



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”

Entidad:

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

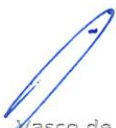
Clave del acto:

02/901/2022 Visita de Mejora

Visita de mejora, ejercicio fiscal 2022

INFORME DE RESULTADOS FINALES

Abril de 2022



Contenido

1. Nombre y clave del proceso, norma o trámite	3
2. Objetivo de la Visita de Mejora	3
3. Alcance	3
3.1 Alcance Temporal	3
3.2 Alcance Temático	3
4. Áreas revisadas	4
5. Antecedentes	4
6. Universal Conceptual	4
7. Procedimientos aplicados	6
8. Resultados de la visita y recomendaciones	6
Resultado 1	6
Presupuesto, planeación y programación para la adquisición de insumos.	
Resultado 2	11
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	14
Horario para otorgar el servicio de alimentación a personal del INCMNSZ, así como el uso adecuado y requisitado de los formatos establecidos.	
Resultado 4	18
Procedimiento e Implementación de la Matriz de Riesgos del área.	
Resultado 5	21
Programación y realización de fumigación en cocina central.	
Resultado 6	23
Uso y resguardo de la loza del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria.	
9. Dictamen	25

1. Nombre y clave del proceso, norma o trámite

Visita de Mejora denominada "Servicio de Alimentación a Pacientes y Personal del INCMNSZ". Clave 02/901/2022 Visita de Mejora

2. Objetivo de la Visita de Mejora

Verificar que el servicio de alimentación a pacientes y personal del Instituto sea con calidad y basado en las mejores prácticas de higiene y seguridad.

3. Alcance

3.1 Alcance Temporal

El periodo de ejecución de la Visita de Mejora será del 04 de enero de 2022 al 31 de marzo de 2022 y el periodo de la revisión abarcará del 04 de enero al 31 de diciembre del ejercicio 2021.

3.2 Alcance Temático

Eje temático	Elementos
1. Verificar el Programa de Adquisiciones de insumos, así como coordinar la recepción y distribución de la materia.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar el uso adecuado de los insumos adquiridos por el Departamento. 2. Identificar los controles establecidos para la recepción, resguardo y distribución y determinar su eficacia y eficiencia.
2. Verificar la elaboración de menús de pacientes y personal en la cocina y comedor central para la proporción de la alimentación.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar el procedimiento de preparación de alimentos en los diversos turnos del día (Desayuno, comida y cena). 2. Verificar el servicio y distribución de los alimentos. 3. Identificar riesgos significativos así como los controles y/o políticas existentes.
3. Verificar las gestiones de adquisición, resguardo y mantenimiento de equipo, mobiliario e instalaciones para el	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el inventario de activos existentes que utiliza el Departamento para el desarrollo de sus funciones. 2. Verificar controles existentes para el uso y resguardo de los activos.

funcionamiento del Departamento.	3. Revisar el Programa de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo, mobiliario e instalaciones.
4. Verificar el control interno que guarda el Departamento.	1. Aplicación de cuestionario de control interno, en apego a las normas aplicables como es el caso de los Manuales Administrativos, el Reglamento de Operación de los Servicios, la Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, entre otros. 2. Verificación de matriz y mapa de riesgos. 3. Realización de encuesta de satisfacción a pacientes y personal del Instituto.

4. Áreas revisadas

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.

5. Antecedentes

Debido a que se presenta un alto número de inconformidades respecto del servicio de alimentación proporcionado al personal del Instituto, en cuanto al método de preparación de los distintos menús que se ofrecen, así como el tiempo estimado para el consumo de los mismos, se tomó la decisión de realizar una Visita de Mejora al Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, cuyo objetivo es verificar que el servicio de alimentación a pacientes y personal del Instituto sea con calidad y basado en las mejores prácticas de higiene y seguridad; al presentar este Informe de Resultados Finales, se concluye la etapa de Ejecución.

6. Universal Conceptual

La visita se desarrolló en 6 resultados, que se encuentran agrupados en 4 hilos conductores, como se presenta a continuación:

Eje (temas del alcance temático revisados)	Requerimiento (temas generales solicitados a la entidad fiscalizada)	Procesos Revisados (nombre del proceso crítico)	Resultados (enunciar el título del resultado y si tiene o no recomendación)
1. Verificar el Programa de Adquisiciones de insumos, así como coordinar la recepción y	1. Manuales Administrativos del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria.	Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	Resultado 1 Presupuesto, planeación y programación para la adquisición de insumos. *Tiene recomendación

distribución de la materia.	2. Programa Anual de Adquisiciones. 3. Contratos con proveedores. 4. Presupuesto asignado.	Artículo 55	
2. Verificar la elaboración de menús de pacientes y personal en la cocina y comedor central para la proporción de la alimentación.	1. Manuales Administrativos del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria. 2. Base de datos del total de menús elaborados.	ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno. CUARTA. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN, numeral 14.07	Resultado 2 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 Horario para otorgar el servicio de alimentación a personal del INCMNSZ, así como el uso adecuado y requisito de los formatos establecidos. *Ambas tienen recomendación
3. Verificar las gestiones de adquisición, resguardo y mantenimiento de equipo, mobiliario e instalaciones para el funcionamiento del Departamento.	1. Listado de activos actualizado del área (refrigeradores, cacerolas, cubiertos, etc.) 2. Contrato(s) para los programas de mantenimiento del equipo, mobiliario e instalaciones.	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" Numerales 9, 12 y 13.	Resultado 5 Programación y realización de fumigación en cocina central. Resultado 6 Uso y resguardo de la loza del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria. *Ambas tienen recomendación
4. Verificar el control interno que guarda el Departamento.	1. Matriz y Mapa de Riesgos del Departamento. 2. Reglamento de Operación de los Servicios. 3. Plantilla del Personal autorizada y funcional.	Acuerdo por el que se emiten las disposiciones y el Manual Administrativo de aplicación general en materia de Control Interno. Artículo Segundo, Título Segundo,	Resultado 4 Procedimiento e Implementación de la Matriz de Riesgos del área. *Tiene recomendación

		Capítulo II, Numeral 10, Fracción I, incisos a y b; Fracción III, incisos e y f; Artículo Tercero, Fracción II.	
--	--	---	--

7. Procedimientos aplicados

Se tuvieron reuniones de trabajo con el Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria para tener un mayor entendimiento de las actividades que realizan, el día 17/02/2022, se acudió a las distintas ubicaciones del área en cuestión realizar pruebas de cumplimiento con el objetivo de conocer y verificar los procedimientos que realizan y mediante oficio 12/226/TOIC-122/2022 se realizó un requerimiento de información para analizar cada uno de los procedimientos a revisar.

8. Resultados de la visita y recomendaciones

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 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, proporcionó información para la atención de los resultados de la presente visita; sin embargo, no se identificó evidencia relacionada con el punto 4.1 del Manual 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.

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 9 del procedimiento 4, del Manual de procedimientos del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria.

Resumen

Se emitieron 6 resultados, de los cuales, 6 presentan recomendaciones y en ninguno se cumplió totalmente la normativa.

9. Dictamen

Derivado del análisis a la información proporcionada, así como de las pruebas de cumplimiento realizadas al Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria con relación a verificar el Programa de Adquisiciones de insumos, la elaboración de menús de pacientes y personal en la cocina y comedor central para la proporción de la alimentación, las gestiones de adquisición, resguardo y mantenimiento de equipo, mobiliario e instalaciones para el funcionamiento del Departamento y el control interno que guarda el Departamento; se observa que existen deficiencias que impiden la optimización de recursos y tiempo para llevar a cabo resultados eficientes y adecuados dentro del área, por lo que se exhorta a dar atención de manera inmediata a las recomendaciones antes mencionadas, lo cual contribuirá a fortalecer el sistema de control interno y para cumplir metas y objetivo del área.

Ciudad de México a 19 de abril de 2022.

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	Bistec 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.

VM - C2-16 60/69



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**
Ricardo
Año de
Magón
Instituto 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	Salmón (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 - 16 61/65





FUNCIÓN PÚBLICA

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA



Ricardo Flores
2022 Flores
 Año de Magón
 GOBIERNO DEL ESTADO DE TULUQUILTEPEC, OAXACA

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

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 - C2 - 16 162165



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
Fidelidad a la Revolución Nacional

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 polinsaturada 0,4g, colesterol 0g, sodio 90mg, hidratos 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 frijol) 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-02-16 63/65



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



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 zamoranos. Lata de 910 grs	185	370	Pieza
860310	Garbanzo	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 - 02 - 16 64/65



FUNCIÓN PÚBLICA

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



2022 Flores Año de Magón
RECORDANDO EN LA SERVIDAD DEL CIUDADANO

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 - 02-16: 65/65