

# INFORME DE RESULTADOS DE AUDITORÍA ESPECÍFICA

## OIC-AE01-2026

Brechas en la Supervisión y control operativo

Órgano Interno de Control

Jefe de Auditoría Francisco Javier Solís Gámez

Febrero, 2026

## CONTENIDO

<b>I. ANTECEDENTES.</b>	<b>2</b>
<b>II. MARCO LEGAL DE ACTUACIÓN</b>	<b>2</b>
<b>III. METODOLOGÍA DE LA AUDITORÍA.</b>	<b>2</b>
<b>IV. OBJETIVO.</b>	<b>3</b>
<b>V. PERIODO.</b>	<b>3</b>
<b>VI. ALCANCE.</b>	<b>3</b>
<b>VII. ESTUDIO.</b>	<b>4</b>
<b>VIII. HALLAZGOS DESTACADOS.</b>	<b>7</b>
<b>IX. HALLAZGOS EN CONTROL ADMINISTRATIVO.</b>	<b>8</b>
<b>X. RESPONSABILIDADES.</b>	<b>10</b>
<b>XI. SUGERENCIAS.</b>	<b>11</b>

## I. ANTECEDENTES.

En cumplimiento al Programa Anual de Auditorías y Revisiones para el ejercicio 2026 de este Órgano Interno de Control de la Junta de Agua Potable, Drenaje, Alcantarillado y Saneamiento del Municipio de Irapuato, Gto., autorizado en Sesión Extraordinaria No. 01/2026 por el Consejo Directivo, se dio inicio a la Auditoría Específica OIC-AE01-2026.

## II. MARCO LEGAL DE ACTUACIÓN

Para la realización de la presente auditoría, sirve como fundamento lo dispuesto en los artículos 65; 67, fracciones V, VI, VII, VIII, XI, XIII y XV; 70, fracciones IV, V, XIV y XXI, 74 fracciones IV y XXIV, y 76 fracciones II, III y XVII del Reglamento de los Servicios de Agua Potable, Drenaje, Alcantarillado y Saneamiento para el Municipio de Irapuato, Guanajuato; artículo 52 de las Políticas de Recursos Humanos de la Junta de Agua Potable, Drenaje, Alcantarillado y Saneamiento del Municipio de Irapuato, Gto, para el ejercicio fiscal 2025 y Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización.

## III. METODOLOGÍA DE LA AUDITORÍA.

La auditoría se ejecutó conforme a las Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización. La metodología aplicada, de carácter cualitativo y cuantitativo, incluyó la aplicación de procedimientos de investigación de campo, solicitud, recopilación, análisis de documentación y diversa normatividad, se obtuvo la evidencia suficiente y necesaria para emitir los resultados del presente informe. Específicamente, el trabajo consistió en:

1. **Revisar** el Sistema de Información Administrativo y Comercial, para analizar el comportamiento de la cuenta afectada.
2. **Visitar** el lugar de los hechos y realizar la inspección física en el domicilio el domicilio "B", para verificar personalmente la afectación al usuario y el método de corte utilizado.
3. **Recabar** comparecencias y declaraciones del personal del 073, operativo y de supervisión, con el fin de escuchar sus testimonios y contrastar sus acciones frente a los protocolos institucionales de servicio.

4. **Analizar** la evidencia digital y social, revisando la queja de Facebook y los registros en Japibot para entender la molestia del ciudadano ante la falta de respuesta oportuna.
5. **Efectuar** el rastreo a través del GPS de las unidades para corroborar si las rutas de supervisión y asistencia en campo se cumplieron realmente en beneficio del usuario.
6. **Examinar** el control administrativo y los registros de incidencias del personal, para identificar las fallas en la cadena de mando que derivaron en una atención deficiente.

#### IV. OBJETIVO.

Evaluar los procesos de supervisión y control operativo de la JAPAMI, tomando como caso de estudio el incidente derivado de una queja en redes sociales.

#### V. PERIODO.

El periodo objeto de revisión comprende del 14 al 25 de febrero de 2026. Este lapso abarca desde el reporte inicial y la ejecución del corte indebido del servicio, hasta la fase de inspección de los controles administrativos relacionados con el personal involucrado.

#### VI. ALCANCE.

La auditoría específica se enfocó en la revisión y análisis de los siguientes componentes operativos y administrativos:

1. Canales de atención y reportes.
2. Supervisión de servicios externos.
3. Controles Administrativos y Operativos.
4. Protocolos de respuesta.

## VII. ESTUDIO.

### DESCRIPCIÓN DEL PROCESO.

Para el desarrollo de la presente auditoría específica, se realizó un análisis cronológico de la atención ciudadana y una inspección técnica de los procedimientos operativos.

#### 1. Origen del corte.

- a. **Sábado 14 de febrero:** A las 09:10 se generó una Orden de Trabajo (OT) 'Revisión de Toma por Servicio Cortado' para el domicilio "A". No obstante, el personal de la empresa externa **Integrored** entre las 13:20 y 13:28 horas, ejecutó físicamente el corte en el domicilio "B", derivado de un error de ubicación en campo.
- b. **Lunes 16 de febrero:** A las 08:40 horas se efectuó el cierre del folio en sistema con la anotación "*servicio cortado se verifico (sic) corte en cuadro*". Se detectó una **inconsistencia documental** (error de captura), ya que, mientras que el sistema pretendía dar por cumplida la orden en el domicilio correspondiente, **la inspección del 18 de febrero confirmó que el domicilio "A" contaba con servicio regular.** Esto ratifica que el corte se ejecutó erróneamente en el **domicilio "B"** el sábado anterior.

#### 2. Primer queja del usuario.

- a. **Lunes 16 de febrero:** A las 17:32 horas, ante la falta de suministro, la usuaria afectada de la vivienda "B" presentó la primer queja formal. La C. Sandra Olmos Medina (6476), Oficial Administrativa en el 073, turnó el reporte al departamento de Pozos de la Gerencia de Operación y Mantenimiento bajo el concepto 'Falta de agua por falla en la red', tras descartar afectaciones en los pozos de la zona, otorgando un tiempo de respuesta **de 1 a 3 días.**
- b. **Martes 17 de febrero:** A las 07:10 horas, Arturo Daniel Vital (7461), Auxiliar Administrativo en el área de pozos, crea un subfolio para su atención por parte del Distrito especificando "*usuario solicita revision (sic) en su toma de agua*" a las 08:53 horas.

Siendo aproximadamente las 16:30 horas, Leonardo Jesús Urrutia Rodríguez (7909), Carpetero, acude al domicilio afectado. Tras retirar el medidor, corroboró físicamente una obstrucción en el brazo de la toma, confirmando la existencia de un corte. Procedió a consultar con su jefe inmediato, Enrique Ortega Cisneros (7784), Analista Especializado E, quien verificó en sistema la **inexistencia de una orden de corte** y confirmó que el usuario contaba con **pago adelantado**. A pesar de tener la evidencia física del error institucional y la validez administrativa del usuario, se omitió realizar la reconexión inmediata, por lo que J. Urrutia sugirió al usuario: “...si gusta reportar otra vez...”

### 3. Segunda queja del usuario.

- a. **Martes 17 de febrero:** A las 17:32 horas, el usuario realizó una segunda llamada al 073. La C. Sandra Olmos M. repitió el protocolo inicial y volvió a asignar un plazo de atención de **1 a 3 días**.

A las 17:54 del mismo martes, la usuaria manifestó su inconformidad en redes sociales, detallando la falta de solución y el caos administrativo de la JAPAMI.

- b. **Miércoles 18 de febrero:** A las 07:10, al igual que en la atención a la primera queja, Arturo Vital creó un nuevo subfolio para su atención por parte del Distrito con la anotación “*usuario solicita revision (sic) en su toma de agua*”.

