

AUDITORÍA DEL CENTRO REGIONAL DEL NORTE DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES PARA EL AÑO FISCAL 2023-24

9 de julio 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 Auditoría del Centro Regional
Staci Yasui, Supervisora de la Sección de Auditoría del Centro Regional
Personal de Auditoría: Lisa Chiang, Diosdado Agustin, Wilson Chau y Andrew Quok

ÍNDICE

Página

USO RESTRINGIDO.....	1
RESUMEN EJECUTIVO	1
ANTECEDENTES	4
AUTORIDAD	4
CRITERIOS.....	4
OPINIONES DE LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES.....	5
CONCLUSIONES.....	5
HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES.....	6
EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA.....	21
ANEXOS A-E	23
APARTADO A.....	24
APARTADO B.....	32

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 Norte del Condado de Los Ángeles (NLARCR) para evaluar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley Lanterman de Servicios para Personas con Discapacidades del Desarrollo y Leyes Relacionadas/Código de Bienestar e Instituciones (WIC); la Exención de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad (HCBS) para Personas con Discapacidades del Desarrollo; el Título 17 del Código de Regulaciones 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 auditoría 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 2023 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 los controles administrativos y operativos del centro regional podrían fortalecerse. Además, NLACRC no ha abordado algunos de los asuntos señalados en el informe de auditoría anterior. Por lo tanto, NLACRC debe proporcionar actualizaciones por escrito cada seis meses sobre el estatus de los asuntos no resueltos hasta que se complete la implementación por parte de NLACRC de los controles y prácticas de cumplimiento de dichos asuntos.

Hallazgos que deben abordarse:

Hallazgo 1: Consulte los hallazgos que han sido corregidos en la página 2.

Hallazgo 2: Pagos insuficientes debido a tarifas incorrectas – NLACRC realizó pagos insuficientes a cinco proveedores debido a la aplicación incorrecta de la reforma tarifaria recién implementada.

Posteriormente, NLACRC proporcionó evidencia de una acción correctiva parcial mediante el ajuste de las tarifas de cuatro proveedores, mientras que el proveedor restante mantuvo su tarifa original.

Hallazgo 3: Cuentas de fideicomiso individuales:

A. Consulte los hallazgos que han sido corregidos en la página 2.

- B. Saldos restantes de fideicomiso individuales – NLACRC tiene saldos por un total de \$81,514.66 correspondientes a siete personas que aún figuran en las cuentas de fideicomiso.

Posteriormente, NLACRC proporcionó documentación que indica que ha tomado medidas correctivas parciales al desembolsar los fondos de seis personas; por lo tanto, el saldo restante de fideicomiso para una persona es de \$711.34.

- C. Consulte los hallazgos que han sido corregidos a continuación.

- D. Consulte los hallazgos que han sido corregidos a continuación.

Hallazgo 4: Consulte los hallazgos que han sido corregidos a continuación.

Hallazgo 5: Consulte los hallazgos que han sido corregidos a continuación.

Hallazgo 6: Declaraciones de conflicto de interés (COI) – La declaración de COI de un miembro de la junta directiva no fue revisada para determinar si existían posibles conflictos.

Hallazgo 7: Consulte los hallazgos que han sido corregidos a continuación.

Hallazgo 8: Inventario de equipos (repetido) – NLACRC continúa presentando deficiencias en su proceso de inventario.

Hallazgos que han sido corregidos:

Hallazgo 1: Problemas de implementación de la reforma tarifaria – NLACRC necesita ajustar las tarifas pagadas a cinco proveedores.

Hallazgo 3: Cuentas de fideicomiso individuales:

A. Saldos de fideicomiso individuales por encima del límite de recursos - NLACRC tiene una cuenta de fideicomiso individual que supera el límite de recursos de \$2,000.

C. Intereses no desembolsados - NLACRC no desembolsó intereses a seis cuentas de fideicomiso individuales.

D. Desembolsos de fideicomiso individuales no respaldados – NLACRC no pudo proporcionar un documento que respalde un desembolso para la administración de dinero de una persona.

Hallazgo 4: Conciliaciones bancarias – El proceso de conciliación bancaria de NLACRC reveló deficiencias en la puntualidad de las conciliaciones.

