

No. Rev.	Tipo Rev.	Prog./ Adic.	Clave Prog.	Instancia	Justificación	Área a revisar	Descripción	Objetivo	Semana Prog. de		Total Semanas		Periodo de revisión		Auditoría Precedent	Muestra	Universo	Riesgos	Cuadrante
									Inicio	Término	Revisión	Hombre	Inicio	Fin					
1	Auditoría	P	700	OIC	RIESGOS DE ALTO IMPACTO O PROBABILIDAD DE OCURRENCIA, IDENTIFICADO EN EL MAPA DE RIESGOS	Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos	1 Constatar que el Manual de Organización y Procedimientos del Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos, se encuentren vigentes, son aplicados y fueron elaborados en apego a lo dispuesto a la normatividad en la materia. 2 Verificar el proceso para la asignación y reasignación de nivel socioeconómico a pacientes. 3 Analizar el proceso de ingreso hospitalario de pacientes al Instituto. 4 Verificar que el personal adscrito al Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos, recibió capacitación relacionada con la actitud y calidad en el servicio. 5 Asegurar que el personal autorizado, ejerza actividades de supervisión y deje evidencia de la misma.	Verificar que el personal adscrito al Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos proporcione un servicio de asesoría y orientación con ética profesionalismo calidad, oportunidad, honestidad e imparcialidad	5	13	9	49	01/01/2015	31/12/2015	s/n	20%	100% de personal del área	7 Servicios de apoyo de prevención y promoción de la salud otorgados limitadamente	1
2	Seguimiento	P	500	OIC	CANTIDAD DE OBSERVACION Y/O ACCIONES DE MEJORA DE CONTROL INTERNO	Diversas áreas del Instituto sujetas a seguimiento de observaciones	Dar seguimiento a las recomendaciones preventivas y correctivas de las observaciones determinadas por las diferentes instancias fiscalizadoras	Verificar el grado de atención de las observaciones determinadas por las diferentes instancias fiscalizadoras	12	12	1	11	01/01/2016	31/03/2016	11/2015	100% de observaciones en seguimiento	100% de observaciones en seguimiento		
3	Auditoría	P	400	OIC	RIESGOS DE ALTO IMPACTO O PROBABILIDAD DE OCURRENCIA, IDENTIFICADO EN EL MAPA DE RIESGOS	Departamento de Servicios Generales/ Coordinación de Archivos	1 Cumplimiento al Manual administrativo de aplicación general en materia de transparencia y de archivos. 2 Verificar que al personal adscrito a la Coordinación de Archivos, recibió capacitación relacionada en materia de archivos y realizo la difusión oportuna al interior del Instituto. 3 Verificar la eficiencia de la vinculación de la coordinación de archivos con el Archivo General de la Nación. 4 Inspeccionar y Evaluar las instalaciones dedicadas a la administración de archivos. Constatar si estas son idóneas a los estándares establecidos.	Verificar que el Instituto cumpla con el marco jurídico en materia de archivos	15	22	8	24	01/01/2015	31/12/2015	RC 01/2010	5 %	100% de la gestión	3 Información Institucional integrada deficientemente	1
4	Auditoría	P	800	OIC	RIESGOS DE ALTO	Subdirección de Enfermería/	1 Evaluar el grado de cumplimiento de los	Verificar el cumplimiento de las metas y objetivos de los	15	22	8	24	01/01/2015	31/12/2015	s/n	10% de los procesos	100% de profesionales	5 Recursos Humanos para	1

No. Rev.	Tipo Rev.	Prog./ Adic.	Clave Prog.	Instancia	Justificación	Área a revisar	Descripción	Objetivo	Semana Prog. de		Total Semanas		Periodo de revisión		Auditoría Precedent	Muestra	Universo	Riesgos	Cuadrante
									Inicio	Término	Revisión	Hombre	Inicio	Fin					
					IMPACTO O PROBABILIDAD DE OCURRENCIA, IDENTIFICADO EN EL MAPA DE RIESGOS	Escuela de Enfermería	<p>indicadores establecidos en el área.</p> <p>2 Verificar que el programa académico este actualizado y validado por las Instituciones educativas correspondientes</p> <p>3 En función al campo laboral constatar si la calidad académica de los egresados de la escuela de enfermería, se realiza conforme a las necesidades actuales</p> <p>4 Comprobar que la formación de los profesionales de enfermería se realiza conforme a las competencias actuales de acuerdo al programa académico autorizado y validado.</p> <p>5 Evaluar la suficiencia y eficiencia de los recursos materiales y tecnológicos.</p> <p>6. Verificar que el perfil del profesorado se apegue a lo establecido en la normatividad educativa tanto interna como externa</p> <p>7.- Evaluar la satisfacción del usuario en las áreas auditadas</p>	Departamentos de la Escuela de Enfermería y Enseñanza de posgrado.								internos	de enfermería	la salud formados de manera ineficiente	1
5	Seguimiento	P	500	OIC	CANTIDAD DE OBSERVACIONES Y/O ACCIONES DE MEJORA DE CONTROL INTERNO	Diversas áreas del Instituto sujetas a seguimiento de observaciones	Dar seguimiento a las recomendaciones preventivas y correctivas de las observaciones determinadas por las diferentes instancias fiscalizadoras	Verificar el grado de atención de las observaciones determinadas por las diferentes instancias fiscalizadoras	24	24	1	6	01/04/2016	30/06/2016	02/2016	100% de observaciones en seguimiento	100% de observaciones en seguimiento		
6	Auditoría	P	100	OIC	RIESGOS DE ALTO IMPACTO O PROBABILIDAD DE OCURRENCIA, IDENTIFICADO EN EL MAPA DE RIESGOS	Subdirección de Recursos Humanos	<p>1 Comprobar que las erogaciones por concepto de incidencias se hayan gestionado conforme a la normatividad aplicable.</p> <p>2 Verificar que las suplencias, asiduidad y vacaciones se hayan aplicado conforme a la normatividad aplicable.</p> <p>3 Revisar el otorgamiento de estímulos al personal del Instituto conforme a la normatividad aplicable</p> <p>4 Corroborar que las erogaciones por concepto de pensiones alimenticias se hayan realizado de acuerdo a los criterios, políticas y lineamientos.</p>	Verificar que el cálculo de la nómina se realice de acuerdo a la normatividad aplicable.	28	35	8	24	01/01/2015	31/12/2015	AU/ 09/2015	3%	100% del personal que labora en el Instituto	6 Factor Humano administrado de manera inadecuada	1

