



ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN.

Nombre y clave del proceso, norma o trámite:

“Servicio de Alimentación a Pacientes y Personal del INCMNSZ”

Dependencia o Entidad:

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria

Clave del acto:

02/901/2022 Visita de Mejora

Visita de mejora, ejercicio fiscal 2022

CÉDULA DE RESULTADOS FINALES

Abril de 2022

Contenido

Resultado 1 3

Presupuesto, planeación y programación para la adquisición de insumos.

Resultado 2 8

Control sobre los formatos respecto de los diversos procedimientos que se realizan en la prestación de servicio de alimentación para pacientes del Instituto.

Resultado 3 10

Horario para otorgar el servicio de alimentación a personal del INCMNSZ, así como el uso adecuado y requisitado de los formatos establecidos.

Resultado 4 14

Procedimiento e Implementación de la Matriz de Riesgos del área.

Resultado 5 17

Programación y realización de fumigación en cocina central.

Resultado 6 19

Uso y resguardo de la loza del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria.

Hoja de Firmas 22

Servidores públicos directamente responsables de atender las acciones planteadas.

Hoja de Firmas 22

Personal comisionado que determinó las observaciones.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'Q' and other illegible marks.

Resultado 1 (Observación y recomendación)

Presupuesto, planeación y programación para la adquisición de insumos.

El presente resultado se presenta en dos vertientes, el presupuesto asignado y ejercido; así como los mecanismos para la planeación y programación realizada para la adquisición de insumos.

1.1 Presupuesto asignado y ejercido.

De acuerdo con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 04 de enero de 2000, última reforma 20 de mayo de 2021, se establece lo siguiente:

Artículo 24. *“La planeación, programación, presupuestación y el gasto de las adquisiciones, arrendamientos y servicios se sujetará a las disposiciones específicas del Presupuesto de Egresos de la Federación, así como a lo previsto en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y demás disposiciones aplicables y los recursos destinados a ese fin se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia, honradez e imparcialidad para satisfacer los objetivos a los que fueren destinados”.*

Artículo 52. *“Las dependencias y entidades podrán, dentro de su presupuesto aprobado y disponible, bajo su responsabilidad y por razones fundadas y explícitas, acordar el incremento del monto del contrato o de la cantidad de bienes, arrendamientos o servicios solicitados mediante modificaciones a sus contratos vigentes, siempre que las modificaciones no rebasen, en conjunto, el veinte por ciento del monto o cantidad de los conceptos o volúmenes establecidos originalmente en los mismos y el precio de los bienes, arrendamientos o servicios sea igual al pactado originalmente”.*

Al respecto, mediante oficio DNHA/408/2021, de fecha 17 de diciembre de 2021, la Jefa de Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, remitió a este Órgano Fiscalizador en medio electrónico, los montos del presupuesto asignado

Handwritten blue ink marks and signatures on the right side of the page, including a large circular mark and several initials.

para el cumplimiento de la encomienda establecida, los cuales a continuación se señalan:

| Contrato | Autorizado | | Aumento Solicitado | Ejercido |
|------------------------|----------------------|----------------------|---------------------|----------------------|
| | Mínimo | Máximo | | |
| INCMN/0706/1/AD/001/21 | 13,509,362.67 | 27,018,645.33 | 5,300,000.00 | 32,419,081.10 |
| INCMN/0706/1/AD/002/21 | 162,364.78 | 324,729.56 | 64,000.00 | 451,976.72 |
| INCMN/0706/1/AD/003/21 | 1,139,103.05 | 2,278,206.10 | 220,000.00 | 2,824,409.74 |
| TOTAL | 14,810,830.50 | 29,621,580.99 | 5,584,000.00 | 35,695,467.56 |

Al respecto, se identificó que, las cifras reportadas no guardaban congruencia, ya que, el importe ejercido superó el monto máximo autorizado más el aumento solicitado, tanto para los tres contratos como para la totalidad de recursos erogados en los mismos.

En relación con lo anterior, la unidad responsable remitió por correo electrónico de fecha 7 de marzo, información complementaria para la atención de la observación indicada, donde mencionó que, el aumento que se solicitó no rebasó el 20% de los montos autorizados en cada uno de los contratos, lo cual, expresó en la información siguiente:

| Contratos | Total Ejercido (Sin impuestos) | Porcentaje Incrementado |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------|
| INCMN/0706/1/AD/001/21 | 32,419,081.10 | 19.90% |
| INCMN/0706/1/AD/002/21 | 389,635.10 | 19.90% |
| INCMN/0706/1/AD/003/21 | 2,615,194.20 | 14.70% |
| TOTAL | 35,423,910.40 | |

Asimismo, en dicha comunicación señaló que, el monto máximo originalmente solicitado por este Departamento fue de \$35,516,782.84, ante el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, en la Décima Segunda Sesión Ordinaria, celebrada el día 18 de diciembre de 2020 y autorizado, donde anexó copia simple del Dictamen de Contratación de Suministro de Alimentos para el Personal y Pacientes del Instituto, y señaló que, dicho monto fue considerado dentro de lo solicitado para el ejercicio fiscal 2021.

En relación con la aclaración anterior, advirtió que, en el sistema electrónico de la Coordinación de Contratos solo se puede capturar lo autorizado por el área de Control Presupuestal y anexó copia del Oficio SRF-272/2020 para la verificación correspondiente. Asimismo, en dicha comunicación señaló que no sería procedente realizar un comparativo contra el ejercicio fiscal 2020, ya que, en ese año se recibieron diversos donativos, los cuales, se optimizaron para no ejercer parte de los recursos previstos.

Finalmente, presentó el aumento en el número de raciones que se proporcionaron en el comedor mediante una gráfica comparativa de los ejercicios fiscales 2019, 2020 y 2021.