- Hallazgo 5: Puesta en marcha – NLACRC reembolsó a un proveedor, [REDACTED], \$373,690 sin documentación que respalde el pago.
- Hallazgo 7: Falta de actas de las reuniones a puertas cerradas de la junta directiva – NLACRC no pudo proporcionar las actas de las reuniones a puertas cerradas de la junta directiva para su revisión.
- Hallazgo 9: Reclamaciones sobrevaloradas – NLACRC sobrevaloró reclamaciones por un total de \$37,026.17 para nueve proveedores.
- Hallazgo 10: Pagos realizados después del fallecimiento – NLACRC realizó pagos para tres personas después de su fecha de fallecimiento.
- Hallazgo 11: Asignación indebida de fondos del Plan de Colocación Comunitaria (CPP) – NLACRC reclamó indebidamente \$345.87 en gastos del CPP para una persona.

ANTECEDENTES

El Departamento y NLACRC, Inc. celebraron el Contrato Estatal HD199012, vigente desde el 1 de julio de 2019 hasta el 30 de junio de 2026. Este contrato especifica que NLACRC, Inc. operará una agencia conocida como NLACRC para prestar servicios a personas con discapacidades intelectuales y de desarrollo y a sus familias. El contrato se financia con fondos estatales y federales que dependen de que el Centro Regional realice ciertas tareas, preste servicios a personas elegibles y presente facturas al Departamento.

Esta auditoría se llevó a cabo del 10 de febrero de 2025 al 13 de marzo de 2025 por la Subdivisión de Servicios de Auditoría.

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 9 de marzo de 2026. Los hallazgos del borrador de informe de auditoría se debatieron en una conferencia formal de salida celebrada el 13 de marzo 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 cumplía con los criterios de auditoría aplicables.

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

Con base en nuestra revisión de los hallazgos de auditoría del Departamento, se ha determinado que el Centro Regional ha tomado las medidas correctivas apropiadas para resolver los ocho hallazgos. Dado que uno de los hallazgos identificados en la auditoría anterior no se ha resuelto, el Centro Regional deberá proporcionar por escrito al Departamento actualizaciones cada seis meses sobre el estatus de dichos hallazgos no resueltos hasta que se complete la implementación por parte del Centro Regional de los controles y prácticas de cumplimiento para dichos asuntos.

HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES

Hallazgos que deben abordarse.

Hallazgo 1: Consulte los hallazgos que han sido corregidos en la página 11.

Hallazgo 2: **Pagos insuficientes debido a tarifas incorrectas**

La revisión de muestreo de 51 expedientes de proveedores de POS reveló que a cinco proveedores se les reembolsó a tarifas incorrectas. NLACRC realizó pagos insuficientes a cinco proveedores al no aplicar las tarifas recientemente implementadas que se emitieron en abril de 2022 y enero de 2023.

Posteriormente, NLACRC proporcionó documentación que indicaba que las tarifas de cuatro proveedores fueron ajustadas, mientras que el proveedor restante mantuvo su tarifa original.

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:

NLACRC debe revisar la tarifa de pago del proveedor para garantizar que se le esté pagando correctamente.

Hallazgo 3: **Cuentas de fideicomiso individuales**

A. Consulte los hallazgos que han sido corregidos en la página 12.

B. Saldos de fideicomiso individuales restantes

La revisión de las cuentas de fideicomiso individuales reveló que NLACRC no ha tomado medidas para cerrar las cuentas de fideicomiso individuales de dos personas fallecidas y de cinco personas para las cuales NLACRC ya no es representante beneficiario. Las siete cuentas individuales tenían saldos de fideicomiso restantes por un total de \$81,514.66. Estos saldos de fideicomiso restantes deberían haberse remitido a los beneficiarios de la persona, devuelto a la Administración del Seguro Social (SSA) o pasado a ser propiedad del Estado si no se reclamaron durante más de tres años. NLACRC no indicó el motivo de los saldos restantes. (Consulte el anexo A)

NLACRC proporcionó documentación que indica que ha tomado medidas correctivas parciales al desembolsar los fondos de seis personas; por lo tanto, el saldo restante del fideicomiso para una persona es de \$711.34.

El Manual del Seguro Social, Sección 1616, establece:

“Las responsabilidades de un representante beneficiario son:

Devolver los fondos conservados a la SSA cuando ya no actúe como representante del beneficiario y devolver cualquier pago no adeudado cuando el beneficiario haya fallecido.”

El Manual del Seguro Social, Capítulo 16, Sección 1622 establece:

“En caso de fallecimiento del beneficiario, los fondos conservados pasan a ser propiedad de la herencia del beneficiario. En lugar de devolvérselos, debe entregarlos al representante legal de la sucesión del beneficiario fallecido para que disponga de ellos conforme a la legislación 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 capital 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:

NLACRC debe hacer un seguimiento con el pariente más cercano de la persona y desembolsar los fondos restantes que suman \$711.34 una vez que reciba una declaración jurada firmada y notariada.

C. Consulte los hallazgos que han sido corregidos en la página 13.

D. Consulte los hallazgos que han sido corregidos en la página 14.

Hallazgo 4: Consulte los hallazgos que han sido corregidos en la página 15.

Hallazgo 5: Consulte los hallazgos que han sido corregidos en la página 16.

Hallazgo 6: Declaraciones de COI

La revisión de las declaraciones de COI reveló que una declaración de COI de un miembro de la junta directiva no fue revisada para confirmar que no exista un conflicto. Esta revisión garantizaría que los miembros de la junta directiva estén libres de COI que puedan influir negativamente en su juicio, objetividad o lealtad hacia el centro regional, sus personas o su misión.

WIC, Sección 4626(e), (f) y (l) establece:

"(e) El departamento elaborará y publicará una declaración estándar de información sobre conflictos de intereses. La declaración de conflicto de interés deberá ser completada por cada miembro de la junta directiva 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) Cada nuevo miembro de la junta directiva del Centro Regional y el director ejecutivo del Centro Regional deberán completar y presentar la declaración de conflicto de interés descrita en la subdivisión (e) ante su respectiva junta directiva dentro de los 30 días posteriores a su selección, nombramiento o elección.
- (l) El departamento y la junta directiva del centro regional revisarán la declaración de conflicto de interés del director ejecutivo del centro regional y de cada miembro de la junta directiva del centro regional para garantizar que no existan conflictos de intereses."

Recomendación:

No se requiere ninguna acción. El miembro de la junta directiva en cuestión proporcionó posteriormente una declaración de COI. Tras una revisión, se confirmó que no existe ningún conflicto.

Hallazgo 7: Consulte los hallazgos que han sido corregidos en la página 18.

Hallazgo 8: Inventario de equipos (Repetido)

La revisión del proceso de inventario reveló que NLACRC continúa teniendo deficiencias en sus procedimientos de seguimiento de inventario. En respuesta al informe de auditoría anterior, NLACRC indicó que ha tomado medidas para actualizar sus procedimientos de inventario de equipos y su software de inventario. Sin embargo, NLACRC continúa teniendo problemas con la lista de inventario, la cual no se está actualizando. Había 343 artículos de equipo en el listado que no mostraban que los artículos hubieran sido verificados; por lo tanto, resultó difícil determinar si se realizó un inventario exhaustivo. (Consulte el Anexo B)

Además, la revisión reveló que faltan dos artículos de equipo (una computadora portátil - número de etiqueta estatal [REDACTED] y un bastidor de servidores - número de etiqueta estatal [REDACTED]). NLACRC afirmó que un ex empleado no devolvió la computadora portátil, pero no pudo proporcionar una explicación sobre el bastidor de servidores desaparecido. Desde entonces, NLACRC ha completado los formularios de encuesta para los dos artículos y ha ajustado su listado de inventario.

El Artículo IV, Sección 4(a) del contrato entre DDS y NLACRC establece en parte:

"El contratista deberá cumplir con las Directrices del Sistema de Administración de Equipos del Estado para los equipos de los centros regionales y las direcciones e instrucciones apropiadas que el Estado pueda prescribir como razonablemente necesarias para la protección de la propiedad del Estado de California."