A las 08:10, Edgar Ulises Rodríguez Martínez (7783), Jefe de Área C del área Operación de Redes de Distribución, cierra el subfolio de la primer queja especificando “*SE ATENDERA (sic) CON EL FOLIO...*”.

Finalmente, tras la generación de los folios de atención, personal comisionado acudió para la reconexión del servicio. Durante las maniobras se identificaron y repararon dos fugas antes de normalizar el suministro. Retirando del lugar, el bastón en el cuadro del medidor.

#### 4. Instrumento de corte.

Tras la remoción de dicho bastón, se identificó el método utilizado para la suspensión del servicio. Se confirmó que el corte del servicio en el domicilio "B" se ejecutó mediante la inserción de una **bolsa de plástico**.



#### 5. Nota de Facebook.

De acuerdo a los puntos señalados en la nota en redes sociales, se determinó lo siguiente:

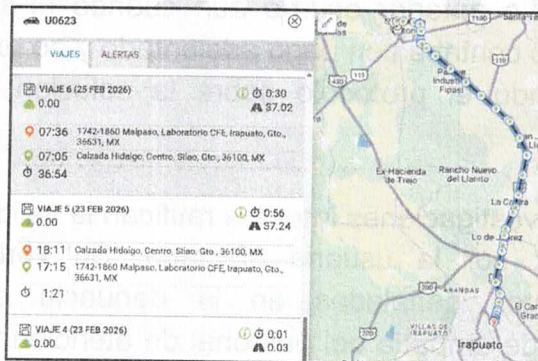
- i. Se verificó en tres ocasiones y Japibot no funciona ✓.
- ii. Se constató que el usuario no contaba con adeudo ni corte en sistema ✓.
- iii. Se constató que Sandra Olmos al recibir el reporte de queja, comentó sobre la atención de 1 a 3 días ✓.
- iv. Idea confusa.
- v. Jesús Urrutia en M-99 corroboró corte físico y sugirió volver a reportar ✓.
- vi. Coincide con el protocolo ✓.
- vii. Se corroboraron dos reportes por la misma falla ✓.
- viii. Se corroboró que se realizó un corte indebido ✓.

## VIII. HALLAZGOS DESTACADOS.

- 1. Responsabilidad externa:** Se confirma que la ejecución del corte físico en domicilio el domicilio "B" fue responsabilidad exclusiva de la empresa externa Integrored. El incidente ocurrió el sábado 14 de febrero entre las 13:20 y 13:28 horas, derivado de una deficiente ubicación en campo, toda vez que la orden de trabajo original correspondía al inmueble del domicilio "B".
- 2. Validación física:** Mediante la inspección técnica y remoción del bastón realizada el miércoles 18 de febrero, se descartó de manera concluyente el robo de medidor o el uso de supresores comerciales. Se identificó que la suspensión del servicio fue una intervención institucional, ejecutada mediante la inserción de una bolsa de plástico en el cuadro del medidor.
- 3. Fallas de Control Interno:** Se detectó una ruptura crítica en los canales de comunicación y una ausencia de supervisión efectiva en el Distrito 1. A pesar de que el personal operativo (L. Urrutia) corroboró físicamente el error el martes 17 a las 16:30 horas, la nula capacidad resolutoria de su mando inmediato (E. Ortega) impidió la reconexión inmediata. Lo anterior ocurrió aún cuando el supervisor confirmó en sistema que el usuario contaba con pago adelantado y no existía una orden de corte vigente, priorizando el protocolo sobre la solución del error institucional.
- 4. Veracidad de la Denuncia:** Las investigaciones internas ratifican la validez de los hechos publicados en Facebook por la usuaria afectada. Se verificaron y confirmaron los siguientes puntos señalados en la denuncia social: la inoperatividad de JapiBot, la falta de empatía del personal de atención telefónica al otorgar plazos genéricos de 1 a 3 días, y la confirmación en campo del corte indebido sin que se mediara una solución oportuna.

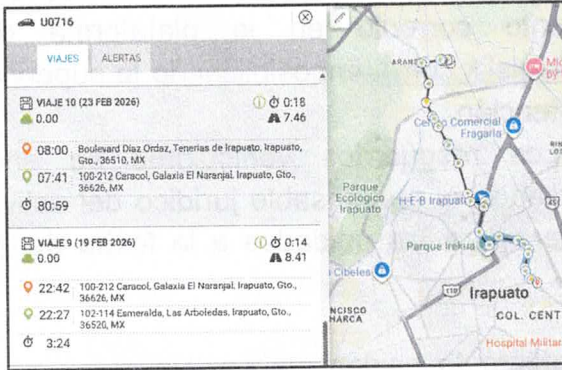
## IX. HALLAZGOS EN CONTROL ADMINISTRATIVO.

1. **⚠️ Sistemas:** Irregularidades en captura de reportes (suplantación/error de usuario). Se identificó el uso sistemático de una sola cuenta de usuario (Enrique Ortega) para el registro de movimientos y atención de reportes en el SIAC por parte de distintos operadores, lo que imposibilita deslindar responsabilidades individuales en caso de errores de captura o suplantación de identidad en el sistema.
2. **⚠️ RR.HH.:** Incumplimiento del Art. 53 de Políticas (permisos sin formalizar). Se detectó una práctica de disfrutar permisos y días vacacionales sin la formalización documental previa obligatoria:
  - a. C. Enrique Ortega: Disfrutó el martes 24 de febrero de 2026 a cuenta de vacaciones, entregando la papeleta al departamento de RR.HH. hasta el día siguiente. Durante este lapso, la U-623 permaneció inactiva fuera de resguardo oficial por **36:54 horas**, registrando en GPS su ubicación en el domicilio particular del trabajador.



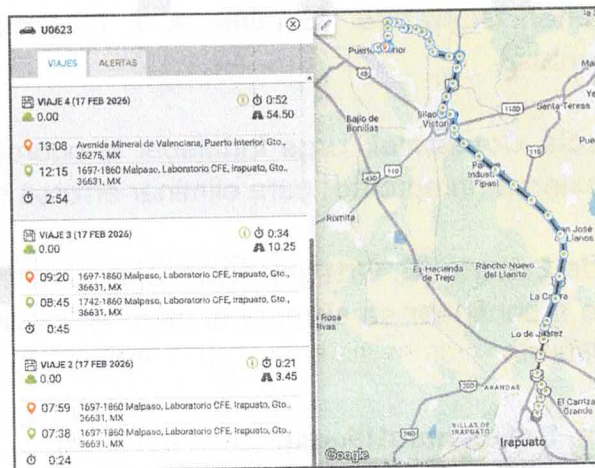
**RECURSOS HUMANOS PRESENTE:**  
SOLICITO CONCEDER PERMISO A: Enrique Ortega  
No DE PERSONAL: 7704 ADSCRITO (A) A: Dpto. 1  
 PARA FALTAR A SUS LABORES EL (LOS) DÍA (S) 24 DEL MES DE FEB DEL 20 26  
 CON GOCE DE SUELDO  SIN GOCE DE SUELDO  
 JUSTIFICAR RETARDOS EL (LOS) DÍA (S) \_\_\_\_\_ DEL MES DE \_\_\_\_\_ DEL 20 \_\_\_\_  
 JUSTIFICAR OMISSIONES EL (LOS) DÍA (S) \_\_\_\_\_ DEL MES DE \_\_\_\_\_ DEL 20 \_\_\_\_  
MOTIVO O JUSTIFICACIÓN: A cuenta de vacaciones  
IRAPUATO, GTO. A: 24 DE FEB DEL 20 26  
PERSONA: Enrique Ortega AUTORIZADO: [Firma] Vo. Bn. RECURSOS HUMANOS  
FISICA: [Firma] FISICA: [Firma]

- b. C. Edgar Ulises Rodríguez: Disfrutó el viernes 20 de febrero de 2026 a cuenta de vacaciones, formalizando el trámite ante RR.HH. hasta el 24 de febrero. Se confirmó mediante geolocalización que la U-716, quedó detenida en su domicilio particular por un periodo de **80:59 horas** reanudando actividades hasta el lunes 23 de febrero.



3. **Supervisión:** Permisos verbales de salida sin registro oficial.

Se confirmó la gestión de personal mediante permisos verbales que contravienen los protocolos de supervisión. Como evidencia, el 17 de febrero de 2026, el C. Enrique Ortega (U-623) abandonó el centro de trabajo a las 12:15 horas con destino a Puerto Interior, contando únicamente con una autorización verbal del C. Edgar Ulises Rodríguez, omitiendo el registro en las bitácoras institucionales de salida.



4. **Activos:** Flota vehicular sin GPS funcional (M-99) y resguardos sin actualizar (623 - 716).

Se identificaron inconsistencias que impiden la trazabilidad total en campo y el control patrimonial:

- a. **Unidad M-99:** El vehículo asignado al C. Leonardo Jesús Urrutia no presenta un funcionamiento correcto en la plataforma de GPS ([localizaciontelcel.gpstecnologistik.com](http://localizaciontelcel.gpstecnologistik.com)), imposibilitando la supervisión real de sus rutas y tiempos de atención.
- b. **Unidades 623 y 716:** Los resguardos vehiculares se encuentran desactualizados, no coincidiendo el responsable jurídico del activo con el personal que efectivamente opera las unidades a la fecha del presente informe.

5. **⚠ Disciplina:** Descontrol en el registro de incidencias y asistencia.

Se detectó un inicio tardío de la jornada operativa en campo; las unidades 623 y 716 registran, en algunas ocasiones, sus primeros movimientos después de las 09:00 horas.

**Este descontrol es detonante de la falta de atención oportuna de la queja del usuario.**

X. **RESPONSABILIDADES.**


1. **✅ Personal Operativo (S. Olmos / L. Urrutia):** Apego a protocolos y procedimientos.
2. **⚠ Gerencia Comercial:** Urge fortalecer la coordinación y supervisión sobre la empresa externa (Integrored) para eliminar errores en campo.
3. **❌ Falla de Criterio (E. Ortega):** Nula capacidad resolutive y falta de empatía; no actuó pese a confirmar en sistema el pago anticipado del usuario y que no había corte en sistema.
4. **❌ Gestión Deficiente (Ulises):**
  - a. Falta de reporte oportuno a superiores.
  - b. Gestión de personal mediante permisos verbales no formalizados.
  - c. **Acción requerida:** Revisión operativa de la unidad asignada para comprobar actividades de supervisión real frente a reportes.

## XI. SUGERENCIAS.

1. 📞 **Revisión del Protocolo 073:** Actualizar criterios de "Falta de Agua" para detectar errores institucionales de inmediato, reduciendo tiempos de respuesta y eliminando guiones genéricos.
2. 📄 **Control Administrativo:** Regularizar y documentar formalmente toda incidencia de personal (vacaciones, permisos y asistencias) conforme a la normativa vigente.
3. 🚧 **Supervisión Operativa:** Restablecer el monitoreo obligatorio por GPS y actualizar resguardos de unidades para asegurar el control y trazabilidad total en campo.

La presente auditoría no limita que éste Órgano Interno de Control u otros entes públicos competentes, en ejercicio de sus atribuciones, puedan auditar o revisar y, en su caso, determinar el fincamiento de observaciones o recomendaciones en relación con el objetivo y alcance de sus propias acciones.

ATENTAMENTE  
Irapuato, Gto. A 05 de marzo de 2026.



FRANCISCO JAVIER SOLÍS GÁMEZ  
JEFE DE AUDITORÍA



FRANCISCO JIMÉNEZ ELIZARRARAZ  
TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL