



PETE CERVINKA  
DIRECTOR

Estado de California—Agencia de Salud y Servicios Humanos  
**Departamento de Servicios de Desarrollo**  
1215 O Street, Sacramento, CA 95814  
[www.dds.ca.gov](http://www.dds.ca.gov)



GAVIN NEWSOM  
GOBERNADOR

# **AUDITORÍA DEL CENTRO REGIONAL DEL CENTRO SUR DE LOS ÁNGELES PARA LOS AÑOS FISCALES 2022-23 Y 2023-24**

**8 de abril de 2026**

---

## **EQUIPO DEL DEPARTAMENTO**

Jim Knight, Director Adjunto, Administración  
Edward Yan, Jefe de la Subdivisión de Servicios de Auditoría  
Luciah Ellen Nzima, Jefa de la Sección de Servicios de Auditoría de Centros Regionales  
Staci Yasui, Supervisora, Sección de Servicios de Auditoría del Centro Regional  
Personal de Auditoría: Andrew Quok, Diosdado Agustín, Lisa Chiang y Wilson Chau

# ÍNDICE

	Página
USO RESTRINGIDO.....	1
RESUMEN EJECUTIVO .....	1
ANTECEDENTES .....	3
AUTORIDAD .....	3
CRITERIOS.....	3
OPINIONES DE LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES.....	4
CONCLUSIONES.....	4
HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES .....	5
EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA .....	13
ANEXOS A-C .....	14
APARTADO A .....	15
APARTADO B .....	23

## USO RESTRINGIDO

Este informe de auditoría es exclusivamente para información y uso del Departamento de Servicios de Desarrollo (Departamento), los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid, el Departamento de Servicios de Atención Sanitaria y el Centro Regional. Esta restricción no limita la distribución de este informe de auditoría, que forma parte del registro público.

## RESUMEN EJECUTIVO

El Departamento llevó a cabo una auditoría de cumplimiento fiscal del Centro Regional del Centro Sur de Los Ángeles (SCLARC) para evaluar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley Lanterman de Servicios para Discapacitados del Desarrollo y Leyes Relacionadas/Código de Bienestar e Instituciones (WIC); la Exención de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad (HCBS) para Discapacitados del Desarrollo; el Título 17 del Código de Reglamentos de California (CCR); las Circulares A-122 y A-133 de la Oficina Federal de Administración y Presupuesto (OMB); y el contrato con el Departamento. En general, la fiscalización indicó que el centro regional mantiene los registros contables y la documentación justificativa de las operaciones de forma organizada.

El periodo de auditoría abarcó desde el 1 de julio de 2022 hasta el 30 de junio de 2024, con un seguimiento, en caso necesario, de periodos anteriores y posteriores. Este informe identifica algunas áreas en las que podrían reforzarse los controles administrativos y operativos del centro regional, pero ninguno de los hallazgos era de naturaleza tal que indicara problemas sistémicos o constituyera una preocupación importante en relación con las operaciones del centro regional.

Se realizó una revisión de seguimiento para determinar si el Centro Regional ha tomado medidas correctivas para resolver los hallazgos identificados en el anterior informe de auditoría del Departamento. Los resultados del seguimiento figuran en la sección Conclusiones.

### Hallazgos que deben abordarse:

Hallazgo 1: Reclamaciones sobrevaloradas: SCLARC infló las reclamaciones de 49 proveedores, por un total de \$293.303,89. SCLARC ha recuperado pagos en exceso por un total de \$285.346,99, quedando pendientes de pago \$7.956,90.

Hallazgo 2: Los gastos de consultoría superan los importes contractuales: SCLARC pagó de más a un consultor un total de \$1.079,29 durante los años fiscales 2022-23 y 2023-24.

Hallazgo 3: Cuentas fiduciarias individuales

A. Saldos remanentes de fideicomisos individuales para personas fallecidas (repetición) – SCLARC continúa teniendo personas con saldos remanentes de fideicomisos para personas fallecidas. SCLARC mantiene saldos por un total de \$195,197.31 correspondientes a 67 personas en las cuentas fiduciarias. Posteriormente, SCLARC transfirió los fondos al Estado, por un total de \$172.450,68, correspondientes a 61 personas, y remitió \$22.736,63 a los familiares más cercanos de seis de estas personas.

B. Intereses no abonados a cuentas fiduciarias individuales: SCLARC no abonó intereses a cuatro cuentas fiduciarias individuales desde julio de 2022 hasta junio de 2024.

Posteriormente, SCLARC desembolsó los intereses correspondientes al período comprendido entre julio de 2022 y junio de 2024, y configuró correctamente las cuentas para distribuir los intereses a las cuatro cuentas fiduciarias individuales.

Hallazgo 4: Declaraciones de conflicto de intereses (COI): SCLARC no completó 30 declaraciones de COI de empleados y 31 de la Junta Directiva (BOD) antes del 1ro de agosto. Además, hubo tres miembros del Consejo de Administración que no completaron ni presentaron una declaración de conflicto de intereses dentro de los 30 días posteriores a asumir el nuevo cargo.