La Sección III (E) de las Directrices Estatales para la Administración de Equipos del Estado establece:

"Los Centros Regionales (RC) cumplirán con las siguientes directrices para cualquier equipo propiedad del estado que sea desechado, reciclado, perdido, robado, donado, destruido, intercambiado, transferido o de otra manera retirado del control del RC. Los RC trabajarán directamente con la oficina regional del Departamento de Servicios Generales (DGS) para gestionar adecuadamente la baja de los equipos de propiedad del Estado. Los RC completarán un Informe de Inspección de Bienes (Formulario 152) para todos los equipos de propiedad estatal sujetos a disposición. DGS debe revisar y aprobar el Formulario 152 antes de que el equipo sea efectivamente desechado. Se remitirá una copia del Formulario 152 a CSS después de que se hayan eliminado los artículos y se hayan obtenido todas las aprobaciones y certificaciones necesarias. Se remitirá otra copia del Formulario 152 a la Unidad de Contabilidad del RC para su contabilización. El RC conservará copias de todos los Formularios 152 para fines de auditoría."

Las Directrices del Sistema de Administración de Equipos del Estado, Sección III, F. Inventario de Equipos Propiedad del Estado establecen en parte:

"Cada CR realizará un inventario físico exhaustivo de todos los equipos no fungibles y equipos sensibles propiedad del Estado, tal y como se definen en el Anexo A, al menos una vez cada tres años. El inventario se realizará de conformidad con la Sección 8652 del Manual Administrativo del Estado (SAM)."

SAM, Inventario de Bienes - 8652 establece en parte:

"Realización del inventario físico

Las agencias/departamentos realizarán un recuento físico de todos los bienes y conciliarán el recuento con los registros contables al menos una vez cada tres años. No es necesario realizar el recuento de inventario de una sola vez para todos los

bienes de capital/propiedad de un organismo/departamento. Las agencias/departamentos pueden realizar un inventario rotativo de acuerdo con un calendario de inventario.
Plan de inventario

Las agencias/departamentos son responsables de desarrollar y llevar a cabo un plan de inventario que incluirá:

1. Inventario

- a. Horario.
- b. Procedimiento de recuento (tipo de listado u hoja de recuento que se utilizará).
- c. Asignación del recuento (declaración de quién realizará el inventario en las horas y lugares previstos).

2. Control interno

- a. Los inventarios no serán controlados exclusivamente por el depositario de los registros de la propiedad.
- b. Las hojas de trabajo utilizadas para realizar el inventario se conservarán para auditoría y mostrarán la fecha del inventario y el nombre de quien lo realizó.”

Recomendación:

NLACRC debe cumplir con el Contrato Estatal, las Directrices Estatales de Administración de Equipos y el SAM para verificar que todo el equipo de propiedad estatal esté debidamente contabilizado. Además, NLACRC debe proporcionar actualizaciones por escrito cada seis meses al Departamento sobre el estado de este hallazgo no resuelto, hasta que se haya completado la implementación por parte de NLACRC de controles y prácticas de cumplimiento para la administración de equipos.

Hallazgos que han sido corregidos:

Hallazgo 1: Problemas en la implementación del modelo de reforma tarifaria

Se descubrió que las tarifas de cinco proveedores de transporte, componente adicional (código de servicio 880), se habían calculado suponiendo más de dos viajes por día para cada persona. Esto se debió

en parte a que los manuales de reforma tarifaria y las instrucciones adjuntas emitidas por el Departamento no especificaban el número máximo de viajes por día. (Consulte el Anexo C)

NLACRC proporcionó posteriormente documentación que indica que ha tomado medidas correctivas mediante el ajuste de las tarifas para los cinco proveedores; por lo tanto, este asunto se considera resuelto.

El Departamento emitió posteriormente una directiva revisada el 28 de octubre de 2025, que proporciona orientación adicional a los centros regionales con respecto a la implementación de la reforma tarifaria para los servicios de transporte, la cual establece en parte:

“Transporte – Componente Adicional (código de servicio 880)

Nuevos componentes

- Facturación: Los proveedores facturarán los servicios por cada persona, por cada viaje de ida asociado con el transporte de la persona hacia o desde el programa de servicio diurno, para un máximo de dos viajes de ida por día por persona.”

Recomendación:

NLACRC debe revisar a todos los proveedores de transporte, componentes adicionales, código de servicio 880 para verificar que las tarifas se calculen en función de un máximo de dos viajes por día según la directiva revisada.

Hallazgo 3: Cuentas de fideicomiso individuales

A. Saldos de fideicomiso individuales por encima del límite de recursos

La revisión de las cuentas de fideicomiso individuales reveló una persona, número de Identificador Único de Cliente (UCI) [REDACTED] [REDACTED] con un saldo de cuenta de \$3,200, el cual supera el límite de recursos de \$2,000 por \$1,200. Al superar el límite de recursos, la persona corre el riesgo de perder las prestaciones del SSI que se utilizan para compensar los costos de los servicios residenciales.

NLACRC proporcionó posteriormente documentación que indica que ha tomado medidas correctivas al ayudar a la persona con un plan de reducción de gastos para reducir el saldo por debajo del límite de recursos; por lo tanto, este asunto se considera resuelto.

El Manual del Seguro Social, capítulo 21, sección 2113.2 establece:

"Para recibir prestaciones del Seguro Social, no puede poseer bienes muebles o inmuebles contables (incluido el dinero en efectivo) que superen una cantidad determinada al principio de cada mes. En el caso de una persona con cónyuge derechohabiente o no derechohabiente, el límite aplicable es una vez y media superior al de una persona sin cónyuge. Estos límites están fijados por ley y no están sujetos a los ajustes periódicos del coste de la vida. Pero están sujetas a cambios. Los límites para enero de 2009 son \$2,000 para una persona y \$3,000 para una pareja."

Recomendación:

NLACRC debe garantizar que todos los saldos de fideicomiso individuales se mantengan dentro de los límites de recursos establecidos por las directrices del Seguro Social.

C. Intereses no desembolsados

La revisión de las cuentas de fideicomiso individuales reveló que seis personas que recibían beneficios del Seguro Social no recibieron pagos de intereses en sus cuentas bancarias. Una persona no recibió intereses desde marzo de 2024 hasta junio de 2024, dos personas no recibieron intereses desde julio de 2023 hasta junio de 2024, y tres personas no recibieron ningún interés desde enero de 2024 hasta marzo de 2024. NLACRC no indicó la razón por la cual no se desembolsaron los intereses a las seis personas. (Consulte el Anexo D)

Durante la reciente auditoría del Departamento correspondiente al año fiscal 2024-25, NLACRC demostró que se tomaron medidas correctivas mediante el desembolso de intereses a las personas; por lo tanto, este asunto se considera resuelto.

El Artículo III, Sección 10 del contrato entre el Departamento y NLACRC establece en parte:

"El contratista garantizará que el consumidor se beneficie directamente de todos los intereses devengados por las cuentas de fideicomiso. Siguiendo prácticas empresariales prudentes, todos los fondos de fideicomiso 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 de fideicomiso 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:

NLACRC debe revisar todas las cuentas de fideicomiso para garantizar que todas las personas estén recibiendo intereses.

D. Desembolso de fideicomisos individuales no admitidos

La revisión de los desembolsos de gestión de dinero de NLACRC reveló que NLACRC no conservó el/los recibo(s) por un total de \$458.49 para respaldar un cheque de desembolso de gestión de dinero para el número de UCI [REDACTED].

NLACRC proporcionó posteriormente documentación que indica que ha tomado medidas correctivas al obtener recibos para respaldar el desembolso de gestión de dinero para la persona; por lo tanto, este asunto se considera resuelto.

El Manual del Seguro Social, Sección 1616, establece:

"Mantenga registros escritos de todos los pagos recibidos de la SSA y cómo se gastaron y/o ahorraron los pagos junto con los recibos de gastos de alojamiento y compras importantes para demostrar cómo se gastaron y/o ahorraron los fondos en nombre del beneficiario."

Recomendación:

NLACRC debe cumplir con el Manual del Seguro Social para garantizar que los desembolsos para la administración del dinero estén respaldados. Como representante beneficiario, NLACRC debe hacer que todos sus proveedores estén al tanto de que se deben presentar a NLACRC los recibos que respaldan los desembolsos de la administración del dinero de fideicomiso individual, y solicitar el reembolso a los proveedores que no cumplan con esto. Esto garantizará que todos los cheques para la

administración del dinero desembolsados a los proveedores sean revisados y que los gastos se hayan realizado en beneficio de las personas.

Hallazgo 4: Conciliaciones bancarias

La revisión de 15 meses de muestreo de conciliaciones bancarias para las cuentas de Operaciones, Fideicomiso del cliente, Fideicomiso dedicado, Nómina y Gastos flexibles reveló que nueve meses de las conciliaciones bancarias no se completaron dentro de los 30 días posteriores al mes anterior. Las conciliaciones se completaron con un retraso de entre cuatro y 14 meses.

Durante la reciente auditoría del Departamento correspondiente al año fiscal 2024-25, NLACRC demostró que se tomaron medidas correctivas al completar sus conciliaciones bancarias de manera oportuna; por lo tanto, este asunto se considera resuelto.

WIC, Sección 4631(b), establece:

"El contrato del departamento con un centro regional exigirá una estricta rendición de cuentas y la presentación de informes de todos los ingresos y gastos, así como una estricta rendición de cuentas y la presentación de informes en cuanto a la eficacia del centro regional en el desempeño de su programa y responsabilidades fiscales según lo establecido en el presente documento."

El Artículo I, Sección 5 del contrato entre DDS y NLACRC establece en parte:

"El Contratista deberá cumplir con todos los estatutos, leyes y reglamentos de California aplicables a las corporaciones sin fines de lucro."

El Artículo IV, Sección 3(a) del contrato entre DDS y NLACRC establece en parte:

"El Contratista mantendrá libros, registros, documentos, expedientes y otras pruebas relativas al presupuesto, ingresos, gastos..."

El Manual Administrativo Estatal (SAM), Conciliaciones – General - 7901 establece en parte:

"Las agencias/departamentos deben realizar conciliaciones para garantizar la exactitud y coherencia de sus registros contables."

Las agencias/departamentos conciliarán los saldos de las cuentas con la documentación justificativa, como facturas, recibos, etc. Las agencias/departamentos también compararán las cuentas de la agencia/departamento con registros distintos de los preparados por la agencia/departamento, como los extractos bancarios utilizados en una conciliación bancaria."

"...cada agencia/departamento es responsable de completar cualquier conciliación necesaria para salvaguardar los activos del Estado y garantizar la fiabilidad de los datos financieros.

Todas las conciliaciones mostrarán los nombres y firmas del preparador y del revisor, la fecha de preparación y la fecha de revisión. Las conciliaciones se prepararán mensualmente dentro de los 30 días del mes anterior, excepto las conciliaciones de bienes."

Recomendación:

NLACRC debe continuar completando las conciliaciones bancarias oportunamente. Esto garantizará que los errores o las transacciones fraudulentas puedan detectarse, analizarse y rectificarse inmediatamente.

Hallazgo 5: Puesta en marcha

La revisión del contrato de Puesta en marcha de NLACRC (NLACRC 2324-4) reveló que al Proveedor PL2285, Código de servicio 999, se le reembolsó la cantidad de \$373,690; sin embargo, NLACRC no pudo proporcionar documentación que respaldara el pago realizado al proveedor.

Posteriormente, NLACRC proporcionó documentación para respaldar los pagos al proveedor por un total de \$373,690; por lo tanto, este asunto se considera resuelto.

El contrato de NLACRC con [REDACTED], Anexo A, establece:

"Monto máximo de adquisición: \$300,000."

El contrato de NLACRC con [REDACTED], Sección 6 y 6.1, establece:

- "6. Adquisición de viviendas por parte de HDO: Desembolso de fondos de CRDP; Notificación a NLACRC. HDO notificará a NLACRC por escrito: (1) cuando HDO abra un depósito en garantía para comprar la Propiedad.

- 6.1 Desembolso de los fondos de CRDP al momento de la adquisición. Los fondos de CRDP que NLACRC ha asignado para la adquisición de la Propiedad por parte de HDO se desembolsarán directamente por NLACRC al agente de depósito en garantía encargado de la venta de la Propiedad, junto con las instrucciones del depósito en garantía para el uso adecuado de dichos fondos. NLACRC desembolsará sus fondos mediante transferencia bancaria. Las instrucciones de depósito en garantía de NLACRC dispondrán que el agente no desembolsará ningún fondo de CRDP a HDO ni para su beneficio hasta que el agente: (i) registre el Pacto Restrictivo y la Escritura de Fideicomiso de DDS descritos en las Secciones 8 y 10 a continuación; y (ii) registre el Acuerdo de Participación en Ganancias o entregue el Pagaré de DDS descrito en la Sección 9 a continuación."

WIC, Sección 4631(b), establece:

"El contrato del departamento con un centro regional exigirá una estricta rendición de cuentas y la presentación de informes de todos los ingresos y gastos, así como una estricta rendición de cuentas y la presentación de informes en cuanto a la eficacia del centro regional en el desempeño de su programa y responsabilidades fiscales según lo establecido en el presente documento."

El Artículo I, Sección 5 del contrato entre DDS y NLACRC establece en parte:

"El Contratista deberá cumplir con todos los estatutos, leyes y reglamentos de California aplicables a las corporaciones sin fines de lucro."

El Artículo IV, Sección 3(a) del contrato entre DDS y NLACRC establece en parte:

"El Contratista mantendrá libros, registros, documentos, expedientes y otras pruebas relativas al presupuesto, ingresos, gastos..."

Recomendación:

NLACRC debe cumplir con los requisitos del contrato estatal y asegurarse de que la documentación se mantenga y sea accesible para respaldar los pagos.

Hallazgo 7: Falta de actas de las reuniones de la junta directiva a puertas cerradas

La revisión de la sección de la junta directiva reveló que NLACRC no pudo proporcionar las actas de las reuniones de la junta directiva a puertas cerradas correspondiente al periodo de auditoría para garantizar que el material confidencial debatido estuviera resguardado y no se considerara un registro público. NLACRC indicó que no pudo obtener las actas de las reuniones de la junta directiva a puertas cerradas debido a que la anterior secretaria de la junta directiva no estuvo dispuesta a proporcionar las actas a la junta directiva.

Durante la reciente auditoría del Departamento correspondiente al año fiscal 2024-25, NLACRC demostró que se tomaron medidas correctivas al conservar las actas de las reuniones de la junta directiva a puertas cerradas; por lo tanto, este asunto se considera resuelto.

El Artículo V, Sección 6(b) de los Estatutos de la Junta Directiva de NLACRC establece:

“Mantener un registro o acta de las acciones tomadas en la reunión ejecutiva y transferir este registro a su sucesor o sucesora.”

WIC, Artículo 3, Sección 4663(a) y (b) establece:

“(a) La junta directiva de un Centro Regional podrá celebrar una reunión a puertas cerradas para discutir o considerar uno o más de los siguientes asuntos:

- (1) Negociaciones de bienes raíces.
- (2) El nombramiento, la contratación, la evaluación del desempeño o el despido de un empleado del Centro Regional.
- (3) Salarios y beneficios de los empleados.
- (4) Negociaciones de contratos laborales.
- (5) Litigios pendientes.

(b) ...Las actas de las reuniones a puertas cerradas serán conservadas por un funcionario o empleado designado del Centro Regional, pero estas actas no se considerarán registros públicos. Antes e inmediatamente después de celebrar cualquier reunión a puertas cerradas, la junta directiva del Centro Regional indicará el motivo o los motivos específicos de la reunión a puertas cerradas. En la reunión a puertas cerradas, la junta directiva solo podrá considerar aquellos asuntos contemplados en su declaración.”

Recomendación:

NLACRC debe continuar garantizando que todas las actas de las reuniones a puertas cerradas de la junta directiva especifiquen el motivo de las reuniones y no deben considerarse registros públicos. Estas actas de las reuniones de la junta directiva a puertas cerradas deben ser registradas, conservadas y custodiadas por un funcionario o empleado designado de NLACRC.

Hallazgo 9: Reclamaciones sobrevaloradas

La revisión de los Informes de Indicadores Operativos reveló 18 casos en los que el NLACRC sobrestimó reclamaciones por un total de \$37,026.17. Las reclamaciones sobrevaloradas ocurrieron debido a pagos duplicados y autorizaciones superpuestas. NLACRC ha recuperado desde entonces los sobrepagos por un total de \$37,026.17. (Consulte el Anexo E)

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:

NLACRC debe garantizar que su personal supervise los Informes de Indicadores Operativos para detectar los errores que puedan haberse producido al hacer negocios con sus proveedores.

Hallazgo 10: Pagos realizados después del fallecimiento

La revisión de las cuentas de fideicomiso individuales reveló que NLACRC realizó pagos a los proveedores después de la fecha de fallecimiento de las personas. Esto dio lugar a pagos a los proveedores por un total de \$10,827.59 para tres personas. Desde entonces, NLACRC ha recuperado de los proveedores los pagos por un total de \$10,827.59.

CCR, Título 17, Sección 50612 (e)(1)(c) establece en parte:

"La autorización de compra de servicios del Centro Regional contendrá los requisitos para dar por terminados los pagos a los proveedores de servicios...

1. Las circunstancias para dar por terminados los pagos por parte del Centro Regional incluirán:

c. La muerte del cliente.”

Recomendación:

NLACRC debe revisar todos los expedientes actuales de personas fallecidas para garantizar que los proveedores solo reciban reembolsos por los servicios prestados.

Hallazgo 11: Asignación inadecuada de los fondos del CPP

La revisión de los gastos del CPP de NLACRC reveló que NLACRC reclamó \$345.87 por una persona que no figuraba en las ubicaciones del CPP durante el año fiscal 2023-24. El gasto de la persona se asignó al CPP en lugar de la cuenta del Fondo General. Desde entonces, NLACRC ha reasignado \$345.87 al Fondo General.

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 de 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:

NLACRC debe revisar las solicitudes del CPP para garantizar que los gastos de las personas se asignen a las fuentes de financiamiento adecuadas antes de que se presenten las solicitudes al Departamento.

EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA

Como parte del proceso del informe de auditoría, se facilitó al Centro Regional un borrador del informe de auditoría y se le pidió que diera una respuesta a los hallazgos. Su respuesta figura en el Apéndice B. La Subdivisión de Servicios de Auditoría del Departamento ha evaluado la respuesta y confirmará que se han adoptado las medidas correctivas adecuadas durante la próxima auditoría programada, salvo que se indique lo contrario.

Hallazgos que deben abordarse:

Hallazgo 2: Pagos insuficientes debido a tarifas incorrectas

NLACRC indicó que actualizó las tarifas de los cinco proveedores de acuerdo con la implementación de las mismas y procesó los pagos retroactivos. Sin embargo, la revisión de los historiales de pagos a proveedores reveló que solo a cuatro proveedores se les ajustaron sus tarifas, mientras que el proveedor restante mantuvo su tarifa original. La tarifa del proveedor en cuestión no se actualizó en el sistema debido a una omisión. NLACRC debe tomar medidas correctivas y actualizar la tarifa para dicho proveedor.

Hallazgo 3: Cuentas de fideicomiso individuales

B. Saldos de fideicomiso individuales restantes

NLACRC proporcionó documentación que indica que los saldos individuales de las cuentas de fideicomiso de seis de las siete personas han sido desembolsados. Con respecto a la persona restante (UCI [REDACTED]), NLACRC indicó que esta persona falleció en abril de 2026 y que desembolsaría los fondos restantes al pariente más cercano al recibir una declaración jurada firmada y notariada. Por lo tanto, el Departamento considera este asunto parcialmente resuelto. Para resolver completamente este asunto, NLACRC debe proporcionar al Departamento documentación que demuestre que los fondos se han desembolsado satisfactoriamente.

Hallazgo 6: Declaraciones de COI

NLACRC indicó que tiene el compromiso de garantizar que las declaraciones de conflicto de interés se completen, revisen y envíen. Para respaldar esto, NLACRC ha capacitado al personal de Recursos Humanos en los procedimientos para recopilar, revisar y aprobar las declaraciones. El miembro de la junta directiva en cuestión proporcionó posteriormente una declaración de COI. Tras una revisión, se confirmó que no existe ningún conflicto; por lo tanto, no se requiere ninguna acción adicional.

Hallazgo 8: Inventario de equipos (Repetido)

NLACRC indicó que tiene el compromiso de cumplir con el contrato/directrices estatales y está mejorando activamente sus procesos de seguimiento de inventario mediante una nueva capacitación del personal correspondiente. Además, NLACRC indicó que proporcionará al Departamento actualizaciones de progreso cada seis meses.

ANEXOS A-E

CENTRO REGIONAL DEL NORTE DEL CONDADO 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 Rama 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.

Revisión del Departamento del Centro Regional Se realizó un análisis de la estructura de control interno para comprender el flujo de transacciones y las políticas y procedimientos, según sea necesario, para 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. Estos listados deben ser siempre que no sea más tarde del día 20 del mes siguiente al mes en que ocurra tal hecho.
- 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 ubicación 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 medias de los centros estatales y regionales se aplicaron el

1 de julio de 2008, y modificada 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 de el 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 NORTE DEL CONDADO 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.