En relación con el análisis de la información expuesta en párrafos anteriores, donde se muestran los importes del presupuesto ejercido; así como los fundamentos que explican sus montos, mismos que fueron previamente autorizados ante el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, este órgano fiscalizador determina que la evidencia es suficiente y adecuada para la atención de lo previsto en la normativa aplicable.

1.2 Planeación y programación para la adquisición de insumos

De acuerdo con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 04 de enero de 2000, última reforma 20 de mayo de 2021, se establece lo siguiente:

Artículo 24. *“La planeación, programación, presupuestación y el gasto de las adquisiciones, arrendamientos y servicios se sujetará a las disposiciones específicas del Presupuesto de Egresos de la Federación, así como a lo previsto en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y demás disposiciones aplicables y los recursos destinados a ese fin se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia, honradez e imparcialidad para satisfacer los objetivos a los que fueren destinados”.*

Artículo 55.- *“Las dependencias y entidades estarán obligadas a mantener los bienes adquiridos o arrendados en condiciones apropiadas de operación y*

mantenimiento, así como vigilar que los mismos se destinen al cumplimiento de los programas y acciones previamente determinados.”

En relación con lo anterior, se procedió a la revisión del Programa Anual de Adquisiciones 2021, los contratos INCMN/0706/1/AD/001/21, INCMN/0706/1/AD/002/21, INCMN/0706/1/AD/003/21 con la empresa proveedora Grupo Gastronómico Gálvez S.A. de C.V. y los insumos incluidos se verificaron contra la base de datos de la elaboración de los menús de pacientes y personal del INCMNSZ del ejercicio 2021 que ocupan el servicio de alimentación para corroborar que la totalidad de los mismos se utilizaran de forma adecuada; asimismo, se realizó una muestra aleatoria con base en el juicio profesional de las personas comisionadas para la revisión del procedimiento, considerando los importes monetarios más significativos, dicha muestra fue de 79 insumos a revisar, de los cuales menos del 50% no se identificaron en la elaboración de menús, tales como: roast beef, huitlacoche, alcachofa, camarón seco sin cabeza, pasta lasagna, nieve especial de frutas, nugget de pechuga congelada, salmón, jamón serrano, pizza pepperoni, tamales varios, rompopo, refrescos, alitas de pollo, vino blanco, pay de frutas, pastel alta repostería, entre otros.

Al respecto, mediante correo electrónico de fecha 7 de marzo de 2022, la Jefa De Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, señaló que, algunos de los insumos referidos en el Anexo 1 no se utilizaron en las preparaciones porque no se programó dentro del menú, pero se ingresó dentro del Programa Anual de Adquisiciones y Contratos, debido a que, no se tenía fecha estimada de conclusión de la pandemia. Asimismo, mencionó que, dichos insumos normalmente se solicitaban para los eventos externos, por lo que, su solicitud y adquisición era con el fin de anticiparse a su utilización.

Adicionalmente, anexó un cuadro con la relación de las observaciones para cada insumo, especificando en que preparación o para que servicios se requirió, o bien si no se utilizó. Finalmente, mencionó que, se encuentran en proceso de recopilar mayor información complementaria, misma que se hará llegar a la brevedad posible.

En relación con lo anterior, se verificó que, en el Programa de Anual de Adquisiciones, se observaron inconsistencias para la integración de insumos y no se identificaron controles establecidos en cuanto a la solicitud de los mismos, lo cual, incrementa el riesgo de incluir insumos que no se utilizan en su totalidad para otorgar el servicio de alimentación a personal y pacientes del Instituto, por lo que, la información proporcionada no es suficiente para aclarar y explicar en qué menús fueron utilizados.

Recomendaciones

Correctivas:

- Recomendación 1. Proporcionar evidencia documental del ingreso de cada insumo (**Anexo 1**) al almacén de víveres y justificar en qué tipo de menú se utilizó, especificando la cantidad que se ocupó para la elaboración del mismo, y en caso de que no se haya utilizado, fundamentar el motivo, por el cual, se incluyó en el Programa de Adquisiciones y en los Contratos INCMN/0706/1/AD/001/21, INCMN/0706/1/AD/002/21, y INCMN/0706/1/AD/003/21, según sea el caso; con el objetivo de asegurar que cada insumo incluido en dicho Programa sea administrado con eficiencia, eficacia, economía, transparencia, honradez e imparcialidad, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 34 de Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Preventivas:

- Recomendación 2. Para la realización de la programación de insumos, considerar ciertos criterios como: estadísticas de consumo; la comparación de un ejercicio con otro; realizar un análisis más preciso acerca de las necesidades del INCMNSZ, en específico del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, a efecto de incluir exclusivamente los insumos que realmente se van a utilizar durante el ejercicio próximo.
- Recomendación 3: Generar mecanismos de control y supervisión por parte de las áreas responsables que permitan una adecuada integración de

insumos en el Programa Anual de Adquisiciones, asegurando que los recursos e insumos se destinen al cumplimiento de los programas y acciones previamente determinados, tal y como se señala en el artículo 55 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Resultado 2 (Observación y recomendación)

Control de formatos respecto de los diversos procedimientos que se realizan en la prestación de servicio de alimentación para pacientes del Instituto.

El presente resultado es derivado de las pruebas de cumplimiento realizadas el día 17 de febrero del 2022, en donde se verificaron los controles establecidos para otorgar la prestación de servicio de alimentación para pacientes del Instituto.

Con base en el ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, se establece lo siguiente:

“CUARTA. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Los sistemas de información y comunicación, deben diseñarse e instrumentarse bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, así como con mecanismos de actualización permanente, difusión eficaz por medios electrónicos y en formatos susceptibles de aprovechamiento para su procesamiento que permitan determinar si se están cumpliendo las metas y objetivos institucionales con el uso eficiente de los recursos. La Administración requiere tener acceso a información relevante y mecanismos de comunicación confiables, en relación con los eventos internos y externos que pueden afectar a la institución.

14.07 *La Administración debe seleccionar métodos de comunicación apropiados, como documentos escritos, ya sea en papel o en formato electrónico, o reuniones con el personal. Asimismo, debe evaluar periódicamente los métodos de comunicación de la institución para asegurar que cuenta con las herramientas adecuadas para comunicar internamente información de calidad de manera oportuna.”*

Con relación a lo anterior, mediante oficio DNHA/408/2021, de fecha 17 de diciembre de 2021, la Jefa de Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, remitió a este Órgano Fiscalizador en medio electrónico los Manuales Administrativos y el listado de los procedimientos y/o procesos que se llevaron a cabo en el ejercicio 2021, tales como el Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición Hospitalaria, Manual de Organización del Departamento de Nutrición Hospitalaria, asimismo el área expuso una presentación en formato Powet Point para explicar cada uno de los procesos que realizan.

Adicionalmente, se realizaron pruebas de cumplimiento (para corroborar la existencia y funcionamiento del control interno que guarda el Departamento), el día 17 de febrero de 2022 en el área de hospitalización y en el comedor central, obteniendo los siguientes resultados:

Se identificó que las personas responsables de la organización para otorgar el servicio de alimentación a los pacientes del Instituto utilizan un elevado número de formatos y registros manuales para llevar a cabo los diversos procedimientos, (algunos son formatos impresos, otros son cuadernos, hojas blancas, archivos en Excel, tarjetas de cartulina, entre otros), sin embargo, no guardan un orden secuencial, ya que, no se encuentran homologados, y/o actualizados con los elementos necesarios que requieren las actividades del departamento.

Al respecto, mediante correo electrónico de fecha 7 de marzo de 2022, la Jefa De Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, informó que el 02 de febrero del año en curso se solicitó al Departamento de Organización y Modernización Administrativa la continuidad para la elaboración de los Manuales de Procedimientos y Técnicos, y anexo copia del correo de solicitud.

Derivado de lo anterior y de las pruebas de cumplimiento con relación a verificar la elaboración de menús de personal en el comedor central, este órgano fiscalizador identificó que, debido al número de formatos que utiliza el departamento y la heterogeneidad de los mismos, la eficacia de la operación



diaria y la confiabilidad de los controles establecidos eleva la probabilidad de ocurrencia de un deficiente control interno.

Recomendaciones

Correctivas:

- Recomendación 1. Verificar y actualizar los formatos e instructivos establecidos en el Manual de Procedimientos, con la finalidad de homologar y establecer métodos y herramientas adecuadas para comunicar internamente información de calidad de manera oportuna, tal y como lo estipula el numeral 14.07 del ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Preventivas:

- Recomendación 2. Generar mecanismos de control y supervisión contemplando la totalidad de los procesos que lleva a cabo el área, así como al personal responsable involucrado, para trabajar en conjunto y obtener una mejor organización y eficacia al otorgar el servicio de alimentación a pacientes, promoviendo el uso eficiente de los recursos.
- Recomendación 3. Realizar un diagnóstico que permita llevar a cabo la implementación de un sistema electrónico/informático que promueva la eficiencia y optimización para la planeación, organización y ejecución de los diversos procedimientos que se llevan a cabo en el departamento.

Resultado 3 (Observación y recomendación)

Horario para otorgar el servicio de alimentación a personal del INCMNSZ, así como el uso adecuado y requisitado de los formatos establecidos.

El presente resultado se conforma de dos vertientes, el horario para otorgar el servicio de alimentación a personal del INCMNSZ y, el uso adecuado y requisitado de los formatos establecidos.

Con base en el Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, procedimiento 3 "Procedimiento para el servicio y distribución de alimentos".

3.1 Horario para otorgar el servicio de alimentación a personal del INCMNSZ,

La *Política 5* indica que el horario de servicio será:

| <u>De Lunes a Viernes</u> | <u>Horario</u> |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Desayuno | 07:00 - 07:45 hrs. 08:00 - 08:30 hrs. Especial |
| Comida | 12:00 - 14:30 hrs. 15:00 - 15:30 hrs. Especial |
| Cena | 18:30 - 19:30 hrs. |
| <u>Sábados, domingos y días festivos</u> | |
| | <u>Horario</u> |
| Desayuno | 07:00 - 07:45 hrs. |
| Comida | 12:00 - 14:30 hrs. |
| Cena | 18:30 - 19:30 hrs. |

Al respecto, el día 17 de febrero de 2022 se realizó una visita al comedor central, con el propósito de verificar los diferentes procedimientos que llevan a cabo, así como corroborar que utilizan los controles internos establecidos en el Manual de Procedimientos, tales como los múltiples formatos que implementaron para eficientar el proceso de servicio de alimentación al personal del Instituto, obteniendo los siguientes resultados:

Los horarios de prestación de servicio al comedor al personal del Instituto, se encuentran publicados en la puerta principal del comedor central, sin embargo, se advierte que estos son distintos a los que se establecen en la Política 5; adicionalmente que el 30 de diciembre de 2021, el Director de Administración,

informó el cierre de comedor hasta nuevo aviso, por lo que se estipularon nuevos horarios para brindar el servicio.

En relación con lo anterior, mediante correo electrónico de fecha 7 de marzo de 2022, la Jefa De Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, informa que se trabajará en la actualización del Manual de Procedimientos, haciendo énfasis en agregar cambio de horarios de acuerdo a la indicación de las autoridades y se actualizará la nueva circular para aplicarse a partir del día 14 de marzo, fecha que se realizó la reapertura del comedor, aclarando que dicha información no coincidirá con el horario establecido en la entrada del comedor, ya que nuevamente estará ajustado por condiciones de pandemia.

Derivado del análisis relacionado con la aclaración anterior, se observa insuficiente control interno en cuanto a la organización e información proporcionada al personal del INCMNSZ que ocupan el servicio de alimentación, ya que al no comunicar información correcta del horario de la prestación del servicio, se incrementa la probabilidad de que los usuarios se confundan y puedan presentar alguna queja que sería contraproducente para el departamento en cuestión, por lo anterior, este órgano fiscalizador determina un deficiente cumplimiento del procedimiento número tres.

3.2 Uso adecuado y requisitado de los formatos establecidos.

La *actividad 13* del Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, procedimiento 3 "Procedimiento para el servicio y distribución de alimentos", se indica que se registran los sobrantes de materia prima por platillo para determinar el índice de costo/beneficio del menú.

El apartado de *Formatos e Instructivos* del Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, procedimiento 3 "Procedimiento para el servicio y distribución de alimentos" se conforma de 6 documentos: Control de Producción, Informe Diario, Reporte de Comensales, Informe Mensual, Informe Mensual de Personal, Informe Mensual de Pacientes y de Personal.

A efecto de acreditar el cumplimiento de las disposiciones citadas anteriormente, por medio del oficio DNHA/408/2021, de fecha 17 de diciembre de 2021, la Jefa de Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, remitió a este Órgano Fiscalizador en medio electrónico el listado de los procedimientos y/o procesos que se llevaron a cabo en el ejercicio 2021, tales como el Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición Hospitalaria, Manual de Organización del Departamento de Nutrición Hospitalaria, asimismo el área expuso una presentación en formato Powet Point para explicar cada uno de los procesos que realizan.

Adicionalmente, se realizaron pruebas de cumplimiento el día 17 de febrero de 2022 en la ubicación del comedor central, para verificar en particular el cumplimiento del procedimiento 3 "Procedimiento para el servicio y distribución de alimentos", del Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, donde se indica que se registran los sobrantes de materia prima por platillo para determinar el índice de costo/beneficio del menú, también se hace referencia a diferentes formatos e instructivos que se deben utilizar y requisitar, dicho lo anterior se obtuvieron los siguientes resultados:

De acuerdo a la Actividad 13, se observó que no se lleva a cabo un registro ni control implementado que permita identificar los servicios de alimentación que sobran por lo que se desconoce qué sucede con los alimentos en dicho supuesto; tampoco se encontró evidencia alguna de que se utilizan todos los formatos establecidos en el Manual, tales como: Reporte de Comensales, Informe Diario, Control de Producción.

Derivado de lo anterior y de las pruebas de cumplimiento con relación a verificar la elaboración de menús de personal en el comedor central, se observa insuficiente control interno en cuanto a la organización de los distintos procedimientos que se realizan en el departamento en cuestión, así como un deficiente control y requisitado de los formatos que ocupan para el servicio de alimentación a personal del INCMNSZ.

Recomendaciones

Correctivas:

- Recomendación 1. Actualizar en el Manual de Procedimientos el horario de servicio a comedor al personal del INCMNSZ, tomando en cuenta las diferentes eventualidades que ocasionen algún cambio en el horario de la prestación del servicio otorgado.
- Recomendación 2. Actualizar en la puerta de la entrada del comedor el horario establecido para otorgar el servicio de alimentación al personal del INCMNSZ.
- Recomendación 3. Verificar los formatos e instructivos establecidos en el Manual de Procedimientos, y en caso de ser necesario, depurar y/o actualizar aquellos que realmente se utilizan para lograr tener un mayor control y organización en las distintas actividades que realiza el Departamento.

Preventivas:

- Recomendación 4. Implementar la formalización de un formato mediante el cual se lleve un registro de cuantos servicios de comida se preparan para cada tiempo (desayuno, comida y cena) y cuantos sobran al término, para obtener un control que permita optimizar insumos en el Departamento, en atención de lo previsto en el Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria.

Resultado 4 (Observación y recomendación)

Procedimiento e Implementación de la Matriz de Riesgos del área.

El presente resultado se enfoca en el procedimiento que tiene el área auditada para conocer sus riesgos dentro de la operación diaria y con ello implementar mecanismos de control y supervisión que permitan mitigar previamente los riesgos y que sean menos frecuentes en el momento de materializarse.

De conformidad con el Artículo Segundo, Título Segundo, Capítulo II "Responsabilidades y funciones en el Sistema de Control Interno Institucional", del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 05 de septiembre de 2018, establece lo siguiente:

Numeral 10: "RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES": El control interno es responsabilidad del Titular de la institución, quien lo implementa con apoyo de la Administración (mandos superiores y medios) y del resto de los servidores públicos, quienes deberán cumplir con las siguientes funciones:

Fracción I.- "GENÉRICAS": Todos los servidores públicos de la institución, son responsables de:

a) Informar al superior jerárquico sobre las deficiencias relevantes, riesgos asociados y sus actualizaciones, identificadas en los procesos sustantivos y administrativos en los que participan y/o son responsables, y

b) Evaluar el SCII verificando el cumplimiento de las Normas Generales, sus principios y elementos de control, así como proponer las acciones de mejora e implementarlas en las fechas y forma establecidas, en un proceso de mejora continua.

Fracción III.- "DEL COORDINADOR DE CONTROL INTERNO":

e) Acordar con el Titular de la Institución la metodología de administración de riesgos, los objetivos institucionales a los que se deberá alinear el proceso y los riesgos institucionales que fueron identificados, incluyendo los de corrupción, en su caso; así como comunicar los resultados a las unidades administrativas de la Institución, por conducto del Enlace de Administración de Riesgos en forma previa al inicio del proceso de administración de riesgos; y

f) Comprobar que la metodología para la administración de riesgos, se establezca y difunda formalmente en todas sus áreas administrativas y se constituya como proceso sistemático y herramienta de gestión. En caso de que

la metodología instituida contenga etapas o actividades adicionales a las establecidas en las Disposiciones, se deberá informar por escrito a la UCEMGP.

...

Artículo Tercero: Se establece el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, al tenor de lo siguiente:

...

Fracción II.- Administración de Riesgos Institucionales: Objetivo.- Establecer las etapas de la metodología de administración de riesgos que observarán las Instituciones para identificar, evaluar, jerarquizar, controlar y dar seguimiento a sus riesgos, a efecto de asegurar en forma razonable el logro de sus metas y objetivos institucionales”, del Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, última Reforma DOF 05-09-2018, el área debe de contar con la metodología para la administración de riesgos, los objetivos institucionales a los que se debe de alinear el proceso y los riesgos institucionales que fueron identificados, lo anterior tiene como objetivo disminuir la probabilidad de que este se materialice y en su defecto, contrarrestar su recurrencia”.

Al respecto, mediante oficio número 12/226/TOIC-036/2022 de fecha 25 de enero de 2022, se hizo la solicitud de información al área auditada, la cual, se desglosó en cuatro puntos, en específico en el punto 4 “Verificar el control interno que guarda el Departamento” y se desprende el punto 4.1 “Matriz y Mapa de Riesgos de Departamento”.

Mediante correo de fecha 6 de febrero, la Jefa de Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, propocionó información para la atención de los resultados de la presente visita; sin embargo, no se identificó evidencia relacionada con el punto 4.1 del Manulanm en referencia, por lo que, esta Entidad Fiscalizadora interpreta que dichos documentos no se encuentran elaborados y formalizados, lo cual, repercute la operación diaria, ya que, no se cuenta con planes de mitigación preventiva o correctiva ante cualquier imprevisto operativo.

W

al

O

Al respecto, se concluye que, si bien se tienen identificados los procesos dentro del área donde se cuenta con más probabilidad de que cualquier riesgo se materialice, este no se encuentra debidamente formalizado por el Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, lo que expone un riesgo al no tener un control respecto a materialización y concurrencia de los riesgos internos y externos del área.

Recomendaciones.

Correctivas:

- Recomendación 1. Realizar la identificación, evaluación y formalización de la Matriz de Riesgos del área, lo que facilitará la mitigación preventiva de riesgos emergentes dentro del área, lo anterior se estipula en el numeral 10 fracción I del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Preventivas:

- Recomendación 2. Realizar la identificación y evaluación de riesgos en el área de manera periódica para poder evitar un mayor riesgo, ya que los riesgos van cambiando según sean determinadas las necesidades derivada de sus actividades diarias, lo anterior estipulado en la fracción III del numeral 10 del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Resultado 5 (Observación y recomendación)

Programación y realización de fumigación en cocina central.

El presente resultado consta de la verificación en campo y de la revisión de los manuales administrativos para el proceso que se lleva a cabo para la fumigación del área de la cocina central que depende de la instancia fiscalizada.

Con base en el Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, apartado A "Servicio de alimentación para el personal", procedimiento 4 "Para el lavado y desinfección de loza y cubiertos":

Numeral 13.- *“Vigilar que las áreas de servicio y comedor estén libres de fauna”*

Para la verificación en el cumplimiento de dicha disposición mediante oficio número 12/226/TOIC-036/2022 de fecha 25 de enero de 2022, se hizo la solicitud de información al área auditada, la cual, se desglosó en cuatro numerales, en específico en el numeral 3 *“Verificar las gestiones de adquisiciones, resguardo y mantenimiento de equipo, mobiliario e instalaciones para el funcionamiento del Departamento”*.

Durante la reunión sostenida el día 16 de febrero del presente año con la Jefa de Departamento de Nutrición Hospitalización y Ambulatoria, se acordó llevar a cabo una inspección al área de la cocina y comedor durante la fumigación realizada el día 18 de febrero del presente año a las 20:00 horas, día y hora pactadas, ya que, el proveedor realiza cada 15 días esta actividad.

El equipo revisor se presentó el día y hora indicados con la finalidad de llevar a cabo la inspección antes mencionada, misma que tuvo una duración aproximada de tres horas.

Durante la visita al área de la cocina y el comedor, nos percatamos que, si bien el trabajo por parte del prestador de servicio es suficiente, ya que, lo hace en todos los rincones del comedor y la cocina y, utiliza distintos químicos, lo cual, ayuda a personalizar el trabajo en cada área; sin embargo, no resulta suficiente, debido a que se identificó una plaga de cucarachas que afecta al área, lo que pone en riesgo el funcionamiento, operación y servicio del Departamento, así como la salud del personal administrativo y pacientes internados.

Como resultado del análisis a la información proporcionada por el Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria y la inspección llevada a cabo el 17 de febrero del presente año, se tiene como resultado que no se identificó un adecuado control interno respecto a la programación periódica de las fumigaciones a la cocina específicamente, lo anterior derivado de las necesidades del área. Asimismo, no se identificó un adecuado control interno en los manuales administrativos respecto a la planeación y realización de la

fumigación, así como algún procedimiento preventivo y correctivo en caso de encontrar algún tipo de plaga dentro del área de la cocina.

Recomendaciones

Preventivas:

- Recomendación 1. Generar mecanismos de control y supervisión eficientes para llevar a cabo la documentación del procedimiento de fumigación al área que otorga cumplimiento al numeral 13 del Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria
- Recomendación 2. Establecer mecanismos de comunicación y coordinación con el área correspondiente a fin de llevar a cabo una adecuada y eficiente aplicación de la fumigación de acuerdo a las necesidades del área.
- Recomendación 3. Diseñar e implementar actividades de control y supervisión eficientes para tener procedimientos preventivos y correctivos en caso de encontrar algún tipo de plaga dentro del área de la cocina que otorga cumplimiento al numeral 13 del Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria

Resultado 6 (Observación y recomendación)

Uso y resguardo de la loza del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria

El presente resultado se enfoca en el uso y resguardo de la loza que es utilizada por parte del personal médico y administrativo que labora en el Instituto, así como los pacientes que se encuentran internados dentro del mismo. Esto es de relevancia para el Instituto ya que presta servicio del comedor del 80% al 90% del personal que labora dentro del Instituto y al 100% de los pacientes internados.

Con base en el Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, apartado A "Servicio de alimentación para el personal", procedimiento 4 "Para el lavado y desinfección de loza y cubiertos", se establece lo siguiente:

Numeral 9.- *"Levantar inventario de la loza y cubiertos cada semana con los registros se determinarán los indicadores de bajas por: Deteriorar de uso, perdidas, roturas y costos de la reposición."*

Numeral 12.- *"Participar en el control de los costos indirectos de operación, mantenimiento, control de plagas, perdidas de alimentos, vajilla, cubiertos y deterioro de los equipos a cargo del Departamento".*

Al respecto, mediante oficio número 12/226/TOIC-036/2022 de fecha 25 de enero de 2022, se hizo la solicitud de información al área auditada, la cual se desglosó en cuatro puntos, en específico en el punto 3 "Verificar las gestiones de adquisiciones, resguardo y mantenimiento de equipo, mobiliario e instalaciones para el funcionamiento del Departamento" y se desprende el punto 3.1 "Listado de activos actualizado del área (refrigeradores, cacerolas, sartenes, cubiertos, etc.)"

Mediante correo de fecha 8 de febrero del presente año, la Jefa de Departamento de Nutrición Hospitalización y Ambulatoria, remitió información solicitada con anterioridad, en la cual podemos encontrar en archivos PDF los censos que se realizan a cada piso (Planta baja y 4 pisos del edificio de Hospitalización), donde se encuentran los pacientes del Instituto. También adjuntaron una hoja de cuaderno en donde se hizo un censo a la fecha de la solicitud de la información.

En relación con lo anterior, se detectó que el Departamento cuenta con un método que no resulta confiable para el uso y resguardo de la loza que se maneja dentro del Instituto, ya que de manera constante se tienen que estar reponiendo la loza extraviada o perdida y a la fecha de la Visita de Mejora, no se contaba con un registro confiable el cual reflejara el inventario al día.

Recomendaciones

Preventivas:

- Recomendación 1. Generar mecanismos de control y supervisión eficientes para llevar a cabo el control de la loza e implementar medidas para evitar su pérdida.
- Recomendación 2. Generar mecanismos de control y supervisión eficientes para que los censos que se llevan a cabo respecto a la loza pérdida o dar de baja sean confiables, en cumplimiento del numeral 9 del procedimiento 4, del Manual de procedimientos del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria.
- Recomendación 3. Generar mecanismos de control y supervisión para tener un adecuado inventario de la loza y demás objetos de cocina que ayude a su identificación dentro del Departamento.
- Remediación 4. Generar mecanismos de control y supervisión que ayuden a llevar un registro en cuanto a los costos que se generan respecto a la loza perdida o dada de baja, en cumplimiento del numeral numeral 9 del procedimiento 4, del Manual de procedimientos del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria.

Ciudad de México a 19 de Abril de 2022.

Hoja de Firmas

POR LA ENTIDAD FISCALIZADA
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
Dirección de Administración, Subdirección de Recursos Materiales y
Servicios Generales y Departamento de Nutrición Hospitalaria y
Ambulatoria.

C. Carlos Andrés Osorio Pineda
Director de Administración.

C. Sergio Raúl Aquino Avendaño
Subdirector de Recursos Materiales y
Servicios Generales.

C. Eunice Elizabeth Alfonso Baruch
Jefa del Departamento de Nutrición
Hospitalaria y Ambulatoria y Enlace
de la Visita de Mejora No. 02/2022

Personal comisionado que determinó las observaciones

POR LA ENTIDAD FISCALIZADORA
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional
de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

C. Luis Antonio Rodríguez Rodríguez
Titular del Órgano Interno de Control



C. Martín Luis Salazar Celis
Titular del Área de Auditoría Interna, de
Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública




C. Fabiola Garrido Aguilar
Soporte Administrativo B y
Coordinadora de la Visita
de Mejora No. 02/2022



C. Rodrigo Armando Avilés Zea
Soporte Administrativo C y
Persona Comisionada de la Visita
de Mejora No. 02/2022

Ciudad de México a 19 de Abril de 2022.



Esta página forma parte del acta de presentación de cédula de resultados finales de la visita de mejora, 02/901/2022 denominada "Servicio de Alimentación a Pacientes y Personal del INCMNSZ", de la reunión realizada el 18 de Marzo de 2022, entre el personal de la entidad fiscalizada Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria y el personal del Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

SIN TEXTO



ANEXO 1 del Resultado 1

Presupuesto, planeación y programación para la adquisición de insumos.

| Clave | Descripción del Artículo | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | Unidad de Medida |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 810008 | Barbacoa (Deshuesada) de borrego, sin grasa. | 15 | 30 | KG. |
| 810010 | Bisteck selección paquete de 1KG en polipapel temperatura 4-7 °C, sin grasa, sin nervios, coloración rojo brillo, sin color tornasol, presentación de 120 gramos cada pieza, corte uniforme. Entregar los insumos con etiqueta de fecha de empaquetado. | 1650 | 3000 | KG. |
| 810016 | Pata de res cocida s/hueso temperatura 4-7° C | 148 | 295 | KG. |
| 810020 | Cuete de res natural temperatura 4-7 °C, coloración rojo brillante sin color tornasol. Entregar los insumos con etiqueta de fecha de empaquetado. | 200 | 400 | KG. |
| 810052 | Arrachera Natural Temperatura 4-7 °C, sin grasa, sin nervios, coloración rojo brillante. Presentación de 150 gramos cada pieza. Entregar los insumos con etiqueta de fecha de empaquetado. | 50 | 100 | KG. |
| 810060 | Queso de puero rebanado paquete de 500 grs en polipapel temperatura 4-7°, sin suero, rebanadas, uniformes de 25 gramos. Entregar los insumos con etiqueta de fecha de empaquetado. | 17 | 34 | KG. |
| 810110 | Roast Beef /s/hueso) temperatura 4-7 °C Entregar los insumos con etiqueta de fecha de empaquetado. | 85 | 170 | KG. |

Handwritten marks: a blue scribble, a red stamp 'VM - 02 - 14 - 20 - 132', and a blue signature.

Handwritten marks: a blue scribble and a blue signature.



FUNCIÓN PÚBLICA
SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN



2022 Flores Magón
Año de la Revolución Mexicana
PRESENCIA DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

ANEXO 1 del Resultado 1

Presupuesto, planeación y programación para la adquisición de insumos.

| Clave | Descripción del Artículo | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | Unidad de Medida |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 810116 | Patatas de pollo limpias. Temperatura 4-7 °C Entregar los insumos con etiqueta de fecha de empaquetado. | 700 | 1400 | KG. |
| 810150 | Chicharrón de cerdo delgado | 80 | 160 | KG. |
| 810153 | Camaron cocido sin cabeza 16/20 | 10 | 20 | KG. |
| 810157 | Jaiba, limpia | 50 | 100 | KG. |
| 810158 | Filete de pescado mero, sin congelar, fresco. Presentación Pieza de 120 grs. | 1350 | 2700 | KG. |
| 810162 | Camaron - Acamaya | 5 | 10 | KG. |
| 810163 | Salmon (Lonja), presentación en filete de 150 gramos. | 5 | 10 | KG. |
| 810173 | Jamón serrano rebanado | 10 | 20 | KG. |
| 810176 | Chorizo especial, coloración rojo oscuro, fresco. | 290 | 580 | KG. |
| 810220 | Almeja blanca, cerrada, limpia. | 40 | 80 | KG. |
| 820055 | Queso chihuahua, paquetes sellados c/1400 gr | 1750 | 3500 | KG. |
| 820082 | Queso de cabra 40% con ceniza | 25 | 50 | Pieza |
| 820083 | Queso camembert pza 250 gr | 12 | 24 | Pieza |
| 830030 | Mamey 400 grs aproximadamente | 50 | 100 | KG. |
| 830045 | Mango manila (300 grs.) | 6250 | 12500 | KG. |
| 830060 | Melón chino (700 grs) #36 | 4500 | 9000 | KG. |
| 830135 | Fresa limpia | 600 | 1200 | KG. |
| 830136 | Granada roja (desgranada) | 25 | 50 | KG. |
| 830181 | Uva negra sin semilla | 250 | 500 | KG. |
| 820215 | Nuez de Castilla limpia sin cascara, sin cuticula. | 5 | 10 | KG. |
| 840005 | Aguacate Hass | 850 | 1700 | KG. |

VM - C2 - 14 - 27/32



FUNCIÓN PÚBLICA

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN



2022 Flores
Año de Magón
PRECIOS DE LA REVOLUCIÓN Y LA PAZ

ANEXO 1 del Resultado 1

Presupuesto, planeación y programación para la adquisición de insumos.

| Clave | Descripción del Artículo | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | Unidad de Medida |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 840018 | Alcachofa | 9 | 18 | KG. |
| 840101 | Chile poblano de segunda | 725 | 1450 | KG. |
| 840132 | Pipicha | 42 | 84 | KG. |
| 840140 | Esparrago punta | 150 | 300 | KG. |
| 840161 | Hoja Santa | 9 | 18 | KG. |
| 8401669 | Huitlacoche | 33 | 65 | KG. |
| 840181 | Pimiento Morron Rojo | 250 | 500 | KG. |
| 840192 | Lechuga morada sangría, Sin plaga | 250 | 100 | KG. |
| 840200 | Nabo | 50 | 100 | KG. |
| 840219 | Penca de maguey | 33 | 66 | KG. |
| 840245 | Rabano largo | 150 | 300 | KG. |
| 840260 | Xoconostle | 25 | 50 | KG. |
| 840290 | Germinado de soya | 50 | 100 | KG. |
| 840295 | Huauzontle | 21 | 42 | KG. |
| 850068 | Bocadillos miniatura. Bocadillos salados: Quinche de espinacas, jamón y tocino, Mini vol au vent de queso, pathé, atún, Mini sandwich, empanadas varios. | 2000 | 4000 | Pieza |

VM - 02 - 14 28/32

2



Handwritten blue signature

Handwritten blue mark



FUNCIÓN PÚBLICA
SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN



2022 Flores Magón
Año de la Evaluación Continua
Presidencia de la Evaluación Continua

ANEXO 1 del Resultado 1
Presupuesto, planeación y programación para la adquisición de insumos.

| Clave | Descripción del Artículo | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | Unidad de Medida |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 850040 | Pan de caja integral. La pieza (unidad de medida) corresponde a un paquete de 675 gramos , con 23 rebanadas. Ingredientes: Harina de trigo integral, jarabe de maíz de alta fructosa, leche reconstruida, aceite vegetal, levadura, sal yodada, fosfato monocalcico, cloruro de amonio, esteres de ácido diacetilarico, vitamina B1, B2, B3, hierro, ácido fólico, zinc, yodo, antioxidante. Porción 1 rebanada: 274 kJ, grasa saturada 0,3g, grasa trans 0,0g, grasa poliinsaturada 0,4g, colesterol 0g, sodio 90mg, hdratos de carbono 12,1g, fibra dietética 0,1g, azúcares 2,3g proteína 1,6g | 2000 | 4000 | Pieza |
| 850108 | Pizza peperoni 216 gramos | 500 | 1000 | Pieza |
| 850093 | Gorditas varios 90 grs. (30grs relleno) en base al tamaño, forma y gramaje proporcionado por el almacén de víveres. | 500 | 1000 | Pieza |
| 850098 | Memela 150grs (40grs relleno fíjol) en base al tamaño, forma y gramaje proporcionado por el almacén de víveres. | 2000 | 4000 | Pieza |
| 850165 | Tamales varios 150-160grs (40grs relleno) | 7500 | 15000 | Pieza |
| 860021 | Aceituna verde 1kg | 290 | 580 | Pieza |
| 860081 | Atún en agua Lata de 295grs (8 trozos) | 650 | 1300 | Pieza |
| 860155 | Cereza roja, frasco de 940 gramos | 16 | 32 | Pieza |

VM - 02 - 14 29/32



ANEXO 1 del Resultado 1

Presupuesto, planeación y programación para la adquisición de insumos.

| Clave | Descripción del Artículo | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | Unidad de Medida |
|--------|----------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 860192 | Camaron seco sin cabeza | 10 | 20 | Pieza |
| 860275 | Chongos zamaranos. Lata de 910 grs | 185 | 370 | Pieza |
| 860310 | Carbanzo | 85 | 170 | KG. |
| 860380 | Haba seca | 50 | 100 | KG. |
| 860474 | Leche evaporada 944.3 ML/1KILO | 1000 | 2000 | Litro |
| 860520 | Nuez en mitades | 21 | 42 | KG. |
| 860796 | Salsa valentina en sobres: caja de 900 sobres de 10 gramos c/u | 5 | 10 | Caja |
| 860925 | Pasta Lasagna, caja de 500 gramos | 100 | 200 | Caja |
| 860110 | Dulce mexicano 100-120 grs camote | 1250 | 2500 | Pieza |
| 880176 | Frituras de maíz tamaño familiar 255 grs | 5 | 10 | Pieza |
| 870187 | Papa congelada ondulada 5/16 C/16 Kg. | 10 | 20 | Caja |
| 870198 | Filete de pollo (25 a 30 g.) congelada c/11.5 | 75 | 150 | Caja |
| 870199 | Nugget de pechuga congelada caja/2kg | 200 | 400 | Caja |
| 870226 | Fresa congelada caja de 10 kilos | 10 | 20 | Caja |
| 870265 | Alitas de pollo sazonadas cong c/12 K | 3 | 5 | Caja |
| 870270 | Chile jalapeño cheddar cong. c/5.45 K | 6 | 12 | Caja |
| 820135 | Nieve especial 20% fruta bote 4LT | 120 | 240 | Pieza |
| 820140 | Nieve individual de frutas, varios sabores | 2500 | 5000 | Pieza |

* Listado de insumos tomados del Contrato INCMN/0706/1/AD/001/21

VM - C2 - 14 30/32



FUNCIÓN PÚBLICA
SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

**ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO
NACIONAL
DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR
ZUBIRAN**



2022 Flores
Año de
Magón
REPUBLICA DE EL SALVADOR EN LA AMÉRICA CENTRAL

ANEXO 1 del Resultado 1

Presupuesto, planeación y programación para la adquisición de insumos.

| Clave | Descripción del Artículo | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | Unidad de Medida |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|---------------------|
| 890013 | Refresco en botella 2.5 litros, Ingredientes: agua carbonatada, azúcares, concentrados de cola. | 180 | 360 | Pieza |
| 890016 | Refresco en lata, ingredientes: agua carbonatada, azúcares, concentrados de cola. | 210 | 420 | Pieza |
| 890003 | Refresco de botellas de 2 litros: sin calorías, refresco de cola. Ingredientes: agua carbonatada, concentrados de cola mezcla de aspartame y acesulfame potásico (40 mg/100g) | 65 | 130 | Pieza |
| 890190 | Rompoppe 10% alcohol | 5 | 10 | Pieza |
| 890195 | Vino Jerez 1 litro | 13 | 26 | Pieza |
| 890197 | Vino Blanco | 10 | 20 | Pieza |
| 890198 | Vino Tinto | 10 | 20 | Pieza |

*** Listado de insumos tomados del Contrato INCMN/0706/1/AD/002/21**

| | | | | |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|-------|
| 920010 | Pay de queso plancha 11K. Queso doble crema | 25 | 50 | Pieza |
| 920012 | Pay de frutas varios plancha de 10 KGS. | 40 | 80 | Pieza |
| 920014 | Pastel varios plancha 9 KG. Alta repostería, medidas: rectangular de 60 cm de largo, 40 cm de ancho, espesor 8 cm aproximadamente. | 60 | 120 | Pieza |

*** Listado de insumos tomados del Contrato INCMN/0706/1/AD/003/21**

VM - 02 - 14 - 31/32