No. Rev.	Tipo Rev.	Prog./ Adic.	Clave Prog.	Instancia	Justificación	Área a revisar	Descripción	Objetivo	Semana Prog. de		Total Semanas		Periodo de revisión		Auditoría Precedent	Muestra	Universo	Riesgos	Cuadrante
									Inicio	Término	Revisión	Hombre	Inicio	Fin					
							5 Determinar que las erogaciones por concepto de FONAC se hayan realizado conforme a la normatividad aplicable												1
7	Auditoría	P	350	OIC	RIESGOS DE ALTO IMPACTO O PROBABILIDAD DE OCURRENCIA, IDENTIFICADO EN EL MAPA DE RIESGOS	Subdirección de Recursos Financieros/ Departamento de Tesorería	1 Verificar que la normatividad interna aplicable para el pago de pasajes locales, nacionales e internacionales, está alineada a la normatividad de la Administración Pública Federal. 2 Verificar el apego a los Lineamientos para comisiones, pasajes nacionales e internacionales de los servidores públicos del INCMNSZ. 3 Constatar que el personal conozca y aplique la Normatividad en la materia. 4 Verificar el uso eficiente de los sistemas informáticos para la administración del pago de los pasajes locales, nacionales e internacionales. 5 Evaluar que el sistema informático utilizados para el pago de pasajes cumpla con los requisitos mínimos normativos	Verificar el otorgamiento de pasajes locales, nacionales e internacionales conforme a la normatividad aplicable en la materia.	28	35	8	24	01/01/2015	31/12/2015	VI/09/2015	10%	100% de los pasajes gestionados	2 Sistema de control interno operado deficientemente	1
8	Seguimiento	P	500	OIC	CANTIDAD DE OBSERVACION Y/O ACCIONES DE MEJORA DE CONTROL INTERNO	Diversas áreas del Instituto sujetas a seguimiento de observaciones	Dar seguimiento a las recomendaciones preventivas y correctivas de las observaciones determinadas por las diferentes instancias fiscalizadoras	Verificar el grado de atención de las observaciones determinadas por las diferentes instancias fiscalizadoras	38	38	1	6	01/07/2016	30/09/2016	05/2016	100% de observaciones en seguimiento	100% de observaciones en seguimiento		
9	Auditoría	P	800	OIC	RIESGOS DE ALTO IMPACTO O PROBABILIDAD DE OCURRENCIA, IDENTIFICADO EN EL MAPA DE RIESGOS	Subdirección de Servicios Médicos	1 Evaluar el grado de cumplimiento de los indicadores establecidos en el área 2 Verificar el cumplimiento de metas de programas sustantivos 3 Verificar las fortalezas y debilidades de los programas asistenciales.- 4 Verificar el proceso de recepción, ingreso hospitalario y atención 5 Verificar el presupuesto asignado si es adecuado para el desempeño de las	Verificar la correcta operación y el cumplimiento de metas y objetivos en el área de hospitalización	40	46	7	41	01/01/2015	31/12/2015	AU/ 08/2008	2%	100% de los procesos hospitalarios	1 Atención Médica proporcionada deficientemente	1

No. Rev.	Tipo Rev.	Prog./ Adic.	Clave Prog.	Instancia	Justificación	Área a revisar	Descripción	Objetivo	Semana Prog. de		Total Semanas		Periodo de revisión		Auditoría Precedent	Muestra	Universo	Riesgos	Cuadrante
									Inicio	Término	Revisión	Hombre	Inicio	Fin					
							actividades 6 Verificar que la elaboración de los informes y las cifras reportadas en los informes sean confiables												1
10	Seguimient	P	500	OIC	CANTIDAD DE OBSERVACION Y/O ACCIONES DE MEJORA DE CONTROL INTERNO	Diversas áreas del Instituto sujetas a seguimiento de observaciones	Dar seguimiento a las recomendaciones preventivas y correctivas de las observaciones determinadas por las diferentes instancias fiscalizadoras	Verificar el grado de atención de las observaciones determinadas por las diferentes instancias fiscalizadoras	49	50	2	12	01/10/2016	31/12/2016	08/2016	100% de observaciones en seguimiento	100% de observaciones en seguimiento		