#### **Hallazgos que han sido corregidos:**

Hallazgo 5: Pagos insuficientes debido a tarifas incorrectas: SCLARC pagó menos de lo debido a dos proveedores por servicios que ascendieron a un total de \$2,141.03 desde julio de 2022 hasta agosto de 2023.

Hallazgo 6: Asignación indebida de fondos del Plan de Colocación Comunitaria (CPP): SCLARC reclamó indebidamente gastos del CPP para dos personas por un total de \$12,366.81.

## **ANTECEDENTES**

El Departamento y el Centro Regional del Centro Sur de Los Ángeles para Personas con Discapacidades del Desarrollo, Inc. celebraron el Contrato Estatal HD199019, con vigencia desde el 1 de julio de 2019 hasta el 30 de junio de 2026. Este contrato especifica que, el Centro Regional del Centro Sur de Los Ángeles para Personas con Discapacidades del Desarrollo, Inc. operará una agencia conocida como (SCLARC) para brindar servicios a personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo y a sus familias. El contrato se financia con fondos estatales y federales que dependen de que el Centro Regional realice determinadas tareas, preste servicios a las personas que reúnen los requisitos y presente facturas al Departamento.

Esta auditoría fue realizada desde el 19 de mayo de 2025 hasta el 10 de julio de 2025 por la Subdivisión de Servicios de Auditoría del Departamento.

## **AUTORIDAD**

La auditoría se llevó a cabo bajo la autoridad del WIC, Sección 4780.5 y el Contrato Estatal entre el Departamento y el Centro Regional.

## **CRITERIOS**

Para esta auditoría se utilizaron los siguientes criterios:

- WIC,
- Solicitud aprobada para la exención HCBS para discapacitados del desarrollo,
- CCR, Título 17,
- Circulares OMB A-122 y A-133, y
- El Contrato Estatal entre el Departamento y el Centro Regional, en vigor desde el 1 de julio de 2019.

## **OPINIONES DE LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES**

El Departamento publicó el borrador del informe de auditoría el 18 de diciembre de 2025. Los hallazgos del borrador del informe de auditoría se debatieron en una reunión formal de cierre celebrada el 8 de enero de 2026. Las opiniones de los funcionarios responsables se incluyen en este informe final de auditoría.

## **CONCLUSIONES**

Basándose en los procedimientos de auditoría realizados, el Departamento ha determinado que, salvo por los puntos identificados en la sección Hallazgos y recomendaciones, el Centro Regional cumple con los criterios de auditoría aplicables.

Los costos declarados durante el periodo auditado correspondían a los fines del programa y estaban adecuadamente justificados.

Tras revisar cinco hallazgos de auditoría anteriores del Departamento, se ha determinado que el Centro Regional ha tomado las medidas correctivas adecuadas para resolver todas las deficiencias detectadas.

# HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES

Hallazgos que deben abordarse.

## Hallazgo 1: Reclamaciones sobrevaloradas

La revisión de los Informes de Indicadores Operativos reveló 283 casos en los que SCLARC pagó de más los gastos de 49 proveedores. Esto dio como resultado reclamaciones sobrevaloradas por un total de \$293.303,89. Las reclamaciones sobrevaloradas se debieron a pagos duplicados y autorizaciones superpuestas. SCLARC indicó que los informes de indicadores operativos se revisan cada dos meses, pero no proporcionó procedimientos escritos. SCLARC ha recuperado pagos en exceso por un total de \$285.346,99, quedando pendientes de pago \$7.956,90. (Véase el anexo A)

CCR, Título 17, Sección 57300(c)(2) establece:

"(c) Los Centros Regionales no reembolsarán a los proveedores:

- (2) Para servicios por un importe superior a la tarifa establecida en virtud del presente reglamento."

## Recomendación:

SCLARC deberá reembolsar al Departamento el importe restante de las reclamaciones sobrevaloradas, que asciende a un total de \$7.956,90. Además, SCLARC debe desarrollar procedimientos escritos para garantizar que su personal supervise de cerca los Informes de Indicadores Operativos en busca de errores que puedan haber ocurrido al realizar negocios con sus proveedores.

## Hallazgo 2: Los gastos de consultoría superan los importes del contrato.

La revisión de cuatro contratos de consultoría operativa reveló que un consultor [REDACTED] fue reembolsado por encima de las cantidades contratadas. SCLARC pagó de más al consultor un total de \$1.079,29 correspondientes a los años fiscales 2022-23 y 2023-24. Esto ocurrió porque SCLARC no modificó los contratos cuando se necesitó un servicio adicional.

El Acuerdo Estándar de Operaciones para Contratistas Independientes de Consultores de SCLARC, Anexo D, Acuerdo de Pago/Carta de Tarifas, establece lo siguiente:

“El contratista acepta la(s) siguiente(s) tarifa(s) de pago por el servicio especificado en el Anexo A a razón de \$64.85 por hora, sin exceder los \$69,065 por año fiscal.”

El Acuerdo Estándar de Operaciones para Contratistas Independientes de Consultores de SCLARC, Anexo D, Acuerdo de Pago/Carta de Tarifas, establece lo siguiente:

“El contratista acepta la(s) siguiente(s) tarifa(s) de pago por el servicio especificado en el Anexo A a razón de \$64.85 por hora, sin exceder las 516 horas por año.”

El Título 17, Sección 50609(f) del Código de Reglamentos de California (CCR) establece:

“El contrato del centro regional/proveedor de servicios deberá incluir, entre otras, las siguientes disposiciones fiscales o relacionadas con cuestiones fiscales:

- f) Una cláusula que especifique el importe máximo que puede pagarse en virtud del presente contrato.”

### **Recomendación:**

SCLARC debe revisar los contratos de los consultores para verificar que los pagos realizados se ajusten a los términos del contrato y modificarlos en consecuencia, si se requieren servicios de consultoría adicionales. SCLARC también debería revisar sus procesos de contratación actuales para determinar si es necesario revisarlos y exigir que se modifiquen los contratos existentes cuando cambien el alcance del trabajo o los términos.

### **Hallazgo 3: Cuentas fiduciarias individuales**

#### **A. Saldos restantes de fideicomisos individuales para personas fallecidas (Repetición)**

La revisión de las cuentas fiduciarias individuales de personas fallecidas reveló que SCLARC sigue sin cumplir con sus propios procedimientos para personas fallecidas al no tomar medidas para desembolsar los fondos de dichas personas. En su respuesta al informe de auditoría anterior, SCLARC estuvo de acuerdo con la recomendación de asegurar que los fondos restantes se entreguen a los beneficiarios o se transfieran al Estado. Sin embargo, una revisión más exhaustiva reveló que las cuentas fiduciarias individuales de 67 personas fallecidas tenían saldos restantes que ascendían a un total de

\$195.197,31. Estos saldos fiduciarios restantes deberían haber sido remitidos a los beneficiarios del individuo o transferidos al Estado si no se habían reclamado durante más de tres años. SCLARC indicó que esto ocurrió cuando no siguió sus propios procedimientos con respecto a los fondos reservados para personas fallecidas. SCLARC tomó medidas correctivas y, posteriormente, transfirió los fondos al Estado, por un total de \$172,450.68, correspondientes a 61 personas, y remitió \$22,736.63 a los familiares más cercanos de seis de estas personas.

Los Procedimientos de SCLARC para la disposición de los fondos conservados de consumidores fallecidos establecen:

“En caso de fallecimiento del consumidor, el saldo total de la cuenta fiduciaria se distribuirá según la fuente de los beneficios:

1. En el caso de consumidores que reciben beneficios del SSI, el saldo de la cuenta fiduciaria se entregará al cónyuge. En ausencia de cónyuge, los fondos se entregarán a la Oficina del Contralor del Estado de California para la gestión de bienes no reclamados.
2. En el caso de consumidores que reciben beneficios del Seguro Social (SSA) o cualquier otro beneficio que no sea el SSI, el saldo de la cuenta fiduciaria se desembolsará al familiar más cercano conocido. En ausencia de un familiar directo conocido, los fondos se entregarán a la Oficina del Contralor del Estado de California para la gestión de bienes no reclamados.

El Manual del Seguro Social, Sección 1616, establece:

“Las responsabilidades de un representante beneficiario son:

“Devuelva los fondos conservados al SSA cuando ya no actúe como representante del beneficiario y devuelva cualquier pago no adeudado cuando el beneficiario haya fallecido”.

El Manual del Seguro Social, Sección 1622, establece:

“En caso de fallecimiento del beneficiario, los fondos conservados pasan a ser propiedad del patrimonio del beneficiario. En lugar de devolverlos para su uso, debe entregárselos al representante legal del patrimonio del beneficiario fallecido para su disposición según la ley estatal.

Si no existe representante legal, debe ponerse en contacto con el tribunal testamentario del Estado (o con el organismo estatal que se ocupe de los asuntos sucesorios) para que le indiquen qué hacer con los fondos conservados restantes."

El Código de Procedimiento Civil de California, Artículo 2, Sección 1518(a)(1), establece en parte:

"Todos los bienes muebles inmateriales, incluidos los bienes muebles inmateriales mantenidos en un depósito o cuenta, y las rentas o incrementos sobre dichos bienes materiales o inmateriales, mantenidos a título fiduciario en beneficio de otra persona pasan a ser propiedad de este estado si durante más de tres años después de que sean pagaderos o distribuibles, el propietario no ha realizado ninguna de las siguientes acciones:

- (A) Aumento o disminución del capital.
- (B) Pago aceptado del principal o de los ingresos.
- (C) Correspondencia por escrito en relación con la propiedad.
- (D) Haya indicado de otro modo un interés en la propiedad, según lo demuestre un memorando u otro registro en el archivo del fiduciario.

**Recomendación:**

SCLARC debe reiterar a su personal la obligación de seguir sus propios procedimientos y revisar las cuentas fiduciarias individuales de los fallecidos para verificar que los saldos restantes se remitan a los beneficiarios de dichas personas o se transfieran al Estado, y que las cuentas se cierren de manera oportuna.

**B. Intereses no desembolsados a cuentas fiduciarias individuales**

La revisión de las cuentas fiduciarias individuales reveló que SCLARC no pagó intereses a cuatro personas entre julio de 2022 y junio de 2024. SCLARC indicó que esto ocurría cuando las cuentas individuales no estaban configuradas correctamente. El personal de SCLARC responsable de configurar las cuentas fiduciarias de los clientes no activó la opción del sistema para que las cuatro cuentas recibieran intereses, lo que impidió que las cuatro personas recibieran intereses trimestralmente. Desde entonces, SCLARC ha tomado medidas correctivas abonando intereses a cuatro personas desde julio

de 2022 hasta junio de 2024 y activando la opción de indicador del sistema para garantizar que los intereses se abonen trimestralmente a las cuentas fiduciarias de dichas cuatro personas.

El artículo III, sección 10 del contrato entre DDS y SCLARC establece, en parte:

"El contratista garantizará que el consumidor se beneficie directamente de todos los intereses devengados por las cuentas fiduciarias. Siguiendo prácticas empresariales prudentes, todos los fondos fiduciarios deben depositarse en una cuenta bancaria separada que devengue al menos el tipo de interés monetario vigente para una cuenta de "ahorro empresarial", o una cuenta equivalente. Esta cuenta estará a nombre tanto del Estado como del Contratista, de conformidad con las disposiciones del Artículo III, Sección 3. Todos los intereses deben asignarse a las cuentas individuales de los consumidores. Los gastos bancarios (netos después de aplicar los créditos bancarios, si los hubiere) que sean específicamente identificables con la cuenta fiduciaria podrán compensarse con los intereses de los consumidores. En ningún caso el importe de los gastos bancarios asignados a las cuentas individuales de los consumidores superará el importe de los intereses devengados."

**Recomendación:**

SCLARC debe revisar las cuentas fiduciarias individuales para confirmar que estén configuradas correctamente en el sistema para recibir intereses trimestralmente.

**Hallazgo 4: Declaraciones de COI**

La revisión de las declaraciones de conflictos de interés de SCLARC reveló deficiencias en la supervisión de dichas declaraciones. La revisión reveló que 30 declaraciones de conflictos de interés de empleados y 31 declaraciones de conflictos de interés de la junta directiva de los años fiscales 2022-23 y 2023-24 no estaban completas para el 1ro. de agosto. Además, hubo tres miembros del Consejo de Administración que no completaron ni presentaron una declaración de conflicto de intereses dentro de los 30 días posteriores a asumir el nuevo cargo. (Véase el anexo B)

La Sección 4626 del WIC establece:

- "(e) El departamento elaborará y publicará una declaración estándar de información sobre conflictos de intereses. La declaración de conflicto de intereses deberá ser cumplimentada por cada miembro del consejo de administración del centro regional y cada empleado del centro regional especificado en la normativa, incluidos, como mínimo, el director ejecutivo, cada administrador, cada director de programa, cada coordinador de servicios y cada empleado que tenga autoridad para tomar decisiones o elaborar políticas o autoridad para comprometer los recursos del centro regional.
- (f) Todo nuevo empleado del centro regional al que se hace referencia en la subdivisión (e) y todo empleado actual del centro regional al que se hace referencia en la subdivisión (e) que acepte un nuevo cargo dentro del centro regional deberá completar y presentar la declaración de conflicto de intereses ante su respectivo centro regional dentro de los 30 días de haber asumido el cargo.
- (g) Cada miembro de la junta del centro regional y empleado del centro regional mencionado en la subdivisión (e) deberá completar y presentar la declaración de conflicto de intereses antes del 1 de agosto de cada año.

**Recomendación:**

SCLARC debe asegurarse de que las declaraciones de conflictos de intereses de los empleados y los miembros de la junta directiva se completen antes del 1ro. de agosto y de que cualquier miembro de la junta directiva que ocupe un puesto que requiera la presentación de una declaración de conflictos de intereses complete y presente dicha declaración dentro de los 30 días posteriores a la asunción de ese puesto.

**Hallazgos que han sido corregidos.**

**Hallazgo 5: Pagos insuficientes debido a tarifas incorrectas**

La revisión de una muestra de 103 archivos de proveedores de compra de servicios (POS) reveló que dos proveedores que prestaban servicios de atención domiciliaria de relevo (Código de Servicio 862) recibieron reembolsos a tarifas incorrectas. SCLARC pagó menos de lo debido a dos proveedores por los servicios prestados a las personas, por un total

de \$2,141.03, desde julio de 2022 hasta agosto de 2023. Posteriormente, SCLARC proporcionó documentación que indicaba que se había pagado a los dos proveedores. (Anexo C)

CCR, Título 17, Sección 57300(c)(2) establece:

"(c) Los Centros Regionales no reembolsarán a los proveedores:

(2) Para servicios por un importe superior a la tarifa establecida en virtud del presente reglamento."

WIC, Sección 4519.10(c)(1)(A) y (B) establece:

"(c)(1)(A) A partir del 1 de abril de 2022, el departamento implementará un aumento de tarifas para los proveedores de servicios que sea igual a un cuarto de la diferencia entre las tarifas actuales y el modelo de tarifas totalmente financiado para cada proveedor.

(B) A partir del 1 de enero de 2023 y hasta el año fiscal 2023-24, el departamento ajustará las tarifas para igualar la mitad de la diferencia entre las tarifas vigentes el 31 de marzo de 2022 y el modelo de tarifas totalmente financiado para cada proveedor, y habrá fondos adicionales disponibles para el programa de incentivos de calidad descrito en la subdivisión (e)."

### **Recomendación:**

SCLARC debe aplicar las tarifas de reforma adecuadas para garantizar que los proveedores reciban el pago correcto.

### **Hallazgo 6: Asignación inadecuada de los fondos del CPP**

La revisión de los gastos de SCLARC en el CPP reveló que SCLARC reclamó gastos para dos personas por un total de \$12,366.81 que no figuraban en la lista de asignaciones al CPP durante los años fiscales 2022-23 y 2023-24. Los gastos de estas dos personas se asignaron al Plan de Colocación Comunitaria (CPP) en lugar de a la cuenta del Fondo General. SCLARC indicó que se trató de un descuido por su parte y tomó medidas correctivas reasignando los gastos, que ascendían a un total de \$12.366,81, a la cuenta correcta.

Las directrices para el Centro Regional CPP (III)(A) establecen en parte:

“Los fondos para colocaciones se asignarán en función de las reclamaciones asociadas con las colocaciones del CPP conciliadas que se produzcan durante cada año fiscal. Como parte del proceso de revisión de reclamos del POS, el Departamento puede solicitar periódicamente la verificación de los consumidores que han hecho la transición a la comunidad y sus costos asociados”.

El Contrato Estatal, Anexo E, Sección 2(a), establece, en la parte pertinente:

“El contratista deberá utilizar los fondos asignados para el Plan de Colocación Comunitaria y el Plan de Desarrollo de Recursos Comunitarios aprobados del centro regional únicamente para los fines asignados y en cumplimiento con el Plan de Colocación Comunitaria y el Plan de Desarrollo de Recursos Comunitarios del Estado y las Pautas de Vivienda”.

**Recomendación:**

SCLARC debe revisar las solicitudes del CPP para verificar que los gastos de las personas se asignen a las fuentes de financiación adecuadas antes de que se presenten las solicitudes al Departamento.

## **EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA**

---

El Centro Regional revisó el borrador del informe de auditoría y estuvo de acuerdo con todos los hallazgos y recomendaciones (véase el Apéndice B). El Departamento confirmará que se han tomado las medidas correctivas adecuadas durante la próxima auditoría programada, a menos que se indique lo contrario.

## **ANEXOS A-C**

### **CENTRO REGIONAL DEL CENTRO SUR DE LOS ÁNGELES**

**Para solicitar una copia de los archivos adjuntos de este informe de auditoría, comuníquese con la Subdivisión de Servicios de Auditoría al (916) 654-3695.**

## **APARTADO A**

### **ALCANCE, OBJETIVOS Y METODOLOGÍA**

El Departamento es responsable, bajo el WIC, de garantizar que las personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo reciban los servicios y apoyos que necesitan para llevar vidas más independientes, productivas e integradas. Para garantizar estos servicios y apoyos, el Departamento contrata a 21 agencias/corporaciones comunitarias privadas sin fines de lucro que brindan puntos de contacto fijos en la comunidad para atender a personas elegibles y sus familias en California. Estos puntos fijos de contacto se denominan centros regionales. Los centros regionales son responsables, en virtud de la legislación estatal, de ayudar a garantizar que estas personas reciban acceso a los programas y servicios más adecuados para ellas a lo largo de su vida.

El Departamento también es responsable de brindar garantías al Departamento de Salud y Servicios Humanos federal, a los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid, de que los servicios facturados bajo el programa de exención HCBS de California se brindan y de que se cumplen los criterios establecidos para recibir fondos. Como parte de brindar esta garantía, la Sección de Servicios de Auditoría realiza auditorías de cumplimiento fiscal de cada Centro Regional al menos cada dos años y completa revisiones de seguimiento en años alternos.

Además de la auditoría de cumplimiento fiscal, cada Centro Regional es monitoreado por la Subdivisión de Programas Federales del Departamento para evaluar el cumplimiento programático general con los requisitos de la Exención HCBS. La revisión de la supervisión del cumplimiento de la exención HCBS tiene sus propios criterios y procesos. Estas auditorías y revisiones de programas son una parte esencial de un sistema general de monitoreo del Departamento que proporciona información sobre las operaciones fiscales, administrativas y programáticas de los Centros Regionales.

Esta auditoría se realizó como parte del sistema general de monitoreo del Departamento que proporciona información sobre las operaciones fiscales, administrativas y programáticas de los Centros Regionales. Los objetivos de esta auditoría eran:

- Para determinar el cumplimiento del WIC,
- Determinar el cumplimiento de las disposiciones del Programa de exención HCBS para personas con discapacidades del desarrollo,
- Determinar el cumplimiento de la normativa CCR, Título 17,
- Determinar el cumplimiento de las Circulares A-122 y A-133 de la OMB, y
- Determinar que los costos reclamados cumplieran con lo dispuesto en el Contrato Estatal entre el Departamento y el Centro Regional.

La auditoría se llevó a cabo de conformidad con las Normas de Auditoría Gubernamental Generalmente Aceptadas emitidas por el Interventor General de los Estados Unidos. Sin embargo, los procedimientos no constituyen una auditoría de los estados financieros del centro regional. El Departamento limitó el alcance a la planificación y ejecución de los procedimientos de auditoría necesarios para obtener una seguridad razonable de que el Centro Regional cumplía con los objetivos identificados anteriormente.

La revisión del Departamento de la estructura de control interno del Centro Regional se realizó para comprender el flujo de transacciones y las políticas y procedimientos, según fuera necesario, a fin de desarrollar procedimientos de auditoría adecuados.

El Departamento revisó los informes de auditoría anuales disponibles que fueron realizados por una firma de contabilidad pública certificada independiente. Esta revisión se realizó para determinar el impacto, si lo hubiera, sobre la auditoría del Departamento y, según fuera necesario, desarrollar procedimientos de auditoría adecuados.

Los procedimientos de auditoría realizados incluyeron los siguientes:

#### **I. Compra de Servicios**

El Departamento seleccionó una muestra de reclamaciones de Compra de Servicios (POS) facturadas al Departamento. La muestra incluyó servicios individuales y tarifas de proveedores. La muestra también incluyó personas que eran elegibles para el Programa de Exención HCBS. Para las reclamaciones POS, se realizaron los siguientes procedimientos:

- El Departamento analizó los artículos de muestra para determinar si los pagos realizados a los proveedores de servicios se habían reclamado correctamente y podían respaldarse con la documentación apropiada.
- El Departamento seleccionó una muestra de facturas de proveedores de servicios con tarifas diarias y por hora, tarifas mensuales estándar y tarifas por kilometraje para determinar si el Centro Regional mantenía la documentación de respaldo de asistencia. Se revisaron las tarifas cobradas por los servicios prestados a personas para garantizar el cumplimiento con las disposiciones del WIC; la Exención HCBS para Discapacitados del Desarrollo; CCR, Título 17, Circulares A-122 y A-133 de la OMB; y el Contrato Estatal entre el Departamento y el Centro Regional.
- Si corresponde a esta auditoría, el Departamento seleccionó una muestra de Cuentas Fiduciarias Individuales para determinar si hubo actividades inusuales y si los saldos de alguna cuenta excedían los \$2,000, como lo prohíbe la Administración del Seguro Social. Además, el Departamento determinó si algún pago retroactivo de beneficios del Seguro Social recibido excedió el límite de recursos de \$2,000 por más de nueve meses.

El Departamento también revisó estas cuentas para garantizar que los intereses devengados se distribuyeran trimestralmente, los fondos personales e incidentales se pagaran antes del día 10 de cada mes y se mantuviera la documentación adecuada de los gastos.

- El Departamento analizó todas las cuentas bancarias para determinar si el Departamento tenía autoridad para firmar, como lo exige el Contrato Estatal con el Departamento.
- El Departamento seleccionó una muestra de conciliaciones bancarias para cuentas de Operaciones (OPS) y cuentas bancarias de Fideicomiso Individual para determinar si las conciliaciones se completaban correctamente mensualmente.

## **II. Operaciones en el centro regional.**

El Departamento seleccionó una muestra de reclamaciones de OPS facturadas al Departamento para determinar el cumplimiento con el Contrato Estatal. La muestra incluía diversos gastos declarados en concepto de administración que se revisaron para garantizar que el personal contable introducía los datos correctamente, las transacciones se registraban a su debido tiempo y los gastos imputados a diversas áreas operativas eran válidos y razonables. Se realizaron los siguientes procedimientos:

- Se seleccionó una muestra de los expedientes del personal, las hojas de horas, los libros de nóminas y otros documentos justificativos para determinar si había pagos excesivos o errores en las nóminas o en las deducciones de las nóminas.
- Se comprobó una muestra de gastos de OPS, incluidos, entre otros, las compras de material de oficina, los contratos de consultoría, los gastos de seguros y los contratos de arrendamiento, para determinar su conformidad con el CCR, el Título 17 y el Contrato estatal.
- Se seleccionó una muestra de equipos y se inspeccionó físicamente para determinar el cumplimiento de los requisitos del contrato estatal.
- El Departamento revisó las políticas y procedimientos del Centro Regional para verificar el cumplimiento de las normas del Departamento sobre Conflictos de Intereses, y seleccionó una muestra de archivos de personal para determinar si se siguieron las políticas y los procedimientos.

### **III. Gestión de casos específicos (TCM) y estudio de tarifas de los centros regionales**

El estudio de tarifas de TCM determina la tasa de reembolso del Departamento por parte del gobierno federal. En el estudio se realizaron los siguientes procedimientos:

- El Departamento examinó los dos estudios de tarifas de TCM presentados al Departamento durante el período de auditoría y rastreó la información reportada hasta los documentos fuente.
- Se lleva a cabo una revisión del Estudio de Tiempo de Gestión de Casos reciente (que debe presentarse cada tres años) si el estudio no se revisó durante la auditoría anterior. El Departamento seleccionó una muestra de los Formularios de Estudio de Tiempo de Gestión de Casos (DS 1916) para su examen y los concilió con las planillas de horas de nómina correspondientes para garantizar que los formularios estuvieran correctamente completados y respaldados.

### **IV. Encuesta sobre la carga de trabajo de los coordinadores de servicios**

Según la Sección 4640.6(e) del WIC, los Centros Regionales deben proporcionar datos sobre la carga de casos del coordinador de servicios al Departamento. El Departamento verificó que se mantuviera la documentación para respaldar las proporciones de la encuesta de carga de casos del coordinador de servicios.

### **V. Programa de Intervención Temprana (EIP; Financiación Parte C)**

Para el EIP, hay varias secciones contenidas en el Plan de Inicio Temprano. Sin embargo, sólo la sección de la Parte C era aplicable para esta revisión.

### **VI. Programa de cuotas parentales (PFP)**

El PFP se creó con el fin de prescribir la responsabilidad financiera de los padres de niños menores de 18 años que reciben servicios de atención fuera del hogar las 24 horas del día a través de un centro regional o que residen en un hospital estatal o están de baja en un hospital estatal. Los padres deberán pagar una tarifa según su capacidad de pago, pero que no exceda (1) el costo de cuidar a un niño sin DD en el hogar, según lo determine el Director del Departamento, o (2) el costo de los servicios prestados, lo que sea menor. Para determinar el cumplimiento con la Sección 4784 del WIC, el Departamento solicitó una lista de evaluaciones del PFP y verificó lo siguiente:

- Identificados todos los niños con DD que reciben los siguientes servicios:
  - (a) Todos los cuidados comunitarios de 24 horas, fuera del hogar, recibidos a través de un centro regional para niños menores de 18 años;
  - (b) atención las 24 horas del día para esos niños menores en hospitales estatales;
  - (c) no obstante, no se podrá determinar la capacidad de pago de los servicios que, en virtud de la legislación estatal o federal, o de ambas, deban prestarse a los niños sin cargo alguno para sus padres.
- Proporcionó al Departamento una lista de nuevas colocaciones, casos finalizados y muertes de clientes para esos clientes. Dichos listados deberán facilitarse a más tardar el día 20 del mes siguiente al mes en que se haya producido el suceso.
- Se informó a los padres de los niños que recibirán servicios que el Departamento está obligado a determinar la capacidad de pago de los padres y a evaluar, facturar y cobrar las tarifas parentales.
- Proporcionó a los padres un paquete que contenía una carta informativa, un estado financiero familiar y un sobre de devolución dentro de los 10 días hábiles posteriores a la colocación de un niño menor.
- Proporcionó al Departamento una copia de cada carta informativa entregada o enviada a los padres, indicando el destinatario y la fecha de entrega o envío.

## **VII. Adquisiciones**

El proceso de Solicitud de Propuesta (RFP) se implementó para que los Centros Regionales describan el proceso de selección de proveedores cuando utilicen el proceso de RFP para abordar necesidades de servicios individuales. A partir del 1 de enero de 2011, el Departamento exige que los Centros Regionales documenten sus prácticas de contratación, así como también cómo se seleccionan determinados proveedores para proporcionar servicios individuales. Mediante la aplicación de un proceso de contratación, los centros regionales se asegurarán de que se seleccionan los proveedores de servicios más rentables, entre proveedores de servicios comparables, tal y como exigen la Ley Lanterman y el Contrato Estatal. Para determinar si el Centro Regional implementó el proceso de RFP requerido, el Departamento realizó los siguientes procedimientos durante la revisión de auditoría:

- Revisó el proceso de contratación del centro regional para garantizar la existencia de una política de contratación aprobada por el Consejo y verificar que el proceso de solicitud de propuestas garantiza la licitación competitiva, tal y como exige el artículo II del Contrato estatal, en su versión modificada.
- Revisó la política de contratación de la RFP para determinar si los protocolos en vigor incluían los umbrales en dólares aplicables y cumplían el artículo II del Contrato Estatal, en su versión modificada.
- Revisado el proceso de notificación de la RFP para verificar que está abierto al público y se comunica claramente a todos los proveedores. Todas las propuestas presentadas son evaluadas por un equipo de personas para determinar si están debidamente documentadas, registradas y autorizadas por los funcionarios competentes del centro regional. El proceso se revisó para garantizar que el proceso de selección de proveedores es transparente e imparcial y evita la apariencia de favoritismo. Además, el Departamento verificó que se conserve la documentación de respaldo para el proceso de selección y, en los casos en que se selecciona un proveedor con una oferta más alta, se conserva la documentación escrita como justificación de dicha selección.

El Departamento realizó los siguientes procedimientos para determinar el cumplimiento del Contrato Estatal:

- Se seleccionó una muestra de operaciones, un Plan de Colocación Comunitaria y se negociaron contratos POS sujetos a licitación competitiva para garantizar que el Centro Regional notificara a la comunidad de proveedores y al público sobre las oportunidades de contratación disponibles.
- Revisó los contratos para asegurarse de que el centro regional disponía de documentación adecuada y detallada sobre el proceso de selección y evaluación de las propuestas de los proveedores y la justificación por escrito de las decisiones finales de selección de proveedores, y de que dichos contratos estaban debidamente firmados y ejecutados por ambas partes contratantes.

Además, el Departamento realizó los siguientes procedimientos:

- Para determinar el cumplimiento del WIC, Sección 4625.5: Se revisó para verificar que el centro regional cuente con una política escrita que exija que la Junta Directiva revise y apruebe cualquiera de sus contratos de doscientos cincuenta mil dólares (\$250,000) o más antes de celebrar un contrato con el proveedor.

- Revisó los contratos de proveedores de operaciones, puesta en marcha y POS aprobados por la Junta del Centro Regional de \$250,000 o más, para verificar la inclusión de una disposición para la recuperación justa y equitativa de fondos para los proveedores que dejan de brindar servicios a las personas; verificó que los fondos proporcionados se usaron específicamente para establecer servicios nuevos o adicionales para las personas, que el uso de los fondos sea de beneficio directo para las personas y que los contratos estén respaldados por expectativas y resultados de desempeño suficientemente detallados y mensurables.

El proceso anterior se llevó a cabo para evaluar el proceso actual de RFP y la aprobación de la Junta para contratos de \$250,000 o más, así como para determinar si el proceso vigente satisface los requisitos del WIC y del Contrato Estatal.

### **VIII. Tasas medias de los centros estatales/regionales**

Las tasas medianas estatales y de los centros regionales se implementaron el 1 de julio de 2008 y se modificaron el 15 de diciembre de 2011, el 1 de julio de 2016 y el 1 de abril de 2022. Los centros regionales no pueden negociar tarifas superiores a las tarifas medias establecidas para los servicios. A pesar del requisito de tarifa media, se pueden obtener aumentos de tarifas del Departamento bajo exenciones de salud y seguridad cuando los Centros Regionales demuestren que la exención es necesaria para la salud y seguridad de las personas.

Para determinar el cumplimiento de la Ley Lanterman, el Departamento realizó los siguientes procedimientos durante la revisión de auditoría:

- Se revisaron los archivos de muestra de proveedores para determinar si el Centro Regional está utilizando proveedores de servicios comercializados adecuadamente y códigos de servicio correctos y si está pagando las tarifas contractuales autorizadas y cumpliendo con los requisitos de tarifa media de la Sección 4691.9 del WIC.
- Revisó los contratos de los proveedores para comprobar que el centro regional reembolsa a los proveedores utilizando las tarifas medias autorizadas en los contratos y verificó que las tarifas pagadas representaban la menor de las tarifas medias estatales o del centro regional establecidas después del 30 de junio de 2008. Además, el Departamento verificó que los proveedores que vendieron antes del 30 de junio de 2008 no recibieron ningún aumento de tarifas no autorizado, excepto en situaciones en que así lo exigiera la reglamentación o el Departamento concediera exenciones de salud y seguridad.

- Revisó los contratos de los proveedores para verificar que el centro regional no negociara tarifas con nuevos proveedores de servicios que fueran superiores a la tarifa media del centro regional para el mismo código de servicio y unidad de servicio, o a la tarifa media estatal para el mismo código de servicio y unidad de servicio, la que fuera inferior. El Departamento también verificó que las designaciones de unidades de servicio se ajustaran a las designaciones existentes del Centro Regional o, si no existe ninguna, verificó que las unidades de servicio se ajustaran a una designación utilizada para calcular la tasa media estatal para el mismo código de servicio.

#### **IX. Otras fuentes de financiación del Departamento**

Los Centros Regionales pueden recibir otras fuentes de financiación del Departamento. El Departamento realizó pruebas de muestra sobre fuentes de fondos identificadas del Departamento para garantizar que el personal de contabilidad del Centro Regional ingresara los datos correctamente y que las transacciones se registraran y reclamaran adecuadamente. Además, se realizaron pruebas para determinar si los gastos eran razonables y estaban justificados documentalmente. Las fuentes de financiación del Departamento identificadas en esta auditoría pueden incluir:

- Plan de Colocación Comunitaria;
- Parte C - Programa de Comienzo Temprano;
- Centro de recursos familiares
- Abuelo adoptivo;
- Compañero mayor;
- Ley de Servicios de Salud Mental;
- Cumplimiento de HCBS;
- Programa de Acceso Lingüístico y Competencia Cultural; y
- Integración comunitaria mejorada para niños y adolescentes.

#### **X. Revisión de seguimiento de hallazgos de auditorías departamentales anteriores**

Como parte esencial del sistema general de seguimiento del Departamento, se realizó una revisión de seguimiento de los hallazgos de auditorías anteriores del Departamento, cuando correspondía. El Departamento identificó hallazgos de auditoría anteriores y revisó la documentación de respaldo para determinar el grado de integridad de la implementación de las acciones correctivas.

## **APARTADO B**

### **CENTRO REGIONAL DEL CENTRO SUR DE LOS ÁNGELES**

**Para solicitar una copia de la respuesta del Centro Regional a los resultados de la auditoría, póngase en contacto con la Subdivisión de Servicios de Auditoría llamando al (916) 654-3695.**