y establecer las medidas pertinentes para conservar la materia del asunto hasta el dictado de la resolución que ponga fin a la inconformidad.
- 3.7 En todo caso, la suspensión definitiva quedará sujeta a que el solicitante, dentro de los tres días hábiles siguientes a la notificación del acuerdo relativo, garantice los daños y perjuicios que pudiera ocasionar.
- 3.8 Los expedientes aperturados con motivo de la presentación de una inconformidad deberán estar debidamente integrados (cronología, folio, sello).
- 3.9 Las actuaciones derivadas del desahogo del procedimiento de Inconformidades deberán registrarse en su totalidad en el Sistema de Inconformidades (SIINC), verificando que la información capturada sea correcta.
- 3.10 Una vez que se encuentre cerrada la instrucción, el Área de Responsabilidades dictará la resolución en un término de quince días hábiles.
- 3.11 La resolución que emita la autoridad podrá sobreseer la instancia, declarar infundada la inconformidad, declarar que los motivos de la inconformidad resultan inoperantes, decretar la nulidad del procedimiento de contratación, decretar la nulidad del acto impugnado y en su caso, ordenar la firma del contrato.

	PROCEDIMIENTO
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	II.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LAS INCONFORMIDADES EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS

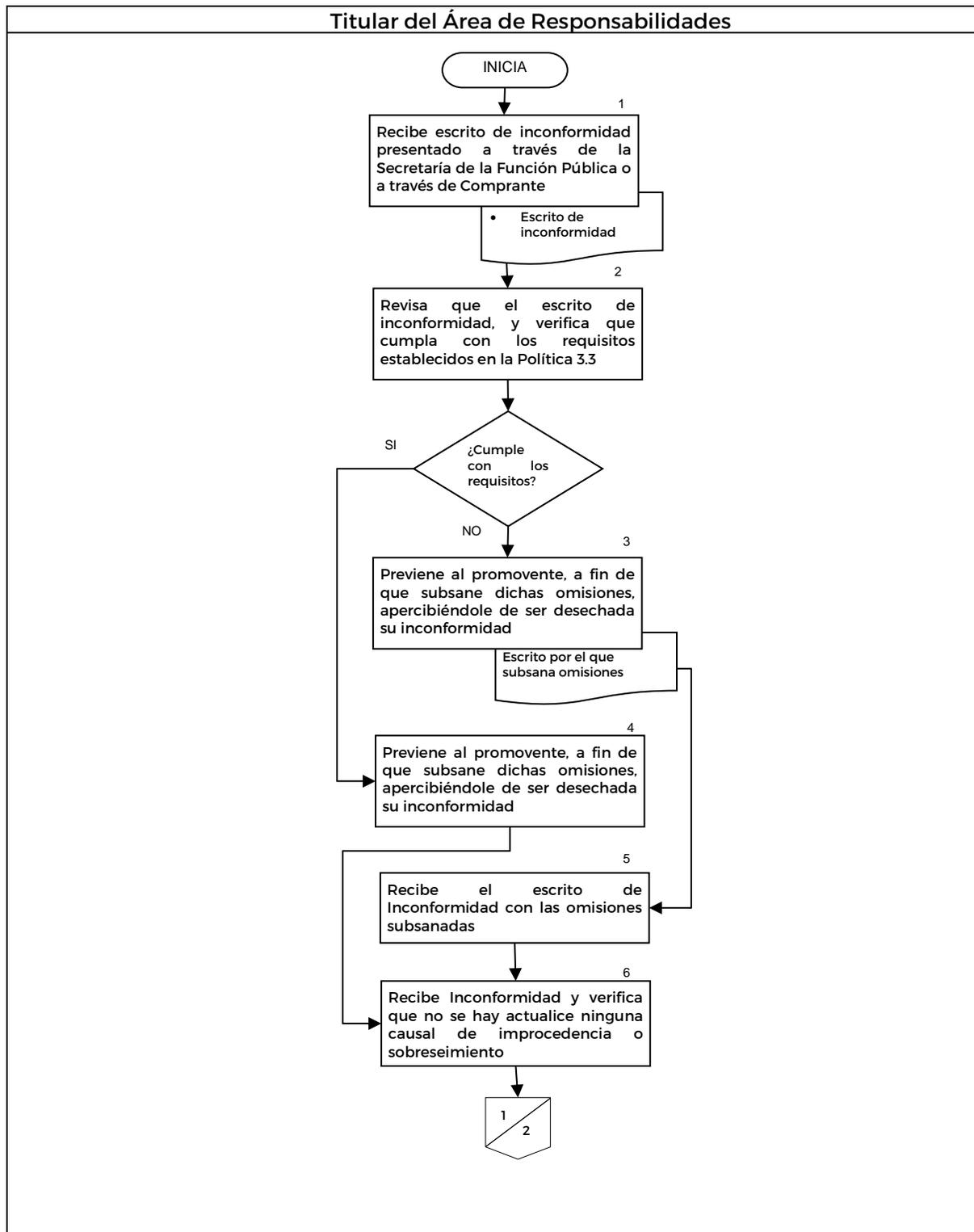
Hoja: 153 de 188

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

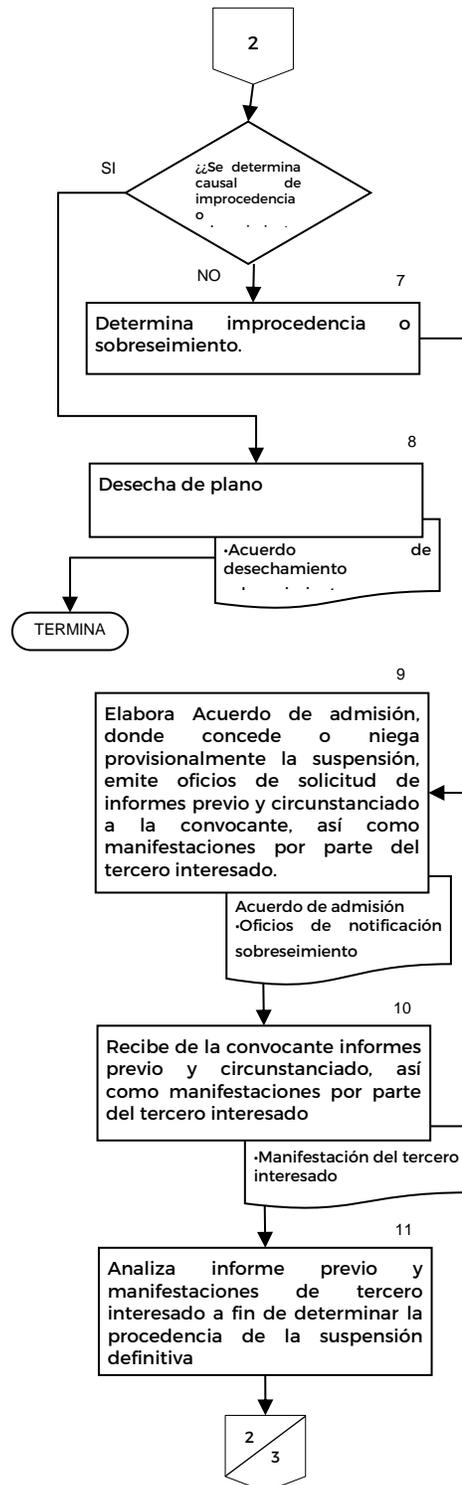
Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Titular del Área de Responsabilidades	1	Recibe escrito de inconformidad presentado promovente a través de la Secretaría de la Función Pública o a través de CompraNet.	<ul style="list-style-type: none"> • Escrito de inconformidad
	2	Revisa que el escrito de inconformidad, y verifica que cumpla con los requisitos establecidos en la Política 3.3 ¿Cumple con los requisitos?	
	3	No: Previene al promovente, a fin de que subsane dichas omisiones, apercibiéndole de ser desechada su inconformidad. Continúa en la Actividad 5	<ul style="list-style-type: none"> • Escrito por el que subsana omisiones
	4	Sí: Cumple con los requisitos establecidos en la Política 3.3. Continúa en la actividad 6.	
	5	Recibe el escrito de Inconformidad con las omisiones subsanadas.	
	6	Recibe Inconformidad con los requisitos correspondientes y verifica que no se haya actualizado ninguna causal de improcedencia o sobreseimiento. ¿Se determina causal de improcedencia o sobreseimiento?	
	7	No: Determina improcedencia o sobreseimiento. Continúa en la Actividad 9.	
	8	Sí: Desecha de plano. Termina Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de desechamiento sobreseimiento

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Titular del Área de Responsabilidades	9	Elabora Acuerdo de admisión, en el que concede o niega provisionalmente la suspensión, emite oficios de solicitud de informes previo y circunstanciado a la convocante, así como manifestaciones por parte del tercero interesado.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo de admisión • Oficios de notificación
	10	Recibe de la convocante informes previo y circunstanciado, así como manifestaciones por parte del tercero interesado	<ul style="list-style-type: none"> • Manifestación del tercero interesado
	11	Analiza informe previo y manifestaciones de tercero interesado a fin de determinar la procedencia de la suspensión definitiva.	
	12	Determina la suspensión definitiva, y emite oficios al inconforme, convocante y tercero perjudicado para su notificación.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo y oficios
	13	Recibe del inconforme, convocante y tercero perjudicado, informe circunstanciado y se da vista al inconforme, para que de considerarlo amplíe de su impugnación.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo y oficios
	14	Da vista al tercero interesado para que manifieste lo que a su derecho convenga; ello en caso de que autoridad, determine procedente la ampliación requerirá a la convocante para que rinda informe circunstanciado	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo y oficios
	15	Lleva a cabo el desahogo de pruebas y apertura periodo de alegatos.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo
	16	Recibe alegatos por parte del inconforme, convocante y tercero interesado	<ul style="list-style-type: none"> • Escritos y acuerdo
	17	Emite resolución de acuerdo a la Política 3.11. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución y oficios

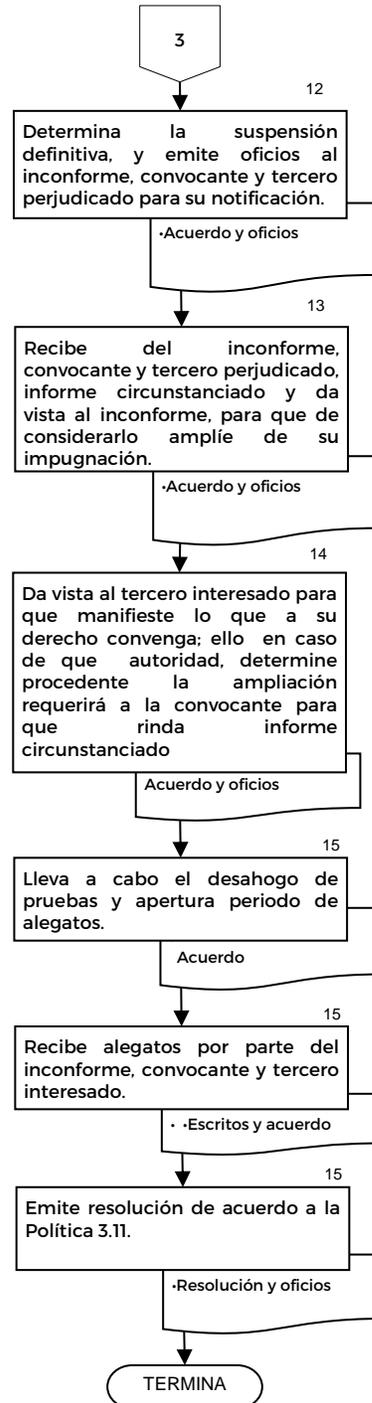
5. DIAGRAMA DE FLUJO



Titular del Área de Responsabilidades



Titular del Área de Responsabilidades



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	II.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LAS INCONFORMIDADES EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS		Hoja: 158 de 188

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	No aplica
6.3 Ley Federal de Entidades Paraestatales y su Reglamento	No aplica
6.4 Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción	No aplica
6.5 Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública	No aplica
6.6 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento	No aplica
6.7 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y su Reglamento	No aplica
6.7 Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal	No aplica
6.8 Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o identificación única
7.1 Carátula de clasificación del expediente	5 años	Titular del Área de Responsabilidades	No aplica
7.2 Expediente	5 años	Titular del Área de Responsabilidades	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 HRAEI u Hospital: Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

8.2 LAASSP: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

8.3 LOPSRM: Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas

8.4 TOIC: Titular del Órgano Interno de Control.

8.5 Inconforme: Toda persona física o moral que formula escrito de inconformidad en contra del procedimiento de contratación.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	11.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LAS INCONFORMIDADES EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS		Hoja: 159 de 188

- 8.6 Tercero interesado:** Tendrá tal carácter el licitante a quien se le haya adjudicado el contrato materia de la inconformidad.
- 8.7 Sobreseer:** Poner fin al procedimiento sin entrar al estudio del fondo del asunto.
- 8.8 Apercibimiento:** Comunicación o advertencia que emite la autoridad, en caso de incumplir sus determinaciones.
- 8.9 Informe previo:** Es el pronunciamiento de la convocante respecto de la suspensión que puede otorgarse a la inconforme.
- 8.10 Informe Circunstanciado.** Es el pronunciamiento de la convocante respecto de los conceptos de violación señalados en el escrito de inconformidad.
- 8.11 Procedimiento:** Coordinación der actos ligados entre sí, que tiene como consecuencia la emisión del acto administtraivo.
- 8.12 Resolución:** Es el acto de la autoridad administrativa que define o da certeza a una situación legal o administrativa.
- 8.13 Servidor público:** Toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal quien será responsable por los actos u omisiones en que incurra en el desempeño de sus respectivas funciones.

9. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
Rev-00	No aplica.	No aplica. Es de nueva creación

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	12.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTOS DE FISCALIZACIÓN		Hoja: 160 de 188

12. PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTOS DE FISCALIZACIÓN.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	12.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTOS DE FISCALIZACIÓN		Hoja: 161 de 188

1. PROPÓSITO

- 1.1 Establecer un instrumento que defina las actividades y responsabilidades del personal del Área de Auditoría Interna de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (AAIDMGP) en el proceso de auditoría para que norme y estandarice el trabajo de auditoría que ejecuta el personal de dicha área, respecto del desarrollo de una auditoría, desde su planeación hasta la presentación del informe.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno, aplica: Al Área de Auditoría Interna de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (TAAIDMGP) del Órgano Interno de Control (OIC) en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, que llevará a cabo el proceso de fiscalización.
- 2.2 A nivel externo aplica: A la Secretaría de la Función Pública vinculado con el Plan Anual de Trabajo en donde se consignan los actos de fiscalización que efectuarán las unidades fiscalizadoras de la Secretaría.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 Todo el personal del Área de Auditoría Interna de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (AAIDMGP), observará las Disposiciones generales para la realización del proceso de fiscalización y demás normativa vigente y autorizada por la Secretaría de la Función Pública.
- 3.2 Todo el personal del AAIDMGP deberá conocer, y observar el presente procedimiento.
- 3.3 Todo el personal del AAIDMGP, tendrá el deber de conocer el objetivo de la revisión y el plan de trabajo, especialmente de las actividades de revisión que se les encomiende.
- 3.4 Todo el personal del AAIDMGP, se conducirá con apego a los valores contemplados en el Código de Conducta de los Servidores Públicos de la Secretaría de la Función Pública (SFP).
- 3.5 La o el Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe del Departamento de Auditoría Interna), supervisará en el campo de trabajo los avances y resultados de las auditorías, a fin de vigilar, revisar y verificar el correcto cumplimiento de metas y objetivos planteados al inicio de la auditoría, así como la debida aplicación de las normas, técnicas y procedimientos de auditoría, debiendo realizar dicha supervisión por lo menos una vez en cada etapa de la auditoría (planeación, ejecución, conclusión e informe), y deberá informar periódicamente al Titular del Área de Auditoría Interna de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (TAAIDMGP).

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	12.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTOS DE FISCALIZACIÓN		Hoja: 162 de 188

- 3.6 El personal auditor evaluará la suficiencia o insuficiencia del control interno en el procedimiento a revisar mediante la aplicación de cuestionarios de control interno al que se refiere este procedimiento y se formulará de acuerdo con las características particulares de cada auditoría.
- 3.7 Todo el personal del Área de Auditoría Interna cuidará la información obtenida y los papeles de trabajo realizados, impidiendo el extravío, la sustracción, la destrucción, el ocultamiento y la utilización indebida de los mismos.
- 3.8 La o el Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna) será el responsable del resguardo de los expedientes de papeles de trabajo, y de la documentación que se genere, impidiendo el extravío, la sustracción, la destrucción, el ocultamiento y la utilización indebida de los mismos.
- 3.9 Todo el personal del AAIDMGP, estará obligado a informar a la TAAIDMGP, en caso de pérdida, extravío, daño o deterioro de los bienes y/o documentación del área auditada, proporcionados para la ejecución de la auditoría, y se dejará Constancia Escrita, Constancia de Daño, Extravío o Deterioro de Bienes y/o Documentación del Área Auditada de los hechos que se presenten, contando con la participación del personal que proporcionó dichos recursos.
- 3.10 La documentación requerida para el desarrollo de la auditoría y que es propiedad del área auditada, será solicitada y devuelta mediante Oficio de Información para el desarrollo de la auditoría, en donde se identificará y verificará dicha documentación, misma que será salvaguardada en las instalaciones del Órgano Interno de Control del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) por los auditores en tanto se concluye la auditoría o el informe de presunta responsabilidad, respectivamente.
- 3.11 Todo el personal del AAIDMGP, cuidará las instalaciones, mobiliario y equipo de cómputo, proporcionados para el desarrollo de sus funciones.
- 3.12 La elaboración del proyecto de informe de resultados de la auditoría será responsabilidad de la o el Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna), lo rubricará; de supervisión, y de su aprobación la subdirectora de Área (Titular del Área de Auditoría Interna de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública).
- 3.13 El informe de resultados se considerará liberado una vez que la o el Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública, lo apruebe mediante firma y rúbrica.
- 3.14 La o el Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna), informará a él o la subdirectora de Área (Titular del Área de Auditoría Interna de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública), la situación de las auditorías, dentro de los

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	12.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTOS DE FISCALIZACIÓN		Hoja: 163 de 188

cinco primeros días hábiles posteriores a la fecha del inicio y de manera mensual o cada que sea necesario.

- 3.15 Si durante la auditoría se requiere ampliar su alcance, incorporar, reducir o sustituir personal a la misma, se formularán los registros Oficio de Ampliación al Alcance de la Auditoría y Oficio de Incorporación, reducción o sustitución de Personal a la Auditoría, presentará la propuesta el Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna) a la Subdirectora de Área (Titular del Área de Auditoría Interna de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública) para determinar los ajustes correspondientes.
- 3.16 Quedará prohibido guardar archivos oficiales a través de medios electrónicos en los equipos de cómputo o dispositivos personales, que no sean los asignados para desarrollar sus funciones del personal del Área de Auditoría Interna de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública de las áreas auditadas.
- 3.17 Todo el personal del Área de Auditoría Interna de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública conservarán en sus equipos de cómputo la información que se generó durante el inicio de su contratación y hasta final de su trabajo en las instalaciones del Área de Auditoría Interna de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública, misma que deberá de estar debidamente identificada, en relación con cada punto de los trabajos realizados.
- 3.18 Quedará prohibido el reúso de hojas con información confidencial o de riesgo de las auditorías practicadas.
- 3.19 La o el Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna), al cierre del trimestre que corresponda, aplicará a las auditorías concluidas la carátula a los expedientes para el registro en el Sistema Institucional de Control y Organización de Archivos (SICOA), posterior la TAAIDMGP validará que la información registrada en el sistema SICOA sea correcta. En todo momento deberá de tener actualizado el registro de expedientes en el SICOA.

	PROCEDIMIENTO
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	12.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTOS DE FISCALIZACIÓN

Hoja: 164 de 188

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	1	Recibe del Titular del Órgano Interno de Control (TOIC), ejemplar del Programa Anual de Trabajo (PAT), en lo referente al Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.	<ul style="list-style-type: none"> Programa Anual de Trabajo (PAT)
	2	Identifica la unidad a revisar, tipo de auditoría, objetivo, semana inicial y de término y conforma equipo de trabajo.	
	3	Entrega al Jefe de Departamento de Auditoría Interna copia del PAT detallado donde se describe la Auditoría a ejecutar.	<ul style="list-style-type: none"> Copia del PAT.
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	4	Recibe copia del PAT e instrucciones del TAAIDMGP para iniciar la planeación de la Auditoría, con base en el Programa Anual de Trabajo.	
	5	Integra los papeles de trabajo en el expediente de la auditoría; y elabora el Cronograma de Actividades a Desarrollar por instrucciones del TAAIDMGP en el transcurso de la auditoría, e indica el tiempo con el que se cuenta para la planeación, ejecución, determinación de observaciones y resultados determinados, rúbrica documento y envía al TAAIDMGP	<ul style="list-style-type: none"> Cronograma de actividades
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	6	Revisa y en su caso, solicita corregir el Cronograma de Actividades a Desarrollar, firma de autorización y turna al Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna) para su ejecución.	<ul style="list-style-type: none"> Corrección de Cronograma
Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	7	Recibe del TAAIDMGP el Cronograma de Actividades a Desarrollar para su consideración en el transcurso en la auditoría y archiva en el expediente.	<ul style="list-style-type: none"> Corrección de Cronograma
	8	Inicia el estudio y evaluación de la suficiencia o insuficiencia del control	

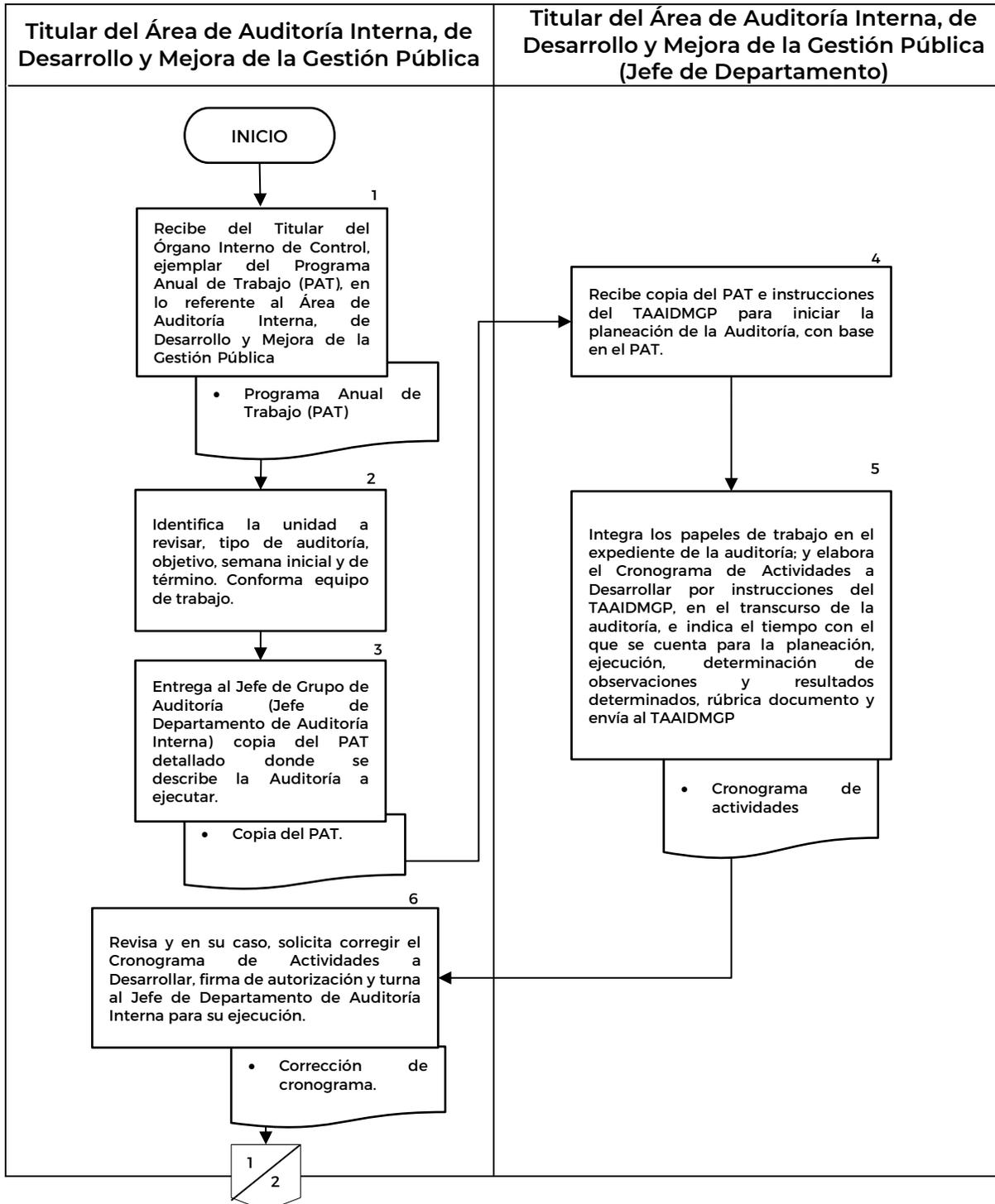
Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
	9	interno de acuerdo al área auditada. Recaba información de la unidad a auditar, la analiza y con base en los riesgos y procedimientos generales definidos en el PAT, requisita la Carta Planeación rúbrica documento y la presenta al TAAIDMGP para su revisión y firma de autorización.	<ul style="list-style-type: none"> • Carta Planeación
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	10	Revisa, y en su caso solicita la corrección de la Carta Planeación, o en su caso procede a la firma de autorización e instruye al Jefe de Departamento de Auditoría Interna para que elabore Orden de Auditoría, Acta de Inicio de Auditoría y Solicitud inicial de documentación.	<ul style="list-style-type: none"> • Carta Planeación
Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	11	Recibe instrucción del TAAIDMGP para elaborar Orden de Auditoría, Acta de Inicio de Auditoría, Solicitud inicial de documentación (Oficio de requerimiento de información) y Carátula de Expediente, una vez realizados los tiene que pasar nuevamente al Titular antes mencionado para ser revisados y autorizados.	<ul style="list-style-type: none"> • Orden de Auditoría • Acta de Inicio. • Oficio de requerimiento de información
	12	Concierta cita con el Titular o responsable de la Unidad a auditar por instrucción del TAAIDMGP,	
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (TAAIDMGP)	13	Asiste con todo el personal a su cargo a la Unidad administrativa a auditar con el Titular de la Unidad en donde se llevará a cabo la auditoría, para la formalización del inicio de la misma, y hacerle de conocimiento el objetivo y el esquema de operación.	
	14	Entrega al Titular de la Unidad Auditada, la Orden de auditoría, la solicitud inicial de información (Requerimiento de Información y/o Documentación para el Desarrollo de la Auditoría), así como el Acta de Inicio de Auditoría, y una vez recibidos por las instancias indicadas la integra al expediente, cabe señalar que el titular firma de su puño y letra el acuse de recibo de la Orden de Auditoría, así como el sello	<ul style="list-style-type: none"> • Orden de Auditoría • Acta de Inicio. • Oficio de requerimiento de información

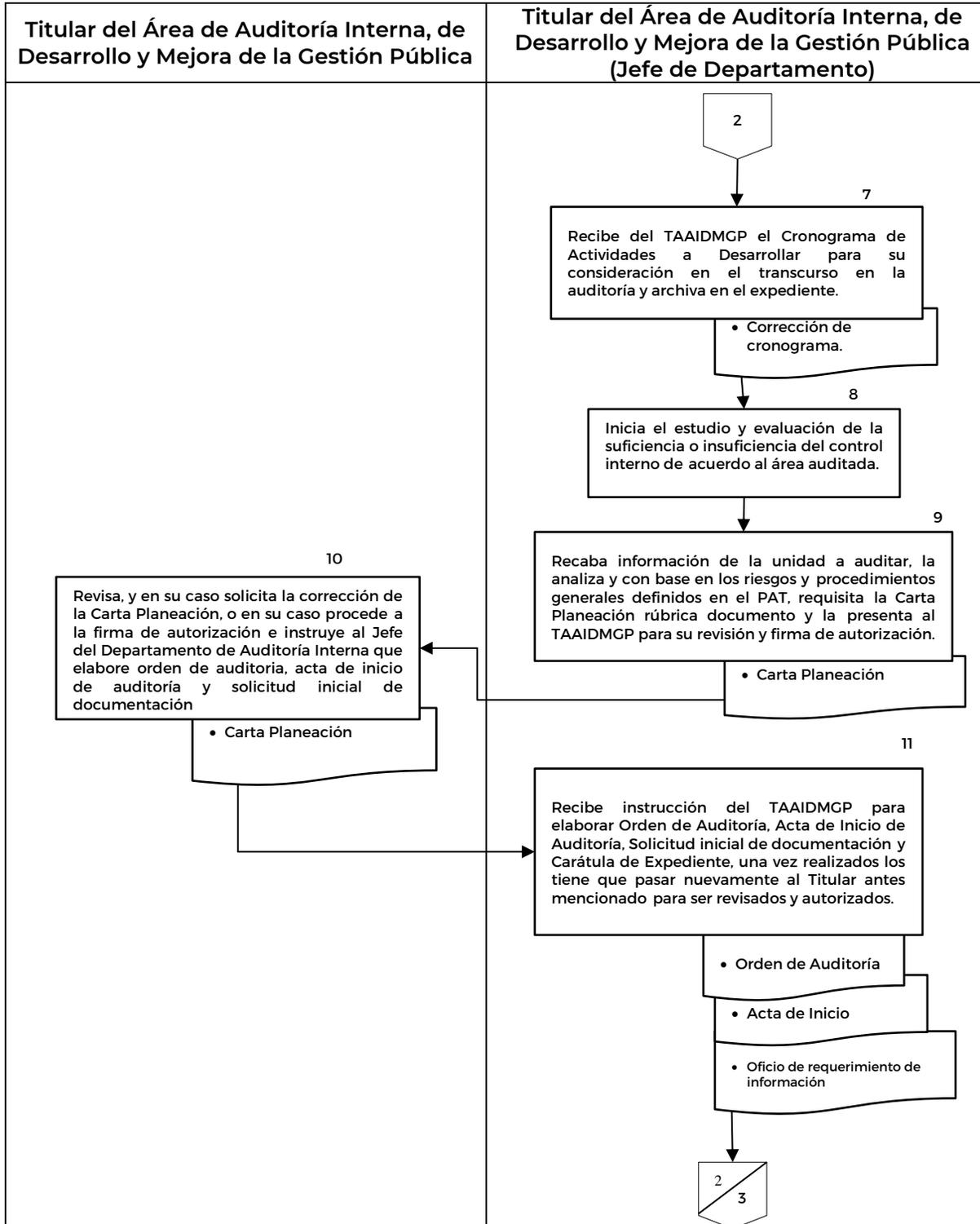
Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
		oficial del área e instruye al Jefe de Departamento de Auditoría Interna para que aplique el cuestionario.	
Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	15	Elabora y aplica el Cuestionario de Control Interno al personal de la unidad administrativa, previo al estudio del control interno del rubro a auditar.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario.
	16	Determina el universo y alcance de la muestra del programa, partida, rubro u operación a revisar	<ul style="list-style-type: none"> • Universo y alcance de la muestra del programa.
	17	Analiza la información recibida del área a auditar, con base en las muestras determinadas, aplica los procedimientos y técnicas de auditoría necesarios en cada caso, soportando en cédulas de trabajo los resultados obtenidos, debidamente fundamentados y motivados. Entrega al TAAIDMGP para su revisión y autorización.	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de Información recibida del área auditada.
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (TAAIDMGP)	18	Recibe el análisis y la determinación del universo y alcance de la muestra del programa, partida, rubro u operación para revisión y autorización	
	19	Revisa con periodicidad y oportunamente los registros, cédulas y documentación que se recabaron para evaluar y determina si el Jefe de Departamento de Auditoría Interna sigue el rubro o la muestra, se dirige hacia otros rubros, anota sus iniciales y fecha de supervisión y rubrica para dejar constancia de la supervisión.	
Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	20	Requisita el Marco Conceptual.	<ul style="list-style-type: none"> • Marco conceptual
	21	Requisita la Cédula de Supervisión de Auditoría, con la finalidad de comprobar el cumplimiento de los objetivos de la auditoría	<ul style="list-style-type: none"> • Cédula de supervisión.

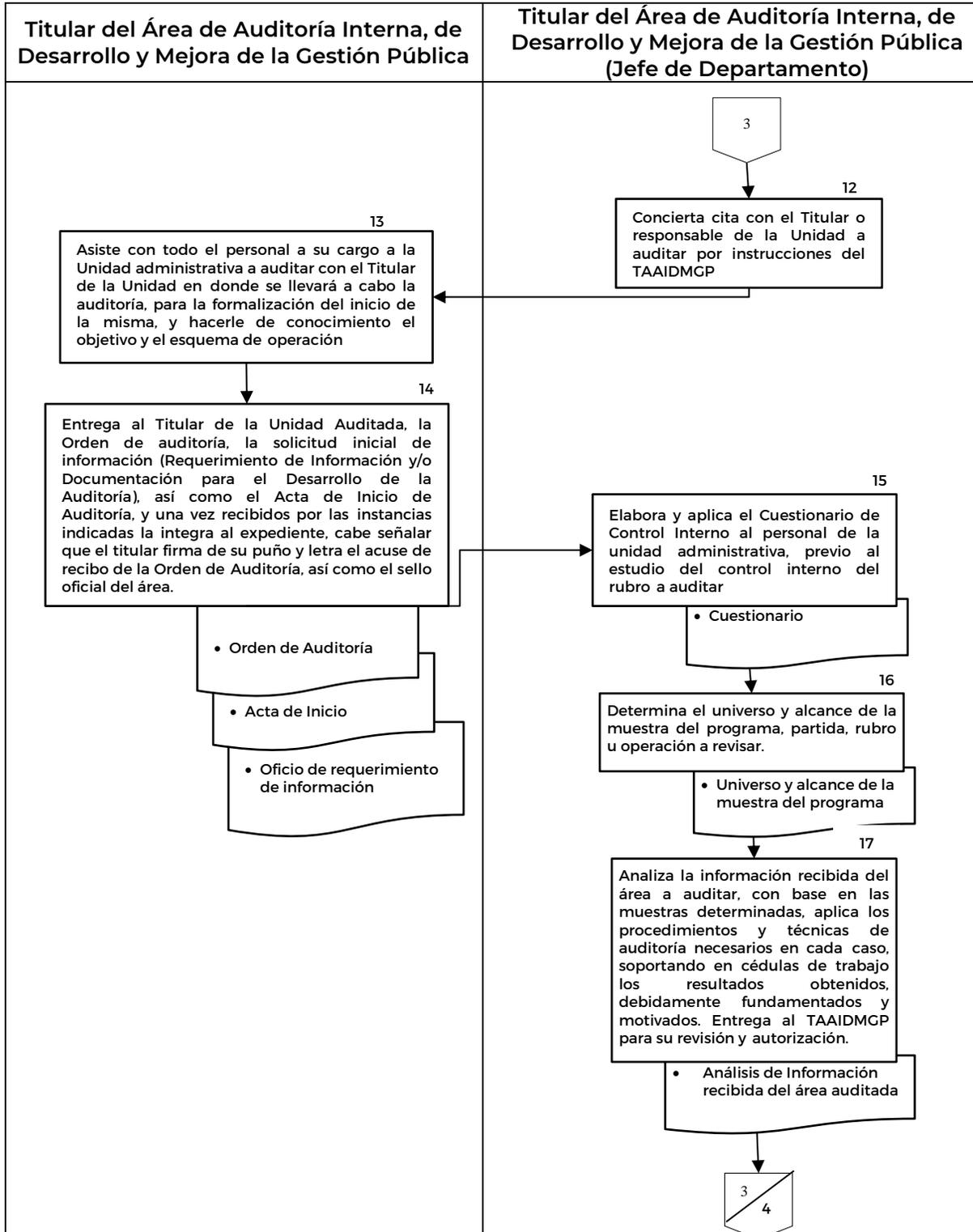
Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
	22	Informa TAAIDMGP los avances, resultados y cumplimiento al programa de trabajo de la auditoría.	<ul style="list-style-type: none"> Avances, resultados y cumplimiento del programa de trabajo.
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	23	Evalúa los avances, resultados y cumplimiento al objetivo establecido en el programa de trabajo de la auditoría.	<ul style="list-style-type: none"> Avances, resultados y cumplimiento del programa de trabajo.
	24	Direcciona, reorienta o instruye los trabajos de la auditoría con base en los resultados de la supervisión y avances presentados por el Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna).	
Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	25	Evalúa los resultados previos obtenidos en la ejecución del trabajo de auditoría.	<ul style="list-style-type: none"> Resultados previos
	26	Formula el proyecto de observaciones resultantes comentándolas con la TAAIDMGP, en caso de no existir correcciones, se comentan y se dejan como preliminares.	<ul style="list-style-type: none"> Proyecto de observaciones
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	27	Revisa proyecto de observaciones resultantes comentándolas con la unidad auditada para ratificar o rectificar las situaciones observadas.	<ul style="list-style-type: none"> Proyecto de observaciones
	28	Analiza y evalúa la información y/o documentación presentada por la unidad auditada, para obtener elementos adicionales que ratifiquen o rectifiquen las situaciones observadas.	<ul style="list-style-type: none"> Documentación
Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	29	Presenta el proyecto de Cédulas de observaciones al TAAIDMGP para revisión y Visto Bueno.	<ul style="list-style-type: none"> Cédulas de observación

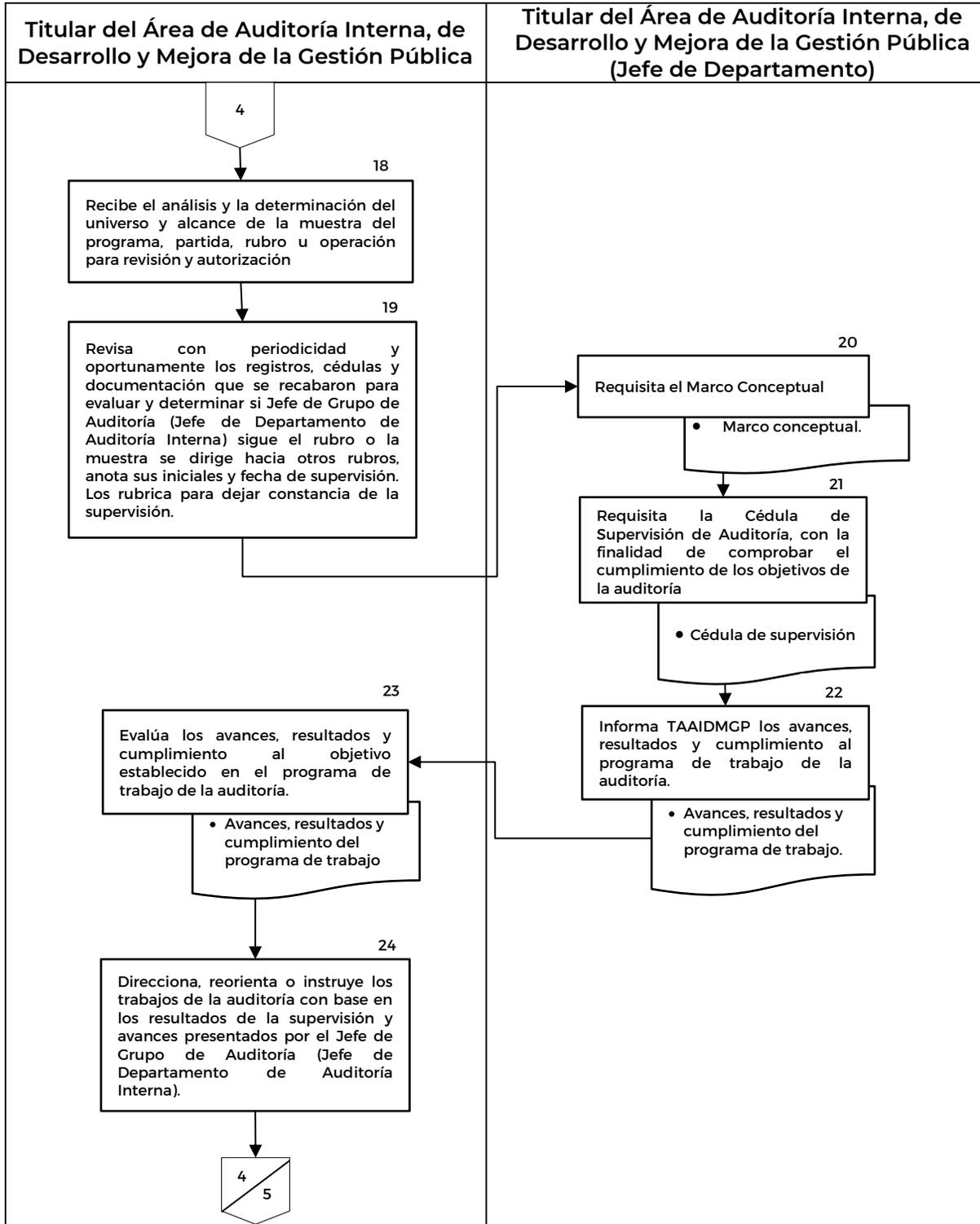
Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	30	Revisa las Cédulas de observaciones, en su caso, instruye para que se realicen las adecuaciones o en su caso aprobación.	<ul style="list-style-type: none"> • Cédulas de observación
Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	31	Convoca a reunión para firma de las cédulas de observación.	<ul style="list-style-type: none"> • Cédulas de observación
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	32	Asiste junto con el Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna), a la unidad auditada y comenta las observaciones determinadas con el Titular o Responsable del área.	<ul style="list-style-type: none"> • Cédulas de observación
	33	Formaliza el cierre de la Auditoría asiste el TAAIDMGP y todo el personal a su cargo. TERMINA	

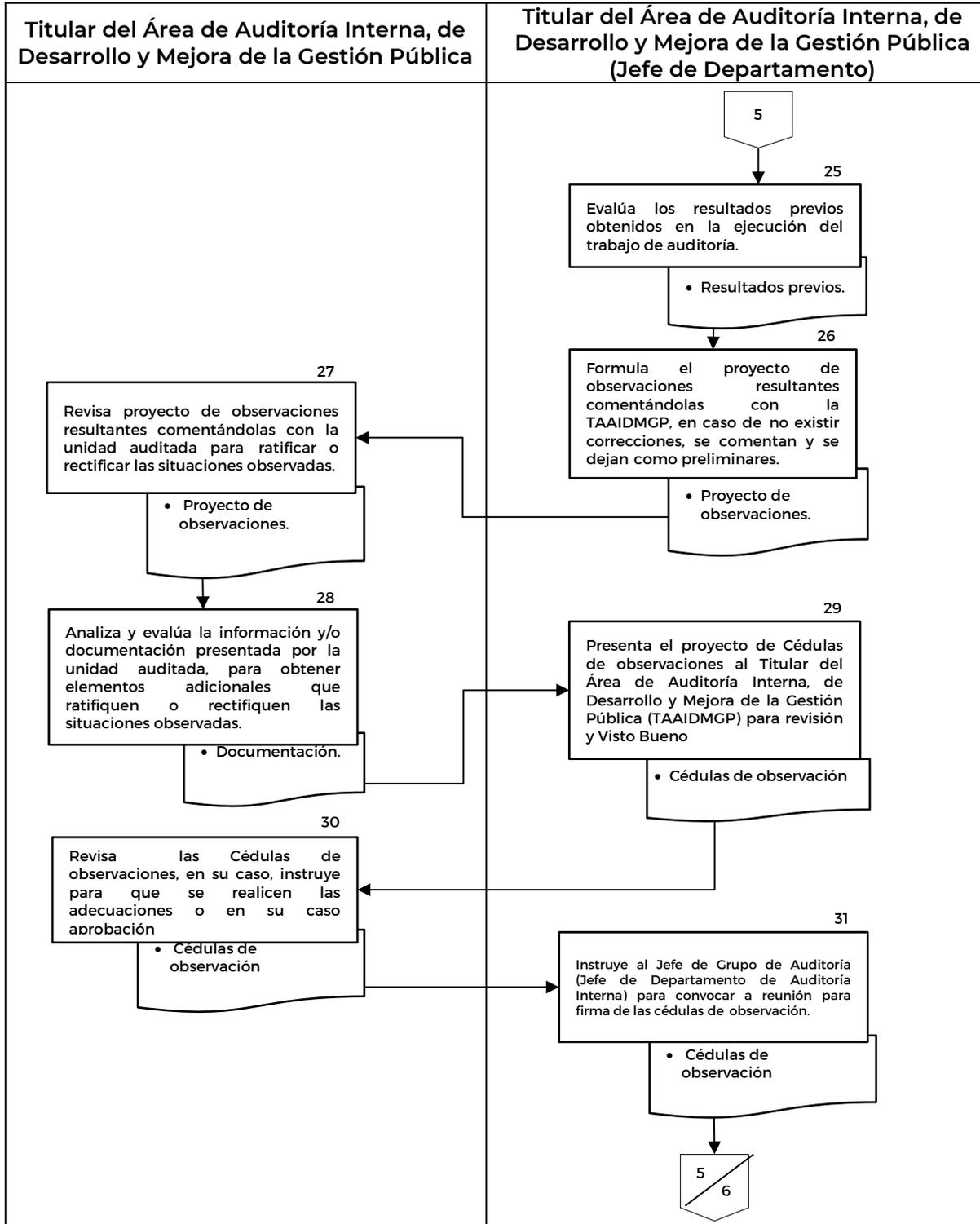
5. DIAGRAMA DE FLUJO



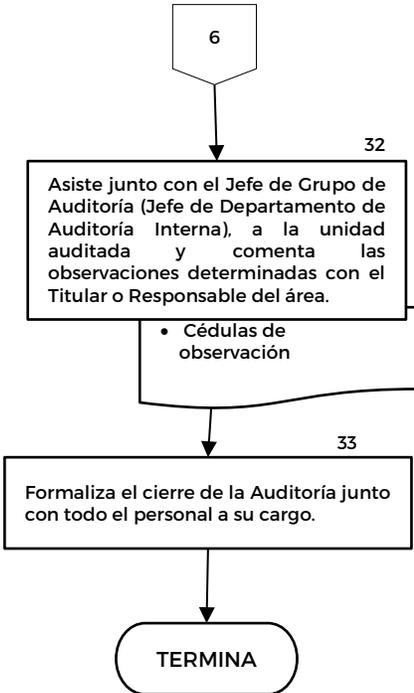








	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	12.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTOS DE FISCALIZACIÓN	Hoja: 174 de 188	

Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (Jefe de Departamento)
 <pre> graph TD 6{{6}} --> 32[Asiste junto con el Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna), a la unidad auditada y comenta las observaciones determinadas con el Titular o Responsable del área.] 32 --- Obs[Cédulas de observación] Obs --> 33[Formaliza el cierre de la Auditoría junto con todo el personal a su cargo.] 33 --> Termina([TERMINA]) </pre>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	12.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTOS DE FISCALIZACIÓN		Hoja: 175 de 188

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley General de Salud	No aplica
6.3 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	No aplica
6.4 Ley Federal de Entidades Paraestatales y su Reglamento	No aplica
6.5 Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción	No aplica
6.6 Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública	No aplica
6.7 ACUERDO por el que se establecen las Disposiciones Generales para la realización del Proceso de Fiscalización	No aplica
6.8 Lineamientos Generales para la Formulación de los PAT de los OIC y de las UR	No aplica
6.9 Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal	No aplica
6.11 Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o identificación única
7.1 Programa Anual de Trabajo (PAT)	5 años	Titular del Órgano Interno de Control	No aplica
7.2 Cronograma de Actividades	5 años	Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	No aplica
7.3 Carta de Planeación	5 años	Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	12.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTOS DE FISCALIZACIÓN		Hoja: 176 de 188

7.4	Orden de auditoría	5 años	Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	No aplica
7.5	Acta de Inicio de auditoría	5 años	Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	No aplica
7.6	Oficios de Requerimientos de información	5 años	Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	No aplica
7.7	Papeles de trabajo derivado de la auditoría	5 años	Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	No aplica
7.8	Cédulas de observación	5 años	Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **AAIDMGP:** Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública

8.2 **HRAEI:** Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

8.3 **OIC:** Las unidades administrativas a cargo de promover, evaluar y fortalecer el buen funcionamiento del control interno en las dependencias y entidades de la APF y que sean competentes para aplicar las leyes en materia de responsabilidades de los servidores públicos

8.4 **SFP:** Secretaría de la Función Pública

8.5 **TAAIDMGP:** Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.

8.6 **TOIC:** Titular del Órgano Interno de Control.

8.7 **UR:** Unidades de Responsabilidades.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	12.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTOS DE FISCALIZACIÓN		Hoja: 177 de 188

8.8 **ACTA DE INICIO:** Es un documento de carácter oficial que narra las circunstancias específicas del inicio del acto de fiscalización, por lo que su elaboración debe guardar las formalidades descritas en el presente Acuerdo.

8.9 **ACTO DE FISCALIZACIÓN:** Cada una de las auditorías, visitas, intervenciones de control interno, evaluaciones de políticas públicas, verificaciones de calidad y seguimiento de acciones promovidas.

8.10 **AUDITORÍA:** Proceso sistemático enfocado en el examen objetivo, independiente y evaluativo de las operaciones financieras, administrativas y técnicas realizadas; así como de los objetivos, planes, programas y metas alcanzados por las dependencias y entidades de la APF, estatal, municipal y alcaldías de la Ciudad de México, con el propósito de determinar si se realizaron de conformidad con los principios de economía, eficacia, eficiencia, transparencia y honradez, y en cumplimiento de la normativa aplicable.

8.11 **CÉDULAS DE RESULTADOS DEFINITIVOS:** Documento que contiene el resultado del acto de fiscalización, en el que se señalan las situaciones irregulares o incumplimientos normativos.

9. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
Rev-00	No aplica. Es de nueva creación	No aplica

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	13.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS OBSERVACIONES		Hoja: 178 de 188

13. PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS OBSERVACIONES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	13.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS OBSERVACIONES		Hoja: 179 de 188

1. PROPÓSITO

- 1.1 Establecer la ejecución de los seguimientos al cumplimiento de las recomendaciones preventivas y correctivas, establecidas en las cédulas de observaciones y registradas en el SIA, derivadas de actos de fiscalización de las diferentes instancias fiscalizadoras.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno aplica: Al Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (TAAIDMGP) del Órgano Interno de Control (OIC) del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, en donde se realizará el seguimiento a los actos de fiscalización.
- 2.2 A nivel externo aplica: A la Secretaría de la Función Pública vinculado con el Plan Anual de Trabajo en donde se consignan los seguimientos de los actos de fiscalización que efectuarán las unidades fiscalizadoras de la Secretaría.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 Serán responsables de llevar a cabo el seguimiento de observaciones determinadas en los diferentes actos de fiscalización el Órgano Interno de Control, TAAIDMGP y Despacho Externo de Auditores, así como de registrarlas en el sistema correspondiente.
- 3.2 La o el Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (TAAIDMGP), deberá supervisar el seguimiento de las observaciones y deberán apegarse a las Disposiciones generales para la Realización del Proceso de Fiscalización.
- 3.3 La o el AAIDMGP podrá coadyuvar con las áreas del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), en la instrumentación de las medidas correctivas y preventivas contenidas en las cédulas de observaciones.
- 3.4 La o el TAAIDMGP solicitará las recuperaciones y/o aclaraciones de montos, las cuales deberán reportarse trimestralmente a la Unidad de Control y Evaluación de la Gestión Pública de la Secretaría de la Función Pública.
- 3.5 La o el TAAIDMGP solicitará las recuperaciones o aclaraciones que deben estar debidamente soportadas con la documentación que corresponda.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>	Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	13.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS OBSERVACIONES		Hoja: 180 de 188

3.6 Asimismo la o el Titular del AAIDMGP solicitará que actualicen los montos de aclaraciones o recuperaciones en cada seguimiento realizado.

3.7 La o el AAIDMGP solicitará que las observaciones que se envíen al Sistema Auxiliar de Control deberán apegarse a lo establecido en los Lineamientos Generales para la elaboración y presentación de los Informes y Reportes del Sistema de Información Periódica.

3.8 La o el TOIC recibirá trimestralmente, el Informe del estado de trámite de las acciones emitidas por la ASF para su registro correspondiente.

	PROCEDIMIENTO
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	13.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS OBSERVACIONES

Hoja: 181 de 188

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

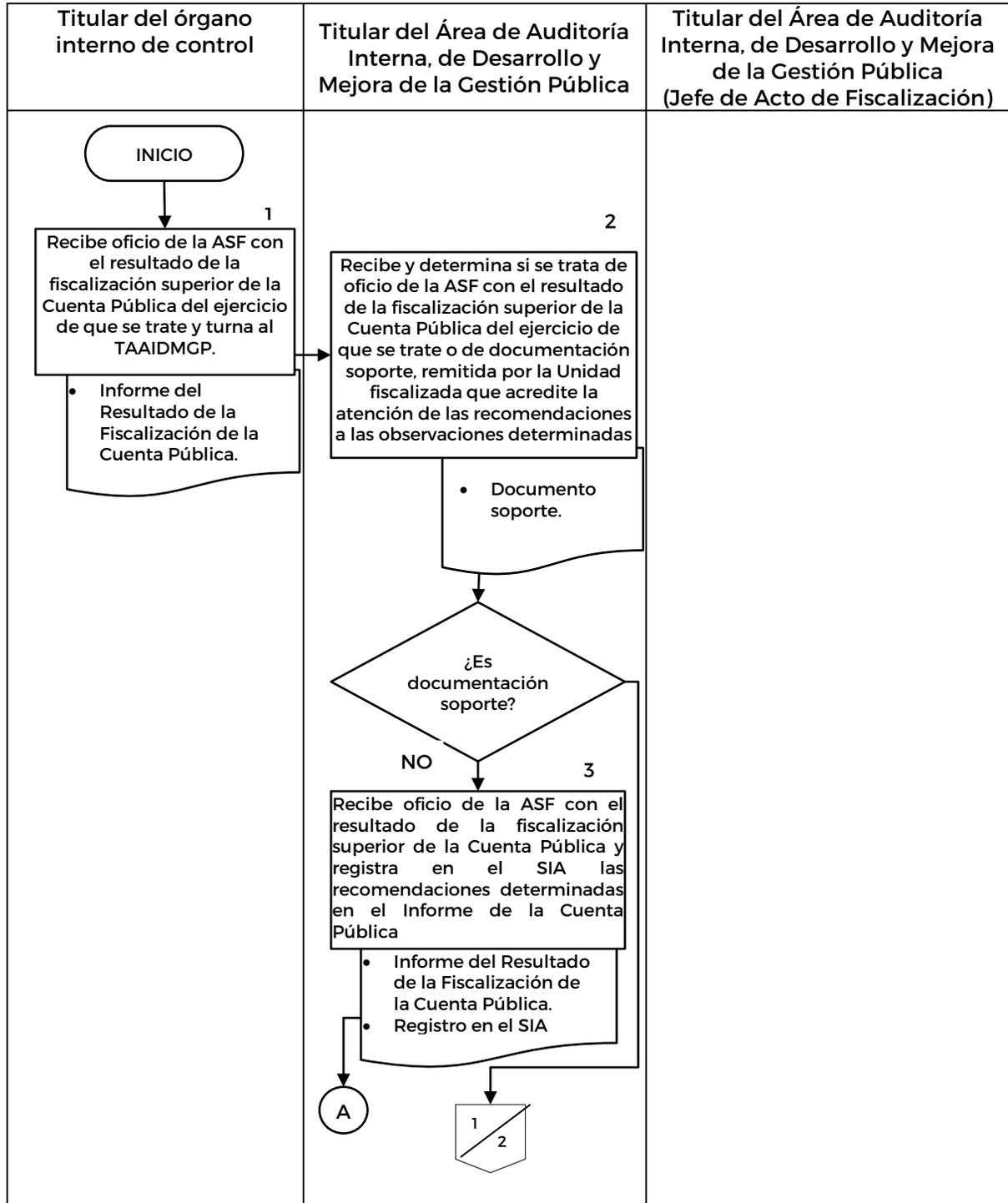
Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Titular del Órgano Interno de Control	1	Recibe oficio de la ASF con el resultado de la fiscalización superior de la Cuenta Pública del ejercicio de que se trate y turna al TAAIDMGP.	<ul style="list-style-type: none"> Informe del Resultado de la Fiscalización de la Cuenta Pública.
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (TAADMGP)	2	Recibe y determina si se trata de oficio de la ASF con el resultado de la fiscalización superior de la Cuenta Pública del ejercicio de que se trate o de documentación soporte, remitida por la Unidad fiscalizada que acredite la atención de las recomendaciones a las observaciones determinadas ¿Es documentación soporte?	<ul style="list-style-type: none"> Documento soporte.
	3	NO: Recibe oficio de la ASF con el resultado de la fiscalización superior de la Cuenta Pública del ejercicio de que se trate y registra en el SIA las recomendaciones determinadas en el Informe de la Cuenta Pública. Pasa a actividad 9	<ul style="list-style-type: none"> Informe del Resultado de la Fiscalización de la Cuenta Pública. Registro en SIA
	4	Turna al Auditor responsable del seguimiento.	
Jefe de grupo (Jefe de Acto de Fiscalización)	5	Recibe y analiza la documentación proporcionada, hace constar en los papeles de trabajo y en la cédula de seguimiento el avance (pendiente o solventada) en la atención de las recomendaciones correctivas y preventivas determinadas en las observaciones, mismas que deberán ser suscritas por los auditores participantes.	<ul style="list-style-type: none"> Cédula de seguimiento.
	6	Registra en el SIA y elabora Oficio de resultados de seguimiento, conteniendo determinación de los avances, numeraria, clasificación de riesgo y antigüedad.	<ul style="list-style-type: none"> Oficio.

	PROCEDIMIENTO
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI
	13.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS OBSERVACIONES

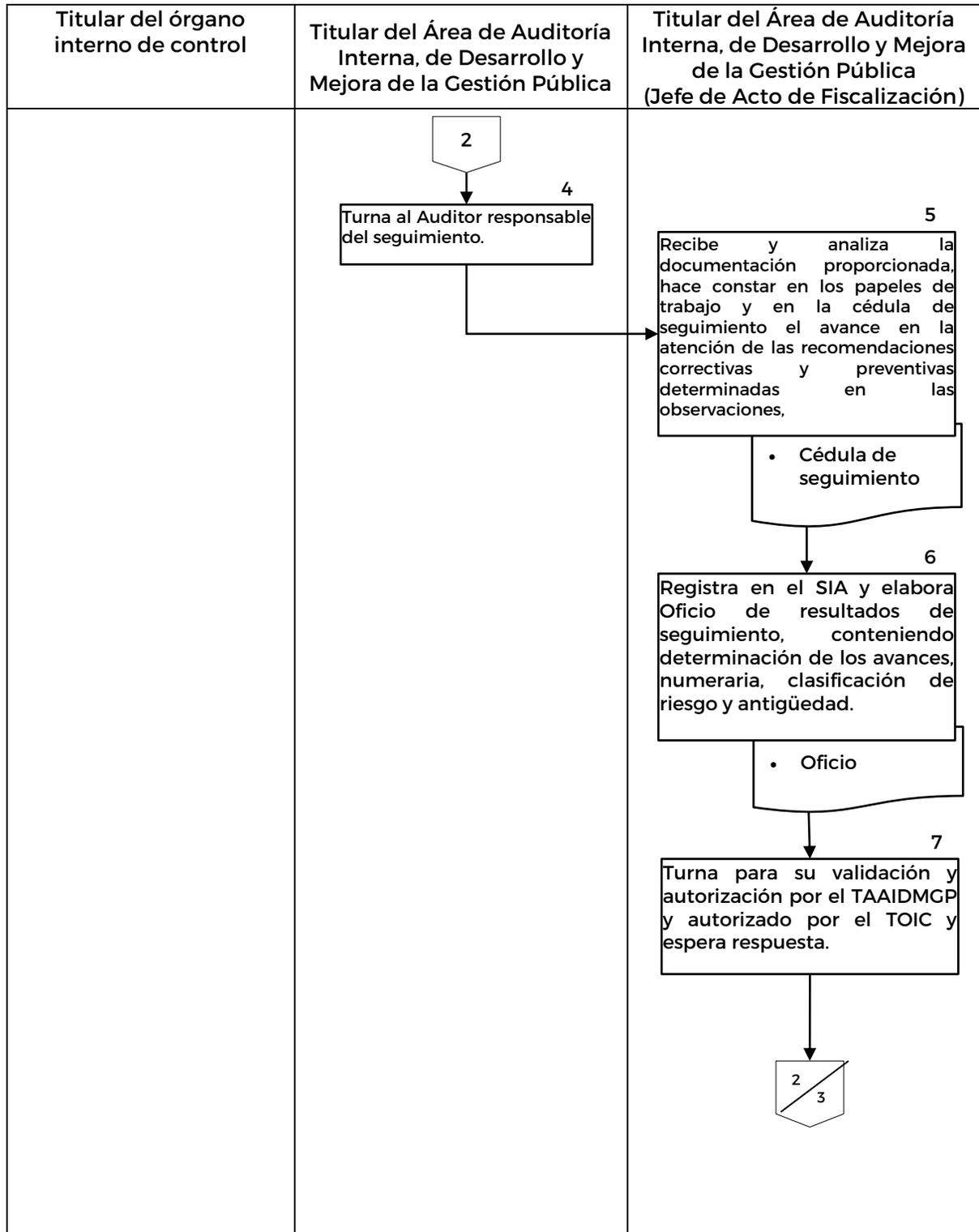
Hoja: 182 de 188

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
	7	Turna para su validación y autorización por el TAAIDMGP y autorizado por el TOIC y espera respuesta.	
	8	Remite una vez autorizado a la unidad fiscalizada el oficio de resultados de seguimiento, marcando copia a la Dirección General del HRAEI. TERMINA PROCEDIMIENTO	• Oficio.
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (TAADMGP)	9	Captura en el SIA las recomendaciones determinadas por la ASF. TERMINA	• Registro en el SIA.

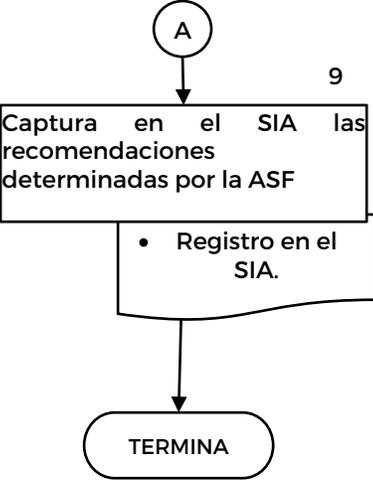
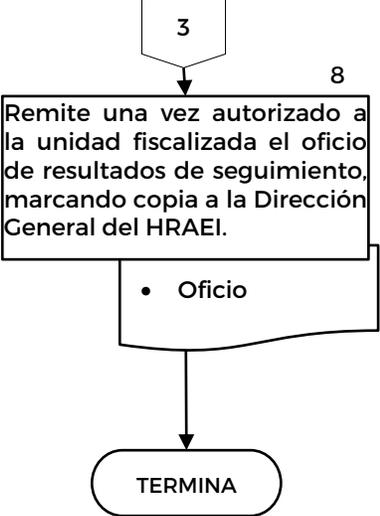
5. DIAGRAMA DE FLUJO



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>	Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	13.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS OBSERVACIONES		Hoja: 184 de 188



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	13.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS OBSERVACIONES		
			Hoja: 185 de 188

Titular del órgano interno de control	Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública	Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública (Jefe de Acto de Fiscalización)
	 <pre> graph TD A((A)) --> B[9 Captura en el SIA las recomendaciones determinadas por la ASF] B --> C[• Registro en el SIA.] C --> D([TERMINA]) </pre>	 <pre> graph TD E{3} --> F[8 Remite una vez autorizado a la unidad fiscalizada el oficio de resultados de seguimiento, marcando copia a la Dirección General del HRAEI.] F --> G[• Oficio] G --> H([TERMINA]) </pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	13.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS OBSERVACIONES		Hoja: 186 de 188

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley General de Salud	No aplica
6.2 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	No aplica
6.3 Ley Federal de Entidades Paraestatales y su Reglamento	No aplica
6.4 Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción	No aplica
6.5 Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública	No aplica
6.6 ACUERDO por el que se establecen las Disposiciones Generales para la realización del Proceso de Fiscalización	No aplica
6.7 Lineamientos Generales para la Formulación de los PAT de los OIC y de las UR	No aplica
6.8 Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal	No aplica
6.9 Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o identificación única
7.1 Programa Anual de Trabajo (PAT)	5 años	Titular del Órgano Interno de Control	No aplica
7.2 Cronograma de Actividades	5 años	Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	No aplica
7.3 Carta de Planeación	5 años	Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	No aplica
7.4 Orden de auditoría	5 años	Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	No aplica
7.5 Acta de Inicio de auditoría	5 años	Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de)	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	13.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS OBSERVACIONES		Hoja: 187 de 188

			Departamento de Auditoría Interna)	
7.6	Oficios de Requerimientos de información	5 años	Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	No aplica
7.7	Papeles de trabajo derivado de la auditoria	5 años	Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	No aplica
7.8	Cédulas de observación	5 años	Jefe de Grupo de Auditoría (Jefe de Departamento de Auditoría Interna)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **AAIDMGP:** Área de Auditoría **Interna**, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública

8.2 **HRAEI:** Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

8.3 **OIC:** Las unidades administrativas a cargo de promover, evaluar y fortalecer el buen funcionamiento del control interno en las dependencias y entidades de la APF y que sean competentes para aplicar las leyes en materia de responsabilidades de los servidores públicos

8.4 **SFP:** Secretaría de la Función Pública

8.5 **TAAIDMGP:** Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.

8.6 **TOIC:** Titular del Órgano Interno de Control.

8.7 **UR:** Unidades de Responsabilidades.

8.8 **ACTA DE INICIO:** Es un documento de carácter oficial que narra las circunstancias específicas del inicio del acto de fiscalización, por lo que su elaboración debe guardar las formalidades descritas en el presente Acuerdo.

8.9 **ACTO DE FISCALIZACIÓN:** Cada una de las auditorías, visitas, intervenciones de control interno, evaluaciones de políticas públicas, verificaciones de calidad y seguimiento de acciones promovidas.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.-00
	ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HRAEI		
	13.PROCEDIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS OBSERVACIONES		Hoja: 188 de 188

8.10 **AUDITORÍA:** Proceso sistemático enfocado en el examen objetivo, independiente y evaluativo de las operaciones financieras, administrativas y técnicas realizadas; así como de los objetivos, planes, programas y metas alcanzados por las dependencias y entidades de la APF, estatal, municipal y alcaldías de la Ciudad de México, con el propósito de determinar si se realizaron de conformidad con los principios de economía, eficacia, eficiencia, transparencia y honradez, y en cumplimiento de la normativa aplicable.

8.11 **CÉDULAS DE RESULTADOS DEFINITIVOS:** Documento que contiene el resultado del acto de fiscalización, en el que se señalan las situaciones irregulares o incumplimientos normativos.

9. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
Rev-00	No aplica. Es de nueva creación	No aplica.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica