

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**Servicios Médicos Subrogados de Especialización y Hospitalización**

Auditoría De Cumplimiento: 2019-1-19GYN-19-0225-2020

225-DS

Criterios de Selección

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios establecidos por la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2019 considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF.

Objetivo

Fiscalizar la gestión financiera de las erogaciones para comprobar que los servicios recibidos estuvieron debidamente documentados y que se presupuestaron, ejercieron, registraron y presentaron en la Cuenta Pública, de conformidad con las disposiciones jurídicas.

Consideraciones para el seguimiento

Los resultados, observaciones y acciones contenidos en el presente informe individual de auditoría se comunicarán a la entidad fiscalizada, en términos de los artículos 79 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 39 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación, para que en un plazo de 30 días hábiles presente la información y realice las consideraciones que estime pertinentes.

En tal virtud, las recomendaciones y acciones que se presentan en este informe individual de auditoría se encuentran sujetas al proceso de seguimiento, por lo que en razón de la información y consideraciones que en su caso proporcione la entidad fiscalizada, podrán confirmarse, solventarse, aclararse o modificarse.

Alcance

	EGRESOS
	Miles de Pesos
Universo Seleccionado	997,546.6
Muestra Auditada	248,478.0
Representatividad de la Muestra	24.9%

El universo por 997,546.6 miles de pesos, se conformó por 883,596.4 miles de pesos de los servicios médicos subrogados de especialización devengados en 2019 y 113,950.2 miles de pesos de hospitalización. La muestra por 248,478.0 miles de pesos, el 24.9% del universo, correspondió a tres hospitales regionales (Mérida, Culiacán y Puebla) y cuatro delegaciones (Guerrero y Durango, Norte y Sur de la Ciudad de México), así como la Dirección Normativa de Salud (oficinas centrales).

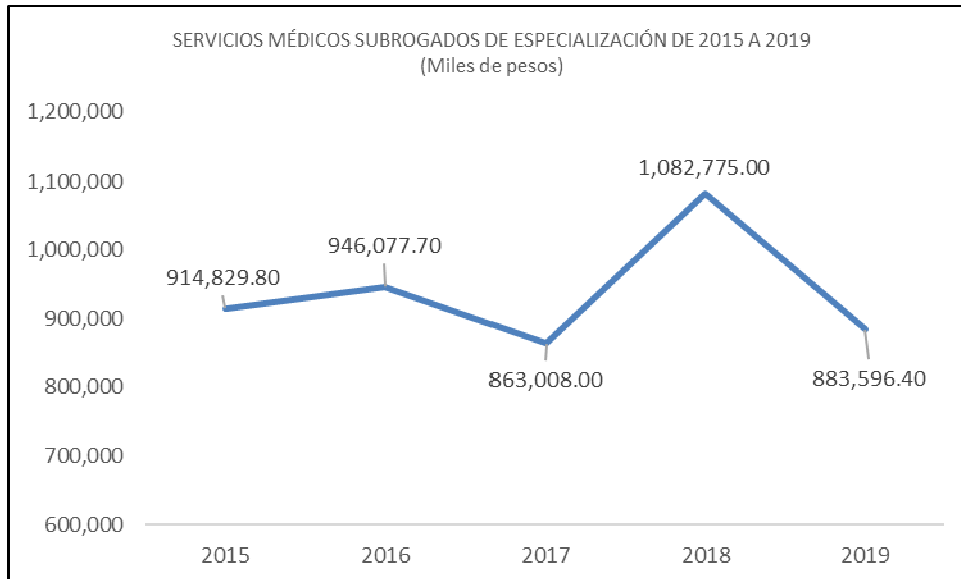
Antecedentes

El artículo 33 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) dispone que en los casos en que el Instituto no cuente con la posibilidad, infraestructura o medios para la prestación de los servicios de atención médica se podrán suscribir contratos o convenios con personas físicas y morales, públicas y privadas, para subrogar los mismos, de conformidad con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, así como la Ley de Asociaciones Público Privadas y demás normativa.

En 2019, el ISSSTE recibió la prestación, entre otros, de los servicios médicos subrogados siguientes:

- **De especialización:** son las erogaciones derivadas de los contratos por los servicios especializados tales como hemodiálisis, oncología, imagenología, análisis clínicos, medicina nuclear, cirugías, oftalmología, auxiliares de diagnóstico clínico de laboratorio y de gabinete y tratamientos de radioterapia, entre otros, suscritos con terceros, en los casos en que estos servicios no puedan ser proporcionados por las unidades médicas del Instituto.

De 2015 a 2019, se prestaron los servicios médicos subrogados de especialización, como sigue:



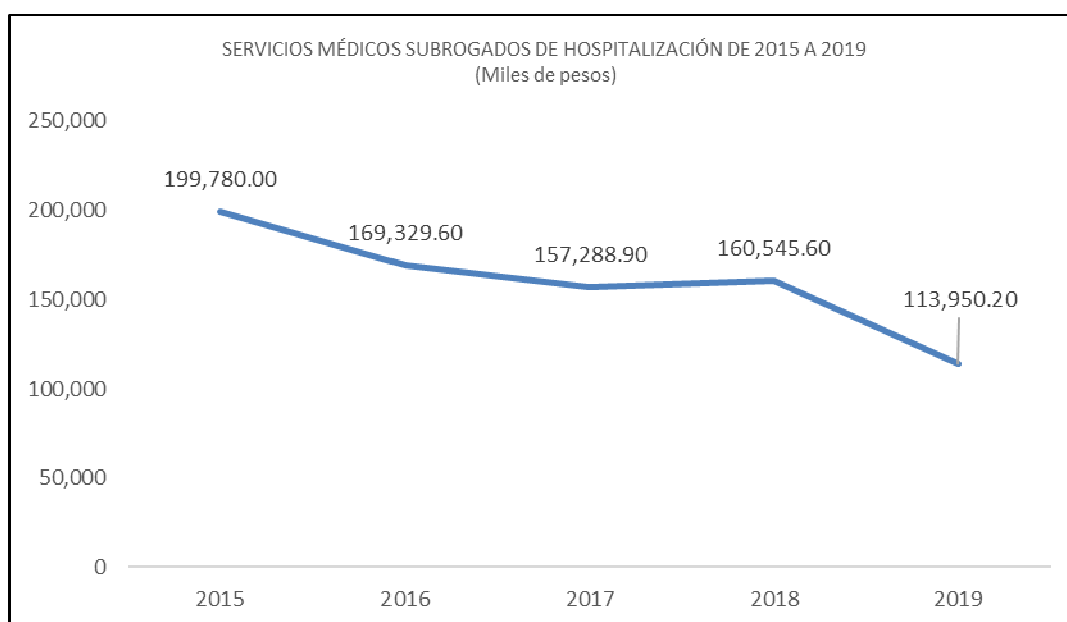
FUENTE: Balanzas de comprobación al 31 de diciembre de 2015 a 2019.

En 2019, se registraron 883,596.4 miles de pesos, de los servicios médicos subrogados de especialización, entre las delegaciones estatales más significativas se encuentran

Guerrero, Chiapas, Baja California Norte, Chihuahua y San Luis Potosí, que representaron el 28.9%, del total; los hospitales regionales más significativos son Culiacán, Mérida, Puebla y Monterrey con el 13.5% del total, representando en conjunto el 42.4% del total de los servicios médicos subrogados de especialización.

- De hospitalización son las erogaciones destinadas a cubrir el importe de los servicios clínicos y hospitalarios prestados por terceros, cuando éstos sean contratados en los casos en que, por diversas razones, sea imposible atender a los trabajadores y derechohabientes en las unidades médicas del Instituto.

De 2015 a 2019 los servicios médicos subrogados de hospitalización se presentaron como sigue:



FUENTE: Balanzas de comprobación al 31 de diciembre de 2015 a 2019.

En 2019, se registraron 113,950.2 miles de pesos, de los servicios médicos subrogados de hospitalización. La Dirección Normativa de Salud representó el 15.3% del total, al suscribir dos convenios con la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud del Estado de México; de las delegaciones estatales las más significativas son Sonora, Veracruz, Tamaulipas, Coahuila de Zaragoza y San Luis Potosí con el 42.0% del total, y los hospitales regionales más representativos son Mérida, Jalisco y Puebla con el 17.9% del total, representando en conjunto el 75.2% del total de los servicios médicos subrogados de hospitalización.

En la revisión de la Cuenta Pública 2013 se incluyó la auditoría núm. DS-104 "Eficiencia y Administración de los Servicios Subrogados", de la cual se generaron ocho Recomendaciones, un Pliego de Observaciones por 313.1 miles de pesos, por la falta de aplicación de las penas convencionales por la Dirección de Gestión y Evaluación en Salud, debido a los incumplimientos del prestador del servicio por atrasos de 1 y 11 días en la

entrega de reportes y facturas dentro de los cinco primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio, en los hospitales regionales “Lic. Adolfo López Mateos”, por 136.2 miles de pesos y “Gral. Ignacio Zaragoza”, por 176.9 miles de pesos. El proceso de seguimiento de las recomendaciones se concluyó, y debido a que se comprobó la aplicación de la pena convencional al proveedor por parte del “Hospital Regional Gral. Ignacio Zaragoza” se solventó el Pliego de Observaciones.

Además, en la Cuenta Pública 2014, se realizó la auditoría núm. 093-DS “Contratación de Servicios Integrales para la Atención Médica en Hospitales Regionales” en la que se revisó un universo por 5,438,535.6 miles de pesos, correspondiente a la partida 33901 “Subcontratación de Servicios con Terceros” en seis hospitales regionales del Instituto. En relación con los servicios médicos subrogados de especialización, se generaron cuatro Recomendaciones para la elaboración, autorización y difusión de manuales de procedimientos que regulen los procesos de planeación, recepción y verificación de los servicios, así como para fortalecer mecanismos de planeación, consolidación y control en la contratación, de operación y control en la administración de los servicios. Las Recomendaciones se atendieron por el Instituto por lo que están concluidas.

Resultados

1. Presentación de la Cuenta Pública 2019

En el capítulo 3000 “Servicios Generales” aprobado en el Presupuesto de Egresos de la Federación para 2019 por 34,840,946.4 miles de pesos, se incluyó la partida 3300 “Servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios” por 9,921,366.4 miles de pesos, la cual se integró como sigue:

PARTIDA 3300 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS		
SERVICIOS EN 2019		
(Miles de pesos)		
Partida	Servicios	Importe
33901	Subcontratación de servicios con terceros	7,571,399.3
33801	De vigilancia	608,502.5
33301	De desarrollo de aplicaciones informáticas	576,366.7
33903	Integrales	547,198.3
33304	De mantenimiento de aplicaciones informáticas	221,704.4
	Otras partidas	<u>396,195.2</u>
	Total	9,921,366.4

FUENTE: Base de datos de los servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios, 2019, proporcionada por la entidad.

La partida 33901 “Subcontratación de servicios con terceros” por 7,571,399.3 miles de pesos, representó el 76.3% del monto total aprobado para los “servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios”. En esta partida se incluyeron las subpartidas de especialización y hospitalización por un total de 1,214,996.3 miles pesos, como se presenta a continuación:

SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS DE ESPECIALIZACIÓN Y HOSPITALIZACIÓN, 2019
(Miles de pesos)

Subpartida	Servicios médicos subrogados	Aprobado	Modificado	Total ejercido
0002	Especialización	716,627.2	1,082,756.6	1,082,756.6
0001	Hospitalización	<u>122,049.0</u>	<u>132,239.7</u>	<u>132,239.7</u>
	Total	838,676.2	1,214,996.3	1,214,996.3

FUENTE: Integración de la partida 33901 "Subcontratación de servicios con terceros", desglosada por subpartida, importe aprobado, modificado y pagado al 31 de diciembre de 2019.

De lo anterior se determinó lo siguiente:

- Se verificaron las adecuaciones (ampliaciones y reducciones) presupuestales realizadas durante 2019 como sigue:

ADECUACIONES PRESUPUESTALES, 2019
(Miles de pesos)

Unidad administrativa	Monto aprobado	Ampliaciones	Reducciones	Monto modificado
Servicios médicos subrogados de especialización:				
Delegaciones estatales y hospitales regionales	686,230.7	599,686.1	217,046.2	1,068,870.6
Dirección Normativa de Salud	<u>30,396.5</u>	-	-	<u>13,886.0</u>
Subtotal	716,627.2			1,082,756.6
Servicios médicos subrogados de hospitalización:				
Delegaciones estatales y hospitales regionales	97,799.0	65,119.6	39,105.9	123,812.7
Dirección Normativa de Salud	<u>24,250.0</u>	-	-	<u>8,427.0</u>
Subtotal	<u>122,049.0</u>			<u>132,239.7</u>
Total	838,676.2			1,214,996.3

FUENTE: Integración de las adecuaciones presupuestales (ampliaciones y reducciones) de las delegaciones estatales y hospitales regionales, 2019 y del monto aprobado y modificado de la Dirección Normativa de Salud, proporcionadas por la entidad.

Para la subpartida de servicios médicos subrogados de especialización se le asignó un presupuesto de 716,627.2 miles de pesos, el 85.4% del monto total aprobado y se realizó una ampliación neta por 382,639.9 miles de pesos, del cual se obtuvo un monto modificado por 1,082,756.6 miles de pesos. Las delegaciones estatales y los hospitales regionales son responsables del control del presupuesto, por lo que pueden realizar adecuaciones presupuestales, siempre y cuando sean autorizados por la Jefatura de Presupuesto Desconcentrado, y a nivel central, por la Subdirección de Programación y Presupuesto.

La Dirección Normativa de Salud, no contó con la integración de las adecuaciones presupuestales para determinar los montos modificados de los servicios médicos subrogados de especialización que pasaron del presupuesto aprobado de 30,396.5 a 13,886.0 miles de pesos, y de hospitalización de 24,250.0 a 8,427.0 miles de pesos, en incumplimiento del artículo 58, fracción III, y párrafo tercero de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Por otra parte, en 2019 se reportaron en Cuenta Pública 1,082,756.6 y 132,239.7 miles de pesos, por los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización, respectivamente; sin embargo, los montos modificados y ejercidos fueron por 1,085,104.3 y 133,540.7 miles de pesos para los servicios. Por lo que se determinaron variaciones de menos 2,347.7 y 1,301.0 miles de pesos, respectivamente, respecto de lo presentado en la Cuenta Pública 2019, en incumplimiento del artículo 52 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y de los Lineamientos para la Integración de la Cuenta Pública 2019, emitidos por la SHCP mediante el oficio núm. 309-A-006/2020 del 6 de febrero de 2020.

Con los oficios núms. DNAyF/SPP/579/2019 y DNAyF/SPP/0935/2020 del 25 de febrero de 2019 y 28 de febrero de 2020, la Subdirección de Programación y Presupuesto, adscrita a la Dirección Normativa de Administración y Finanzas del ISSSTE, reportó a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) los gastos devengados pendientes de pago en los ejercicios fiscales 2018 y 2019, correspondientes a los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización, como sigue:

- Pasivo 2018 de los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización:

PASIVO 2018, DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS DE ESPECIALIZACIÓN Y HOSPITALIZACIÓN
(Miles de pesos)

Unidad administrativa	Monto según:		Variación
	Reportado a la SHCP	SPEP ^{1/}	
Especialización:			
Dirección Normativa de Salud	3,881.7	3,881.7	-
Delegaciones y hospitales regionales	437,076.4	437,076.4	-
Hospitalización:			
Dirección Normativa de Salud	7,221.3	7,221.3	-
Delegaciones y hospitales regionales	65,978.0	66,753.3	-775.3

FUENTE: Integración del pasivo 2018 comunicado a la SHCP mediante el oficio núm. DNAyF/SPP/579/2019 del 25 de febrero de 2019 y bases de datos de pasivo de 2018, emitidas por el SPEP, correspondientes a los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización.

^{1/}Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal.

- Pasivo 2019 de los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización:

PASIVO 2019 DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS DE ESPECIALIZACIÓN Y HOSPITALIZACIÓN
(Miles de pesos)

Unidad administrativa	Monto según:		Variación
	Reportado a la SHCP	SPEPY	
Especialización:			
Dirección Normativa de Salud	6,599.4	6,599.4	-
Delegaciones y hospitales regionales	232,867.5	232,850.9	16.6
Hospitalización:			
Dirección Normativa de Salud	16,173.0	16,173.0	-
Delegaciones y hospitales regionales	38,211.2	38,211.2	-

FUENTE: Integración del pasivo 2019 comunicado a la SHCP mediante el oficio núm. DNAyF/SPP/0935/2020 del 28 de febrero de 2020 y bases de datos de pasivo de 2019 emitidas por el SPEP, correspondientes a los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización.

∇ Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal.

El pasivo de 2018 y 2019 de las delegaciones y hospitales regionales fue mayor en 775.3 y menor en 16.6 miles de pesos, respectivamente, respecto de lo reportado a la SHCP y lo registrado en el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal (SPEP), por los servicios médicos subrogados de hospitalización y especialización, en incumplimiento de los artículos 53 y 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Por lo anterior, se concluye lo siguiente:

- La Dirección Normativa de Salud, no contó con la integración de las adecuaciones presupuestales para determinar los montos modificados de los servicios médicos subrogados de especialización que pasaron del presupuesto aprobado de 30,396.5 a 13,886.0 miles de pesos, y de hospitalización de 24,250.0 a 8,427.0 miles de pesos, en incumplimiento del artículo 58, fracción III, y párrafo tercero de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Los montos de los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización no se presentaron correctamente, debido a que se determinaron variaciones de menos por 2,347.7 y 1,301.0 miles de pesos, respecto de lo presentado en la Cuenta Pública 2019, en incumplimiento del artículo 52 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y los Lineamientos para la Integración de la Cuenta Pública 2019, emitidos por la SHCP mediante el oficio núm. 309-A-006/2020 del 6 de febrero de 2020.
- En el pasivo de 2018, reportaron a la SHCP 775.3 miles de pesos, de más de servicios médicos subrogados de hospitalización, y en el pasivo de 2019, se reportaron 16.6 miles de pesos, de menos de los servicios médicos subrogados de especialización, respecto de los registrado en el SPEP, en incumplimiento de los artículos 53 y 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

2019-1-19GYN-19-0225-01-001 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado reporte correctamente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los pasivos registrados en los sistemas contables del Instituto, a fin de realizar los pagos en el ejercicio siguiente con base en el Presupuesto de Egresos y presentados en el informe reportado a la Secretaría como lo establece la normativa.

2019-9-19GYN-19-0225-08-001 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, no realizaron la integración de las adecuaciones presupuestales para determinar los montos modificados de los servicios médicos subrogados de especialización que pasaron del presupuesto aprobado de 30,396.5 a 13,886.0 miles de pesos, y de los servicios médicos subrogados de hospitalización de 24,250.0 a 8,427.0 miles de pesos, en incumplimiento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículo 58, fracción III, y párrafo tercero, y de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracción I.

2019-9-19GYN-19-0225-08-002 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, no presentaron correctamente los montos de los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización, debido a que se determinaron variaciones de menos 2,347.7 y 1,301.0 miles de pesos, respectivamente, respecto de lo presentado en la Cuenta Pública 2019, en incumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, artículo 52; de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracción I, y de los Lineamientos para la Integración de la Cuenta Pública 2019.

2. Procedimientos de contratación

Se revisaron los expedientes de contratación de los Servicios Médicos Subrogados de Especialización y Hospitalización de tres hospitales regionales (Mérida, Culiacán y Puebla), cuatro delegaciones (Guerrero, Durango, Norte y Sur), así como la Dirección Normativa de Salud (oficinas centrales), con los resultados siguientes:

1. Delegación Estatal en Guerrero

Se revisaron nueve contratos por 30,995.7 miles de pesos, suscritos mediante adjudicación directa por la Delegación y Subdelegación Estatal en Guerrero para el servicio médico de especialización en hemodiálisis, como se muestra enseguida:

CONTRATOS EN LA DELEGACIÓN ESTATAL EN GUERRERO				
(Miles de pesos)				
#	Número de contrato	Proveedor	Vigencia	Monto 2019
1	012-204-CT-DRMO-SM-033-19	Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V.	07/01/2019 al 31/03/2019	7,121.7
2	012-204/CT/DRMO/SM/108/19/14	Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V.	01/11/2019 al 31/12/2019	5,356.4
3	012-204/CT/DRMO/SM/079/19	Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V.	01/04/2019 al 31/05/2019	4,918.1
4	012-CT-DRMO-SM-044-019	Centro de Especialidades Renales de Chilpancingo, S. C.	07/01/2019 al 31/03/2019	4,798.9
5	012-205/CT/DRMO/SM/107/19	Centro de Especialidades Renales de Chilpancingo, S. C.	01/11/2019 al 31/12/2019	3,471.3
6	012-205/CT/DRMO/SM/0081/19	Centro de Especialidades Renales de Chilpancingo, S. C.	01/04/2019 al 30/04/2019	1,610.8
7	012-206-CT-DRMO-SM-034-19	Persona Física 1	07/01/2019 al 31/03/2019	1,440.9
8	012-205-CT-DRMO-SM-035-19	Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V.	07/01/2019 al 31/03/2019	1,195.8
9	012-206/CT/DRMO/SM/080/19	Persona Física 1	01/04/2019 al 31/05/2019	<u>1,081.8</u>
			Total	30,995.7

FUENTE: Contratos suscritos por la Delegación y Subdelegación Estatal en Guerrero para el servicio de médico de especialización en hemodiálisis.

Con el análisis de los expedientes de adjudicación y de los contratos, se comprobó lo siguiente:

- La Jefatura de Finanzas de la Delegación Estatal autorizó las suficiencias presupuestales por los montos máximos de cada contrato.
- Los nueve contratos no contaron con los documentos que señalen la necesidad de las contrataciones de los servicios, ni con las investigaciones de mercado que permitieran buscar las mejores condiciones para el Estado. Además, en los contratos no se especificaron las condiciones, términos ni procedimientos para la aplicación de penas convencionales por atraso en la entrega de los servicios, por causas imputables a los proveedores, en incumplimiento de los artículos 26, párrafo sexto, y 45, fracción XIX, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como el numeral 4.2.1.1.6 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Los contratos números 012-204-CT-DRMO-SM-033-19, 012-204/CT/DRMO/SM/079/19, 012-CT-DRMO-SM-044-019, 012-

205/CT/DRMO/SM/0081/19, 012-206-CT-DRMO-SM-034-19, 012-205-CT-DRMO-SM-035-19 y 012-206/CT/DRMO/SM/080/19, no contaron con las pólizas de garantía, en incumplimiento de los artículos 48, párrafo último de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 85, fracción III, de su Reglamento.

- Los contratos números 012-204-CT-DRMO-SM-033-19, 012-204/CT/DRMO/SM/079/19, 012-CT-DRMO-SM-044-019, 012-205-CT-DRMO-SM-035-19 y 012-206/CT/DRMO/SM/080/19, no incluyeron los precios unitarios de cada servicio, en incumplimiento de los artículos 45, fracción VI, y 47, fracción II, párrafo primero, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- En el numeral 1.4 de los contratos se menciona que la justificación fue de conformidad con el artículo 41, fracción III, donde se menciona que “...Existan circunstancias que puedan provocar pérdidas o costos adicionales importantes”. Sin embargo, no se proporcionó la justificación que presentaron al Subcomité de Adquisiciones, en incumplimiento del numeral 3.4, fracción III, del Manual de Integración y funcionamiento de los Comités Desconcentrados de Adquisiciones.

2. Hospital Regional en Culiacán, Sinaloa

Se revisaron cinco contratos por 17,753.8 miles de pesos, suscritos por la Subdirección Médica, la Coordinación de Recursos Materiales y la Coordinación de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento de este hospital para los servicios médicos subrogados de especialización, como se muestra enseguida:

CONTRATOS EN EL HOSPITAL REGIONAL “DR. MANUEL CÁRDENAS DE LA VEGA”, CULIACÁN, SINALOA
(Miles de pesos)

#	Número de contrato/convenio	Proveedor	Vigencia	Monto del contrato	Tipo de contratación	Tipo de servicio
1	CONV/HRC/D/SA/CRM/003/2019	Servicios de Salud de Sinaloa	02/01/19 al 31/12/19	10,484.7	Adjudicación directa Convenio de colaboración	Oncología
2	LPN/HRC/D/SA/005/2019	Diagnóstico México Americano	01/06/19 al 31/12/19	6,060.9	Licitación Pública Nacional núm. LA-051GYN024-E6-2019	Imagenología
3	LPN/HRC/D/SA/CRM/006/2019	LABSIN, S.C.	01/06/19 al 31/12/19	542.5	Licitación Pública Nacional núm. LA-051GYN024-E6-2019	390 servicios y análisis clínicos
4	AD/HRC/D/SA/CRM/037/2019	LABSIN, S.C.	01/03/19 al 31/03/19	332.9	Adjudicación directa	501 análisis clínicos
5	AD/HRC/D/SA/CRM/020/2019	Diagnóstico Nuclear de Culiacán, S.A. de C.V.	01/02/19 al 31/03/19	<u>332.8</u>	Adjudicación directa	Medicina nuclear
			Total	17,753.8		

FUENTE: Contratos suscritos por la Subdirección Médica, la Coordinación de Recursos Materiales y la Coordinación de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Regional en Culiacán, Sinaloa.

Con el análisis de los expedientes de adjudicación, contratos y convenios, se comprobó lo siguiente:

- El convenio de subrogación de servicios médicos de especialización núm. CONV/HRC/D/SA/CRM/003/2019, se suscribió de conformidad con el artículo 1, párrafo quinto de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el cual establece que *“Los contratos que celebren las dependencias con las entidades, o entre entidades, y los actos jurídicos que se celebren entre dependencias, o bien los que se lleven a cabo entre alguna dependencia o entidad de la Administración Pública Federal con alguna perteneciente a la administración pública de una entidad federativa, no estarán dentro del ámbito de aplicación de esta Ley...”*.
- Los contratos números LPN/HRC/D/SA/005/2019 y LPN/HRC/D/SA/CRM/006/2019 contaron con los oficios de suficiencia presupuestal, con los documentos que justifiquen la necesidad de las contrataciones de los servicios; con las investigaciones de mercado que permitieran buscar las mejores condiciones para el Estado y con las pólizas de garantía, en cumplimiento de los artículos 25, 26, párrafo sexto, y 48, párrafo último, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 18 y 85, fracción III, de su Reglamento, así como el numeral 4.2.1.1.6 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- El contrato número AD/HRC/D/SA/CRM/037/2019 contó con el documento en el cual se justificó la necesidad de la contratación, y con el oficio de suficiencia presupuestal. Respecto de la póliza de garantía, en la cláusula octava del contrato se indicó que se exceptúa al proveedor de presentar la garantía; sin embargo, en el estudio de mercado, sólo se evaluó una propuesta, en incumplimiento de los artículos 26, párrafo sexto, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como 30, párrafo tercero, de su Reglamento.
- El contrato número AD/HRC/D/SA/CRM/020/2019 contó con el oficio de suficiencia presupuestal, con el documento que justifica la necesidad de la contratación de los servicios y con la investigación de mercado; respecto de la póliza de garantía, en la cláusula octava del contrato se indicó que se exceptúa al proveedor de presentar la garantía.
- En los contratos números LPN/HRC/D/SA/005/2019, LPN/HRC/D/SA/CRM/006/2019, AD/HRC/D/SA/CRM/037/2019 y AD/HRC/D/SA/CRM/020/2019 se especificaron las condiciones, los términos y el procedimiento para la aplicación de penas convencionales por atraso en la entrega de los servicios, por causas imputables a los proveedores, así como los precios unitarios de cada servicio.

3. Hospital Regional en Mérida

Se revisaron cinco contratos por 15,365.7 miles de pesos, para el servicio médico subrogado de especialización en Oncología, y tres por 4,450.4 miles de pesos, para el servicio médico subrogado de hospitalización pediátrica, obstétrica, neonatal y fototerapia, suscritos mediante adjudicación directa por la Dirección General y la Subdirección Administrativa del Hospital, como se muestra enseguida:

CONTRATOS SUSCRITOS EN EL HOSPITAL REGIONAL EN MÉRIDA (Miles de pesos)				
#	Número de contrato	Proveedor	Vigencia	Monto del contrato
<u>Especialización</u>				
1	HRM-CRM-ADJ-001-2019/01	Centro Oncológico Privado, S.A. de C.V.	01/02/2019 al 31/12/2019	12,954.1
2	CM-HRM-ADJ-002-2018-01	Centro Oncológico Privado, S.A. de C.V.	01/01/2019 al 31/01/2019	942.2
3	HRM/CRM/AD/187/2019	Quest Diagnostics México, S. de R.L. de C.V.	01/01/2019 al 30/06/2019	544.6
4	HRM/CRM/AD/223/2019	Persona Física 2	01/02/2019 al 31/12/2019	502.4
5	CPS-049-2019	QG Medical Group, S.A. de C.V.	01/01/2019 al 29/02/2020	<u>422.4</u>
				15,365.7
<u>Hospitalización</u>				
1	HRM-CRM-AD-0727-2019	Centro de Especialidades Médicas del Sureste, S.A. de C.V.	01/08/2019 al 31/12/2019	2,476.3
2	CPS-HRM-018-2019	Centro de Especialidades Médicas del Sureste, S.A. de C.V.	02/01/2019 al 31/03/2019	1,798.0
3	CPS-HRM-011-2019	Clínica de Mérida, S.A. de C.V.	01/01/2019 al 10/01/2019	<u>176.1</u>
				4,450.4

FUENTE: Contratos suscritos por la Dirección General y la Subdirección Administrativa del Hospital Regional en Mérida, para los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización.

Con el análisis de los expedientes de adjudicación y los contratos, se comprobó lo siguiente:

- La Coordinación de Recursos Financieros del hospital autorizó la suficiencia presupuestal por los montos de los contratos.
- En los contratos se especificaron las condiciones, términos y procedimientos para la aplicación de penas convencionales por atraso en la entrega de los servicios, por causas imputables a los proveedores, e incluyeron los precios unitarios de cada servicio.
- Los contratos de especialización y de hospitalización contaron con los documentos que justifican la necesidad de las contrataciones de los servicios, en cumplimiento del numeral 4.2.1.1.6 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

- Los contratos números HRM-CRM-AD-187-2019, HRM-CRM-AD-0727-2019, CPS-HRM-018-2019 y CPS-HRM-011-2019, no contaron con las investigaciones de mercado que permitieran buscar las mejores condiciones para el Estado, en incumplimiento de los artículos 26, párrafo sexto, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como 30, párrafo tercero, de su reglamento.
- Los contratos números HRM-CRM-AD-187-2019, HRM-CRM-AD-223-2019, CPS-HRM-049-2019, HRM-CRM-AD-0727-2019, CPS-HRM-018-2019 y CPS-HRM-011-2019, no contaron con las pólizas de garantía, en incumplimiento de los artículos 48, párrafo último, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como 85, fracción III, de su Reglamento.

4. Hospital Regional en Puebla

Se revisaron siete contratos identificados con los números A-515-2019, A-922-2019, A-615-2019, A-827-2019, A-725-2019, A-324-2019 y A-421-2019, por 6,428.7 miles de pesos, suscritos mediante adjudicación directa por la Subdirección Administrativa y la Coordinación de Recursos Materiales del hospital con el proveedor Gerard Medical Systems, S.A. de C.V., para el servicio médico de especialización en oftalmología para cirugía de facovitrectomía¹, con los resultados siguientes:

- Los siete contratos contaron con los documentos que justifican la necesidad de las contrataciones de los servicios, además de las investigaciones de mercado y los oficios de suficiencia presupuestal.
- En los contratos se especificaron las condiciones, términos y procedimientos para la aplicación de penas convencionales por atraso en la entrega de los servicios, por causas imputables al proveedor, e incluyeron los precios unitarios de cada servicio por 27.3 miles de pesos.
- La Jefatura de Adquisiciones describió en una nota informativa que las pólizas de garantía no las presentó el proveedor debido a que la prestación de los servicios se realizó dentro de los 10 días posteriores a la firma de los contratos; sin embargo, al revisar el soporte de las solicitudes de subrogación de los pacientes se encontró que las fechas fueron después de los 10 días naturales, en incumplimiento de los artículos 48, párrafo último, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como 85, fracción III, de su Reglamento. Además, en los contratos no se especificó la excepción de presentar la póliza.
- La Coordinación de Recursos Materiales del hospital realizó la investigación de mercado con tres proveedores posibles. Sin embargo, en la justificación realizada

¹ Es el tratamiento quirúrgico para pacientes que presentan padecimiento de catarata y algún daño en retina.

por la Jefatura de Adquisiciones se anexó un cuadro comparativo de precios, en los cuales se observó que un proveedor presentó un precio de la cirugía de Facovitrectomía por 25.0 miles de pesos, es decir 2.3 miles pesos menos, respecto del precio contratado con Gerard Medical Systems, S.A. de C.V. Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, la Subdirección Administrativa del Hospital Regional en Puebla informó que el 27 de septiembre de 2019, la empresa que participó en la investigación de mercado notificó que no podía brindar los servicios, ya que su inmueble se encontraba en remodelación.

- Los contratos números A-827-2019 y A/922/2019, no fueron autorizados por el Director General del hospital, en incumplimiento de los artículos 84, párrafo primero del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como 7, fracción I, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, la Subdirección Administrativa del Hospital Regional en Puebla proporcionó el Acta Circunstanciada de Hechos del 20 de noviembre de 2019, en la cual se mencionó que el director se negó a firmar los contratos, aun cuando tenía injerencia y responsabilidad directa, debido a que fungió como director hasta el día 20 de noviembre del 2019; de igual manera, adjuntó el oficio del 4 de diciembre de 2019, mediante el cual informó al titular del Órgano Interno de Control en el ISSSTE sobre la problemática de la Subdirección Administrativa de ese hospital. Por lo anterior, la observación queda solventada.

También se revisaron los contratos números A/621/2019 del 1 de julio de 2019 por 351.0 miles de pesos y A/235/2019 del 1 de marzo de 2019 por 342.0 miles de pesos, ambos para la subrogación de hospitalización psiquiátrica, suscritos mediante adjudicación directa por la Subdirección Administrativa y la Coordinación de Recursos Materiales del hospital, con el proveedor Casa de Salud, S.A. de C.V. Se comprobó que los contratos contaron con los oficios para la autorización de la suficiencia presupuestal por los montos contratados, los documentos que justificaron la necesidad de las contrataciones de los servicios y la investigación de mercado; sin embargo, carecieron de las pólizas de garantía, en incumplimiento de los artículos 48, párrafo último, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como 85, fracción III, de su Reglamento.

5. Delegación Regional Zona Norte de la Ciudad de México

Se revisaron dos contratos por 11,429.7 miles de pesos, suscritos por la Subdelegación de Administración y la Subdelegación Médica de la delegación, para atender los requerimientos del Centro de Cirugía Ambulatoria, la Clínica de Especialidades Indianilla y de la Clínica de Especialidades en Neuropsiquiatría, como se muestra enseguida:

CONTRATOS SUSCRITOS EN LA DELEGACIÓN REGIONAL ZONA NORTE
(Miles de pesos)

#	Número de contrato	Proveedor	Vigencia	Monto del contrato	Tipo de contratación	Tipo de servicio
1	CS-DRN-SA-DOSG-008/2019	Láser Visión, S.A. de C.V.	30/04/2019 al 31/12/2019	8,393.9	Licitación Pública Nacional	Oftalmología
2	DRNSA/DOSG/A/0014/2019	Estudios Clínicos Dr. T. J. Oriard, S.A. de C.V.	05/09/2019 al 15/12/2019	<u>3,035.8</u>	Adjudicación directa	Diagnóstico clínico de laboratorio en atención médica y demás servicios análogos
			Total	<u>11,429.7</u>		

FUENTE: Contratos suscritos por la Subdelegación de Administración y la Subdelegación Médica de la Delegación Regional Zona Norte.

Con el análisis de los expedientes de adjudicación y los contratos, se comprobó lo siguiente:

- Ambos contratos contaron con los documentos que justificaron la necesidad de la contratación del servicio, además de las pólizas de garantía y los oficios de autorización presupuestal. Además, en los contratos se especificaron las condiciones, términos y procedimientos para la aplicación de penas convencionales por atraso en la entrega de los servicios, por causas imputables a los proveedores, e incluyeron los precios unitarios de cada servicio.
- En el estudio de mercado del contrato núm. DRNSA/DOSG/AA/0014/2019, se observó que entre los participantes se encontró otro proveedor que ofertó un precio promedio más bajo en un 21.5%, respecto de Estudios Clínicos Dr. T. J. Oriard, S.A. de C.V. Por lo tanto, la Subdelegación de Administración tenía un precio prevaeciente con otro proveedor, pero no fue considerado. Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, la Delegación Regional Zona Norte informó que el otro proveedor que presentó cotización para el estudio de mercado no mostró interés en participar en la licitación, por lo cual se realizó la adjudicación a la empresa que mostró interés en la licitación, una vez que cumplió con los requisitos, y anexó el dictamen de adjudicación directa.
- El contrato núm. CS-DRN-SA-DOSG-008/2019 contó con el oficio de autorización presupuestal y el estudio de mercado. Conviene mencionar que el 29 de abril, la Jefatura de Departamento de Obras y Servicios Generales presentó el acta de fallo, en donde se dictaminaron las propuestas de dos proveedores, entre ellos Láser Visión, S.A. de C.V. Los montos propuestos fueron por 4,110.3 y 6,030.2 miles de pesos, respectivamente. La Jefatura desechó la propuesta del precio más bajo debido a que el proveedor no adjuntó la firma electrónica requerida en el sistema de Compranet, por lo que el proveedor adjudicado fue Láser Visión, S.A. de C.V., que solicitó una corrección en el precio, el cual quedó en 6,031.2 miles de pesos, superior en 31.8% al precio propuesto por el proveedor que se desechó.

6. Delegación Regional Zona Sur de la Ciudad de México

Se revisó el contrato número DRZS/DA/41/2019, suscrito por adjudicación directa entre el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y el proveedor Estudios Clínicos Dr. T. J. Oriard, S.A. de C.V., para contratar los servicios médicos subrogados de especialización en análisis clínicos del 21 de octubre al 31 de diciembre de 2019, en atención de las solicitudes del Hospital General Dr. Darío Fernández Fierro, de las clínicas de especialidades Churubusco, medicina física y rehabilitación, así como de la Clínica de Detección y Diagnósticos Automatizados, con los resultados siguientes:

- Con el oficio número DRZS/SA/DF/0332BIS/2019 del 30 de agosto de 2019, la Jefatura del Departamento de Finanzas autorizó la suficiencia presupuestal por el monto del contrato, en cumplimiento del artículo 25, del Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 18 de su Reglamento.
- La Subdelegación Médica realizó la investigación de mercado con tres proveedores posibles, de conformidad con los artículos 42, párrafo quinto de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 30, párrafo tercero de su reglamento.
- El 21 de octubre el proveedor presentó la póliza núm. 2369555 por 129.3 miles de pesos, que representó el 10.0 % del monto contractual, en cumplimiento del artículo 48, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- En el contrato se especificaron las condiciones, los términos y procedimientos para la aplicación de penas convencionales por atraso en la entrega de los servicios, por causas imputables al proveedor, e incluyó los precios unitarios de cada servicio.
- En el documento “Justificación” del 26 de agosto de 2019, la Subdelegación Médica especificó que se requiere la contratación de servicios subrogados de especialización relacionados con estudios de gabinete, debido a que se trata de un servicio indispensable para abatir el rezago que se tiene en cada una de las unidades médicas, ya que no cuentan con la infraestructura material ni médica para otorgar la totalidad de los servicios requeridos, y que son indispensables para realizar diagnósticos adecuados a los pacientes.
- La Jefatura del Departamento de Finanzas firmó el contrato por ausencia del titular de la Subdelegación. Sin embargo, el orden de sucesión indica tres jefaturas antes que la de finanzas, en incumplimiento del artículo 33, párrafo último del Reglamento Orgánico de Delegaciones Estatales y Regionales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el cual establece que *“El Subdelegado de Administración será suplido en sus ausencias por el Jefe de Departamento de Recursos Humanos, el Jefe de Departamento de Adquisiciones, el Jefe de Departamento de Obras y Servicios Generales o el Jefe de Departamento de*

Finanzas, en el orden indicado". Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, la Jefatura de Departamento de Finanzas de la Delegación Regional Zona Sur proporcionó el oficio núm. DRZS/013/2019 del 24 de septiembre de 2019, mediante el cual el suplente en ausencia del titular de la Delegación Regional Zona Sur instruyó al Jefe de Departamento de Finanzas para que auxiliara a las áreas, signara y formalizara los contratos y actos administrativos que correspondan conforme a la normativa y las disposiciones aplicables en el ámbito de su competencia.

Además, la Jefatura de Departamento de Finanzas mencionó que en la fecha en que se ha realizado la formalización del contrato, la Delegación Regional, la Subdelegación de Administración, el Departamento de Recursos Humanos, así como el Departamento de Adquisiciones y el Departamento de Obras y Servicios, se encontraban sin titular de estructura, por lo que la responsabilidad de suscribir los contratos recayó en el Jefe de Departamento de Finanzas, quien estaba en funciones, para lo cual proporcionó el oficio del nombramiento a partir del 1 de julio de 2018. Por lo anterior, se solventa lo observado.

7. Dirección Normativa de Salud (Oficinas centrales)

Se comprobó que las subdirecciones de Gestión y Evaluación de Salud y de Regulación, y de Atención Hospitalaria del ISSSTE suscribieron los convenios siguientes:

- CV-211/19 con el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas", para la subrogación de hospitalización consistente en el estudio de carga viral y conteo de linfocitos. Se comprobó que en el 2019, se ejercieron 16,603.7 miles de pesos, los cuales contaron con el oficio de suficiencia presupuestal.
- CV-253/19 con la Secretaría de Salud para la subrogación de hospitalización psiquiátrica. Se comprobó que en el 2019, se ejercieron 16,862.5 miles de pesos, los cuales contaron con el oficio de suficiencia presupuestal.
- CV-285/19" con el Instituto de Salud del Estado de México para la subrogación de hospitalización psiquiátrica. Se comprobó que en el 2019, se ejercieron 516.1 miles de pesos, los cuales contaron con el oficio de suficiencia presupuestal.

Los contratos se suscribieron de conformidad con el artículo 1, párrafo quinto, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el cual establece que "*Los contratos que celebren las dependencias con las entidades, o entre entidades, y los actos jurídicos que se celebren entre dependencias, o bien los que se lleven a cabo entre alguna dependencia o entidad de la Administración Pública Federal con alguna perteneciente a la administración pública de una entidad federativa, no estarán dentro del ámbito de aplicación de esta Ley...*".

8. Delegación Estatal en Durango

Se revisó el convenio núm. 010-CV/PEC/001/2019 de coordinación para el intercambio de servicios de hospitalización por estudios de oncología con la Secretaría de Salud del Estado de Durango, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el ISSSTE, suscrito al amparo del artículo 1, párrafo quinto de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Se comprobó que, en el 2019, se ejercieron 708.6 miles de pesos, los cuales contaron con el oficio de suficiencia presupuestal.

Por lo anterior, se concluye lo siguiente:

El ISSSTE suscribió contratos para adquirir servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización sin contar, en la mayoría de los contratos revisados, con la documentación soporte que acredite que buscó las mejores condiciones para el Estado, ni la justificación de la necesidad de los hospitales para requerir los servicios, por lo que no comprobó que los recursos se ejercieron en las áreas de oportunidad que requiere el Instituto.

1. Delegación Estatal en Guerrero

- Los contratos números 012-204-CT-DRMO-SM-033-19, 012-204/CT/DRMO/SM/108/19/14, 012-204/CT/DRMO/SM/079/19, 012-CT-DRMO-SM-044-019, 012-205/CT/DRMO/SM/107/19, 012-205/CT/DRMO/SM/0081/19, 012-206-CT-DRMO-SM-034-19, 012-205-CT-DRMO-SM-035-19 y 012-206/CT/DRMO/SM/080/19, no cuentan con los documentos que justifiquen la necesidad de las contrataciones de los servicios, ni con las investigaciones de mercado. Además, en los contratos no se especificaron las condiciones, los términos ni los procedimientos para la aplicación de penas convencionales por atraso en la entrega de los servicios, por causas imputables a los proveedores.
- Los contratos números 012-204-CT-DRMO-SM-033-19, 012-204/CT/DRMO/SM/079/19, 012-CT-DRMO-SM-044-019, 012-205/CT/DRMO/SM/0081/19, 012-206-CT-DRMO-SM-034-19, 012-205-CT-DRMO-SM-035-19 y 012-206/CT/DRMO/SM/080/19, no contaron con las pólizas de garantía.
- Los contratos números 012-204-CT-DRMO-SM-033-19, 012-204/CT/DRMO/SM/079/19, 012-CT-DRMO-SM-044-019, 012-205-CT-DRMO-SM-035-19 y 012-206/CT/DRMO/SM/080/19 no incluyeron los precios unitarios de cada servicio.

2. Hospital Regional “Dr. Manuel Cárdenas de la Vega”, Culiacán, Sinaloa

- En el estudio de mercado del contrato número AD/HRC/D/SA/CRM/037/2019, sólo se evaluó una propuesta, en incumplimiento de los artículos 26, párrafo sexto, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como 30, párrafo tercero, de su reglamento.

3. Hospital Regional en Mérida

- Los contratos números HRM-CRM-AD-187-2019, HRM-CRM-AD-223-2019, CPS-HRM-049-2019, HRM-CRM-AD-0727-2019, CPS-HRM-018-2019 y CPS-HRM-011-2019 no contaron con las pólizas de garantía.
- Los contratos números HRM-CRM-AD-187-2019, HRM-CRM-AD-0727-2019, CPS-HRM-018-2019 y CPS-HRM-011-2019 no contaron con las investigaciones de mercado.

4. Hospital Regional en Puebla

- Los contratos números A-515-2019, A-922-2019, A-615-2019, A-827-2019, A-725-2019, A-324-2019, A-421-2019, A/621/2019 y A/235/2019 no contaron con las pólizas de garantía.

2019-9-19GYN-19-0225-08-003

Promoción de Responsabilidad Administrativa

Sancionatoria

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, suscribieron en la Delegación Estatal en Guerrero los contratos números 012-204-CT-DRMO-SM-033-19, 012-204/CT/DRMO/SM/108/19/14, 012-204/CT/DRMO/SM/079/19, 012-CT-DRMO-SM-044-019, 012-205/CT/DRMO/SM/107/19, 012-205/CT/DRMO/SM/0081/19, 012-206-CT-DRMO-SM-034-19, 012-205-CT-DRMO-SM-035-19 y 012-206/CT/DRMO/SM/080/19, sin contar con los documentos que justifiquen la necesidad de las contrataciones de los servicios, ni con las investigaciones de mercado ni con las pólizas de garantía; además, en los contratos no se especificaron las condiciones ni los términos ni los procedimientos para la aplicación de penas convencionales por atraso en la entrega de los servicios, por causas imputables a los proveedores, ni los precios unitarios de cada servicio, en incumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículos 26, párrafo sexto, 45, fracciones VI y XIX, 47, fracción II, párrafo primero, y 48, párrafo último; de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracciones I y VI; del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículo 85, fracción III y del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, numeral 4.2.1.1.6.

2019-9-19GYN-19-0225-08-004

Promoción de Responsabilidad Administrativa

Sancionatoria

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o su equivalente realice las

investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, suscribieron en el Hospital Regional en Culiacán, Sinaloa, el contrato número AD/HRC/D/SA/CRM/037/2019, y evaluaron en el estudio de mercado sólo una propuesta, en incumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículo 26, párrafo sexto; de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracciones I y VI y del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículo 30, párrafo tercero.

2019-9-19GYN-19-0225-08-005 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, suscribieron en el Hospital Regional en Mérida los contratos números HRM-CRM-AD-187-2019, HRM-CRM-AD-223-2019, CPS-HRM-049-2019, HRM-CRM-AD-0727-2019, CPS-HRM-018-2019 y CPS-HRM-011-2019, sin contar con las pólizas de garantía y los contratos números HRM-CRM-AD-187-2019, HRM-CRM-AD-0727-2019, CPS-HRM-018-2019 y CPS-HRM-011-2019 sin contar con la investigación de mercado, en incumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículos 26, párrafo sexto, y 48; de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracciones I y VI y del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículos 30, párrafo tercero, y 85, fracción III.

2019-9-19GYN-19-0225-08-006 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, suscribieron en el Hospital Regional en Puebla los contratos números A-515-2019, A-922-2019, A-615-2019, A-827-2019, A-725-2019, A-324-2019, A-421-2019, A/621/2019 y A/235/2019, sin contar con las pólizas de garantía, en incumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículo 48, párrafo último; de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracciones I y VI y del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículo 85, fracción III.

3. Prestación de servicios médicos subrogados

En 2019, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) subrogó servicios médicos por 997,546.6 miles de pesos², de los cuales 883,596.4 miles de pesos correspondieron a especialización y 113,950.2 miles de pesos, a hospitalización por lo cual se suscribieron contratos con clínicas de salud privadas y convenios con instituciones públicas, como sigue:

SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS DE ESPECIALIZACIÓN Y HOSPITALIZACIÓN, 2019									
(Miles de pesos)									
Unidad administrativa	Subrogados de especialización			Subrogados de hospitalización			Total		
	#	Contratos	Importe	#	Contratos	Importe	Contratos	Importe	
Delegaciones estatales y regionales	35	2,129	631,450.2	21	152	72,842.8	2,281	704,293.0	
Hospitales regionales	15	1,019	235,393.1	8	34	23,598.7	1,053	258,991.8	
Dirección Normativa de Salud	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>16,603.7</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>17,378.6</u>	<u>3</u>	<u>33,982.3</u>	
Total	51	3,149	883,447.0	30	188	113,820.1	3,337	997,267.1	
Según balanza de comprobación			<u>883,596.4</u>			<u>113,950.2</u>		<u>997,546.6</u>	
Variación			-149.4			-130.1		-279.5	

FUENTE: Base de datos de los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización emitida por el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal y balanza de comprobación al 31 de diciembre de 2019.

Con la base de datos emitida por el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal, se determinó una variación de menos por 149.4 y 130.1 miles de pesos en los servicios de especialización y hospitalización, respecto de los montos registrados en Balanza de comprobación al 31 de diciembre de 2019, en incumplimiento del artículo 44 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, en el cual se establece que *“Los estados financieros y la información emanada de la contabilidad deberán sujetarse a criterios de utilidad, confiabilidad, relevancia, comprensibilidad y de comparación...”*.

Se seleccionaron ocho unidades administrativas que en 2019 subrogaron servicios médicos por 248,478.0 miles de pesos, de los cuales 214,532.2 miles de pesos correspondieron a especialización, y 33,945.8 miles de pesos, a hospitalización, el 24.9% del total del universo, como se muestra a continuación:

² Los 997,546.6 miles de pesos más los servicios de 2018 pagados en 2019 por 514,932.70 miles de pesos, menos los servicios de 2019 pagados en 2020 por 293,834.50 miles de pesos, más la diferencia no aclarada por la entidad por 3,648.5 es el importe en flujo de efectivo presentado en cuenta pública por 1,214,996.3 miles de pesos.

MUESTRA DE UNIDADES ADMINISTRATIVAS CON SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS DE HOSPITALIZACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN, 2019

(Miles de pesos)

#	Unidad administrativa	Muestra Especialización	Contratos/convenios seleccionados		Muestra Hospitalización	Contratos/convenios seleccionados	
			Cantidad	Importe		Cantidad	Importe
1	Dirección Normativa de Salud	16,603.7	1	16,603.7	17,378.6	2	17,378.6
2	Hospital Regional en Culiacán	36,610.1	5	17,753.8	-	-	-
3	Hospital Regional en Mérida	36,082.4	5	15,365.7	11,306.1	3	4,450.4
4	Hospital Regional en Puebla	23,489.4	7	6,428.7	2,699.8	2	693.0
5	Delegación Estatal en Guerrero	88,706.8	9	30,995.7	-	-	-
6	Delegación Regional Norte, CDMX	11,539.8	2	11,429.7	-	-	-
7	Delegación Estatal en Durango	-	-	-	2,561.3	1	708.6
8	Delegación Regional Sur, CDMX	<u>1,500.0</u>	<u>1</u>	<u>1,500.0</u>	-	-	-
	Total	214,532.2	30	100,077.3	33,945.8	8	23,230.6

FUENTE: Balanza de comprobación al 31 de diciembre de 2019 del ISSSTE.

Se verificó la prestación de los servicios médicos subrogados en 2019, como sigue:

1. Dirección Normativa de Salud

- De especialización

Debido a que el sector al que se le prestaron los servicios mediante el convenio celebrado con el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas"(INER), por 16,603.7 miles de pesos, por los servicios de laboratorio de infectología (estudio de carga viral y población linfocitaria), se consideró vulnerable y con datos confidenciales, el 6 de noviembre de 2020 se revisó la documentación en las oficinas de la Subdirección de Regulación y de Atención Hospitalaria de la Dirección Normativa de Salud del ISSSTE. Se comprobó la existencia de la solicitud de referencia y contrarreferencia³ (SM1-17), así como del comprobante que evidencia la realización de los estudios de infectología, en cumplimiento de las cláusulas quinta "Requisitos para la atención" y sexta "Prestación de servicios y resultados"; además, se contó con la lista de los pacientes y el acta de entrega-recepción de la administración del contrato, en la que se validan y autorizan los servicios.

Por otra parte, la Jefatura de Servicios de la Subdirección de Regulación de Atención Hospitalaria informó que se designó al personal operativo para realizar la verificación y supervisión del cumplimiento de la prestación de los servicios subrogados, el cual detectó que existen unidades médicas que no atendían lo establecido en el convenio, así como errores de captura entre el listado y el formato "SM1-17", por lo que se solicitó al INER su corrección, lo que atrasó el cotejo de documentos y la gestión del pago de los servicios.

³ Referencia-Contrarreferencia.- Es el procedimiento médico-administrativo entre unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel de atención para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes con el propósito de brindar servicios de atención médica oportuna, integral y de calidad.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, la Dirección Normativa de Salud proporcionó lo siguiente.

- Copia del convenio núm. CV-102/2020 suscrito con el INER el 2 de enero de 2020, en cuya cláusula tercera “Forma y Lugar de Pago” se estipuló que la documentación soporte por los servicios se debe enviar de forma electrónica para su revisión y, en forma posterior, la Subdirección de Regulación y Atención Hospitalaria deberá emitir el oficio de validación y autorización dentro de los 10 días naturales del mes siguiente al que se prestó el servicio; además, en dicho convenio se incorporó por vez primera el formato denominado “Referencia y contrarreferencia SM-1-17”.
- Oficio núm. DNS/SRAH/1306/2020 del 19 de marzo de 2020, mediante el cual la Subdirección de Regulación de Atención Hospitalaria solicitó a la Dirección del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, a las direcciones de hospitales regionales, así como a las subdelegaciones médicas regionales y estatales, la difusión del formato SM-1-17 “Solicitud de referencia y contrarreferencia” a los responsables de cada unidad médica de enviar a los pacientes al INER.
- Para gestionar el pago se presentaron todos los servicios prestados a noviembre; existió un atraso en su gestión ante la Coordinación Administrativa, debido a que los interesados no pudieron realizar el trámite correspondiente hasta que se levantó la fase 3 de la contingencia sanitaria por el virus “SARS-CoV2”.

- De hospitalización

Se verificó la prestación de los servicios de dos convenios celebrados por 17,378.6 miles de pesos, de los cuales 16,862.5 miles de pesos correspondieron a la Secretaría de Salud, y 516.1 miles de pesos, al Instituto de Salud del Estado de México por concepto de hospitalización psiquiátrica, como se presenta a continuación:

1. Los 16,862.5 miles de pesos correspondieron a la prestación de servicios subrogados en tres hospitales pertenecientes a la Secretaría de Salud, como sigue:

- El Hospital “Samuel Ramírez Moreno” prestó servicios médicos subrogados por 1,644.5 miles de pesos, de los cuales 1,205.7 miles de pesos contaron con la relación de pacientes y concentrado de cuenta del paciente, la hoja de cuenta del paciente individual, la orden de hospitalización a otra unidad hospitalaria del ISSSTE, la hoja de egreso hospitalario (en su caso) y el oficio de validación de la documentación que ampara el otorgamiento del servicio firmado por la administración del contrato, en cumplimiento del convenio. De los 438.8 miles de pesos restantes, la Coordinación Administrativa de la Dirección Normativa de Salud del ISSSTE informó que a noviembre de 2020 quedan como pasivos debido a un error en el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal (SPEP) toda vez que se registró un beneficiario incorrecto, por lo que queda pendiente de pago.

- El Hospital “Dr. Juan N. Navarro” prestó servicios subrogados por 4,341.6 miles de pesos, de los cuales 217.0 miles de pesos correspondieron a servicios de hospitalización proporcionados en noviembre de 2017, mediante el convenio núm. CV-68/17 suscrito el 1 de enero de 2017, y el oficio núm. DM/SRAH/6657/2018 del 5 de diciembre de 2018, con el cual la Subdirección de Regulación de Atención Hospitalaria del ISSSTE validó y autorizó la factura original y su documentación comprobatoria. Sin embargo, al 17 de noviembre de 2020 no ha sido validada por diversas inconsistencias, lo que ha ocasionado el atraso del pago.

Los 4,124.6 miles de pesos corresponden a servicios subrogados prestados de enero a diciembre de 2019, los cuales contaron con la relación de pacientes firmados de visto bueno por la Coordinación de Servicios Subrogados, y el recibo por el importe facturado; sin embargo, al 17 de noviembre de 2020 la documentación soporte no ha sido validada por diversas inconsistencias, lo que ha ocasionado el atraso del pago.

- El Hospital “Dr. Fray Bernardino Álvarez” prestó servicios médicos subrogados por 10,876.4 miles de pesos, de los cuales 10,699.0 miles de pesos contaron con la relación de pacientes y concentrado de cuenta del paciente, la hoja de cuenta del paciente individual, la orden de hospitalización a otra unidad hospitalaria del ISSSTE, la hoja de egreso hospitalario, en su caso, en cumplimiento del convenio.
- De acuerdo con la cláusula tercera “Compromisos de El INSTITUTO”, un supervisor vigilaría la prestación de los servicios mediante la validación de los ingresos y gastos de los pacientes; además, supervisará y coordinará la asistencia y contenidos temáticos de los residentes, entre otras actividades. Al respecto, se comprobó que el supervisor firmó la relación de pacientes del ISSSTE, y se obtuvieron los reportes de supervisión de ciertas fechas.
- Los 516.1 miles de pesos correspondieron a la prestación de servicios psiquiátricos en el Hospital “Dr. José Sayago” de enero a diciembre de 2019, los cuales contaron con la relación de pacientes firmada por el supervisor de enlace del ISSSTE y el concentrado de cuenta del paciente, la hoja de cuenta del paciente individual, la orden de hospitalización a otra unidad hospitalaria del Instituto y, la hoja de egreso hospitalario, en su caso, en cumplimiento de la cláusula octava “Forma y Lugar de Pago” del convenio.

En el caso de los tres hospitales, se comprobó que en los dos convenios y en el apartado 6 “Contratación de Servicios Subrogados” del Manual de Procedimientos de Delegaciones, no se estableció un procedimiento que indique el periodo de entrega, y las formas para supervisar el cumplimiento de los convenios.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, la Dirección Normativa de Salud informó lo siguiente:

- Del hospital “Dr. Juan N. Navarro” por 4,341.6 miles de pesos, se le notificaron diversas inconsistencias y diferencias entre la información proporcionada; sin embargo, a enero 2021, no se ha obtenido respuesta, por lo que no se ha validado en tiempo y forma la documentación de los servicios prestados por el hospital.
- De los hospitales “Dr. Fray Bernardino Álvarez” y “Dr. Samuel Ramírez Moreno”, se presentaron los oficios de validación y autorización de las facturas emitidas en 2020.
- En la cláusula tercera del proyecto de dos convenios de subrogación de servicios médicos de hospitalización psiquiátrica se estableció que “Previamente serán revisados por el personal del Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, en un plazo máximo de 7 días hábiles contados a partir del siguiente día hábil de la recepción de la documentación. Las observaciones que se emitan de la revisión deberán solventarse en un plazo de 3 días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a su emisión, entre otros puntos, a fin de revisar la documentación soporte en tiempo”.
- En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, y en atención a la recomendación preventiva de la observación 3 de la auditoría 36/2019, practicada por el Órgano Interno de Control, la Subdirección de Regulación y Atención Hospitalaria emitió el oficio núm. DNS/SRAH/0106/2021 del 12 de enero de 2021, mediante el cual comisionó a la trabajadora social en Área Médica B como supervisor operativo del Convenio de Subrogación de Hospitalización Psiquiátrica suscrito con la Secretaría de Salud por el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2021; además, anexó la funciones, cronograma de actividades, instructivo de la cédula de supervisión, cédula de supervisión del convenio, el cual contiene los apartados de descripción, fundamento y medio comprobatorio, así como el formato de verificación del cumplimiento del convenio.

Por lo anterior, la Dirección Normativa de Salud del ISSSTE demostró que revisó y validó el soporte documental, a fin de autorizar en tiempo la información para el pago de los servicios, por lo que se solventa lo observado.

2. Hospital Regional en Culiacán

Se revisaron los servicios médicos subrogados de especialización de cinco contratos por 17,753.8 miles de pesos, por los servicios de medicina nuclear, análisis clínicos, consultas especializadas y otros estudios, los cuales contaron con la relación de paciente, la solicitud del servicio y de referencia, así como el resultado del estudio practicado por el prestador del servicio, en cumplimiento de los contratos.

Las áreas establecidas en los contratos realizaron la supervisión, la cual consistió en autorizar la relación de pacientes y los comprobantes fiscales de los servicios realizados, en cumplimiento de los contratos.

Por otra parte, los contratos núms. LPN/HRC/D/SA/005/2019 y CONV/HRC/D/SA/CRM/003/2019, se registraron en el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal del ISSSTE, en dos formas diferentes. Al respecto, el hospital regional informó que a inicios de 2019, cada contrato se registraba sin seguir un orden preestablecido; en unos casos, los contratos se registraban con la clave presupuestal del hospital y el número de contrato, pero en forma posterior se indicó otra forma, por lo que en el caso de los dos contratos, corresponden a los mismos.

3. Hospital Regional en Mérida

- De especialización

Se revisaron cinco contratos de servicios médicos subrogados de especialización por 15,365.7 miles de pesos, por concepto de radioterapias, estudios clínicos, otorrinolaringología y servicios de urología y diagnósticos, entre otros, los cuales contaron con la relación de pacientes subrogados, la lista de asistencia a sesiones de radioterapia, la hoja de operaciones (en su caso), los resultados de los estudios, las notas de inicio y término del procedimiento, la tarjeta de citas médicas y solicitud de referencia del paciente de unidad propia a subrogada (referencia). En los contratos no se especificó la documentación requerida para soportar los servicios prestados para su entrega a la administración del contrato. La entidad careció del soporte documental de los servicios por 421.9 miles de pesos, correspondientes al contrato núm. HRM-CRM-ADJ-001-2019/01, en incumplimiento de los artículos 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y 66, fracción III, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Por otra parte, en la cláusula décima “Verificaciones de las especificaciones y aceptación del servicio” del contrato núm. HRM-CRM-ADJ-001-2019/01, se estipula que la Subdirección Médica realizará verificaciones periódicas del servicio, para lo cual levantará las actas en las que conste dicho servicio; en tanto, en la cláusula primera “Verificación de las especificaciones y aceptación de los servicios” de los contratos núms. 038-HRM/CRM/AD/187/2019, 038-HRM/CRM/AD/223/2019 y 038-CPS-049-2019, se designa al responsable de administrar y vigilar el cumplimiento del contrato. Por lo anterior, que se solicitaron los informes de supervisión, pero el hospital aclaró que en 2019 no se elaboraron, en incumplimiento de las cláusulas citadas y del artículo 35 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

- De hospitalización

Se revisaron tres contratos de servicios subrogados por 4,450.4 miles de pesos, correspondientes a hospitalización (unidad de cuidados intensivos neonatales, obstétrica, pediátricos, entre otros), los cuales contaron con la relación de servicios subrogados, las solicitudes de referencia de pacientes de unidad propia a subrogada, las

notas de evolución, el resumen médico, los informes radiológicos y los resultados de laboratorio.

De acuerdo con la cláusula decimoprimera “Verificación de las especificaciones y aceptación de los servicios” de los contratos núms. CPS-HRM-018-2019 y CPS-HRM-011-2019, y decimoquinta del contrato núm. 038-HRM/CRM/AD/0727/2019, el Instituto designó a un responsable para administrar y vigilar el cumplimiento del contrato. Al respecto, se solicitaron los informes de supervisión, pero el hospital informó que en 2019 no se elaboraron, en incumplimiento de dichas cláusulas y del artículo 35 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, la Delegación Estatal en Mérida proporcionó la copia del acta de cumplimiento de compromisos del 4 de enero de 2021, en la cual la Coordinación de Recursos Materiales y la Subdirección Administrativa del hospital se comprometieron a cumplir con todos los lineamientos de las leyes y reglamentos, así como de los servicios médicos del ISSSTE y, en específico, las observaciones presentadas en este resultado. Sin embargo, la observación subsiste debido a que la delegación no demostró los mecanismos para cumplir con los informes de supervisión, ni proporcionó el soporte documental de los servicios correspondientes al contrato núm. HRM-CRM-ADJ-001-2019/01, por 421.9 miles de pesos.

4. Hospital Regional en Puebla.

- De especialización

Se revisaron siete contratos de servicios médicos subrogados por 6,428.7 miles de pesos por concepto de facovitrectomía, los cuales contaron con las solicitudes para subrogación de estudios (referencia), las órdenes de servicios del área de subrogados (con las que se comunica al derechohabiente la fecha y el estudio) y la relación de pacientes.

En la cláusula séptima de los contratos núms. A-324-19, A-421-19, A-515-19, A-615-19, A-725-19, A-827-19 y A-922-19, se dispone que el proveedor se compromete a permitir la entrada a los servidores públicos del Instituto, a fin de verificar la calidad de los “bienes a entregar”. La Coordinación de Recursos Materiales del hospital informó que la Jefatura de Adquisiciones y la Coordinación de Cirugía son responsables de verificar los servicios subrogados de especialización, por lo que proporcionó las bitácoras del 8 de julio, 10 de septiembre y 11 de noviembre de 2019, con las cuales se comprobó que personal del Departamento Adquisiciones revisaron las instalaciones del proveedor sin encontrar anomalías, ya que se cumplieron los objetivos de calidad de las instalaciones y el servicio proporcionado.

- De hospitalización

Se revisaron dos contratos de servicios médicos subrogados por 693.0 miles de pesos, por concepto de hospitalización psiquiátrica, los cuales contaron con la relación de pacientes y los formatos SM3-14 "Orden de hospitalización a otra unidad médica". Sin embargo, en los contratos no se especificó la documentación requerida para soportar los servicios prestados para su entrega a la administración del contrato.

Por otra parte, de acuerdo con la cláusula séptima "Visita a las instalaciones", de ambos contratos, el hospital regional proporcionó el reporte de la visita realizada el 12 de agosto de 2019 a Casa de Salud, S.A. de C.V., en el que se acordaron temas de los casos presentados en la Institución. Sin embargo, en los contratos y en el apartado 6 "Contratación de Servicios Subrogados" del Manual de Procedimientos de Delegaciones no se estableció un procedimiento que precise el periodo de entrega y las formas para realizar la supervisión.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, la Delegación Estatal en Puebla proporcionó copia de las notas médicas del paciente con las cuales se supervisa el servicio de hospitalización psiquiátrica. Sin embargo, la observación subsiste debido a que la delegación referida no demostró que cuenta con el procedimiento que precise el periodo de entrega ni las formas para la supervisión.

5. Delegación Estatal en Guerrero

Se revisaron nueve contratos por 30,995.7 miles de pesos, por la prestación de servicios médicos subrogados de especialización; sin embargo, no se pudo verificar que correspondieran a los contratos seleccionados, debido a que la delegación no proporcionó la información ni documentación soporte.

Por otra parte, en 2019 la delegación subrogó servicios médicos de especialización por 88,706.8 miles de pesos, de los cuales 45,665.0 miles de pesos, el 51.5 % del total ejercido correspondieron a servicios otorgados por cuatro prestadores de servicios sin contar con un contrato o convenio, como se detalla enseguida:

SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS SIN CONTRATO EN 2019
(Miles de pesos)

Prestador	Importe	%
Operadora de Servicios de Salud Santa Lucia, S. A .de C.V.	25,768.0	56.4
Centro de Especialidades Renales de Chilpancingo, S.	10,511.2	23.0
Barraza Gómez Martha Elena	5,230.6	11.5
Gonzalez Vélez Jorge Alberto	<u>4,155.2</u>	<u>9.1</u>
Total	45,665.0	100.0

FUENTE: Base de datos de los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización emitida por el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, la Delegación Estatal en Guerrero proporcionó las actas circunstanciadas de los servicios médicos subrogados de especialización por hemodiálisis, patología e imagenología y oftalmología por 41,330.2 miles de pesos, que se prestaron en 2019 sin contar con un contrato, en las cuales se justificaron los pagos médicos subrogados de especialización de conformidad con los artículos 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 41, fracción III, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Sector Público, así como 2, fracción I, 3, fracción I, 27, 29 y 35, fracción II, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. En el acta circunstanciada del 26 de noviembre de 2019, la Jefatura del Departamento de Finanzas informó que el presupuesto inicial para el ejercicio fiscal 2019 fue de 12,045.3 miles de pesos, de los cuales se cubrió parte del pasivo en 2018, por 41,223.3 miles de pesos. Asimismo, se suscribieron contratos de continuidad de enero a mayo del 2019, por un monto de 28,764.2 miles de pesos, por lo que se presentó una insuficiencia presupuestal para los meses subsecuentes a agosto de 2019, por lo que se solicitó una ampliación líquida presupuestal por 30,463.2 miles de pesos, pero sólo se autorizaron 26,821.6 miles de pesos, que se utilizaron para pagar los adeudos generados del 1 de enero al 31 de mayo de 2019.

Por lo anterior, la observación subsiste debido a que las actividades de planeación, programación y presupuestación del gasto de la Delegación Estatal en Guerrero no se realizaron adecuadamente, por lo que se prestaron servicios médicos subrogados de especialización por 45,665.0 miles de pesos, el 51.5% del total ejercido, sin contar con un contrato o convenio, en incumplimiento del artículo 24 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

6. Delegación Regional Norte, Ciudad de México.

Se revisaron dos contratos por 11,429.7 miles de pesos; se comprobó que en 28 y 22 facturas con un listado de 423 y 227 pacientes, respectivamente, se identificaron los nombres completos, el número de afiliación, el costo y la descripción del servicio de los análisis clínicos realizados por el proveedor Dr. T.J. Oriard, S.A. de C.V., así como de los servicios de oftalmología del proveedor Laser Visión, S.A. de C.V., respectivamente, en cumplimiento de las cláusulas primera, numeral 3 "Requisitos y procedimientos para la atención del paciente", inciso f, de los contratos.

7. Delegación Estatal en Durango

Mediante el convenio de colaboración CV-PEC-001-2019, se subrogaron servicios médicos en la especialidad de oncología por 708.6 miles de pesos. Se revisaron 10 facturas las cuales contaron con el informe de cada paciente con los números de solicitud, los datos de derechohabiente, la clave y descripción del servicio, así como los formatos F1-IS-D, en cumplimiento de las cláusulas, quinta “Forma y garantía de pago” y séptima “Expediente clínico” del convenio.

8. Delegación Regional Sur, Ciudad de México

Se revisó el contrato núm. DRZS/DA/041/2019 de la prestación de estudios clínicos por 1,500.0 miles de pesos, los cuales contaron con las solicitudes de referencia fechadas en 2018 y 2019, pero los estudios se realizaron en diciembre de 2019. Además, la factura no estaba sellada ni firmada por la Dirección y Subdirección Administrativa de la unidad médica, en incumplimiento de las cláusulas tercera “Forma y Lugar de Pago”, y décima cuarta “Verificación de las especificaciones y aceptación de la realización de los estudios” del contrato.

Entrevistas a pacientes

Para comprobar que los pacientes incluidos en las “Listas de pacientes” que formaron parte de la documentación comprobatoria de los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización que contrató el Instituto a los proveedores, recibieron los servicios con calidad y en tiempo, el equipo auditor realizó llamadas telefónicas a 25 pacientes. Se comprobó que los datos de los expedientes, los procedimientos médicos y las fechas fueron coincidentes. Además, los pacientes expresaron que recibieron los servicios con calidad.

Por lo anterior, se concluye lo siguiente:

- De la base de datos emitida por el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal, se determinó una variación de menos por 149.4 y 130.1 miles de pesos en los servicios de especialización y hospitalización, respecto de los montos registrados en Balanza de comprobación al 31 de diciembre de 2019.
- Los contratos números LPN/HRC/D/SA/005/2019 y CONV/HRC/D/SA/CRM/003/2019, del Hospital Regional en Mérida se registraron en el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal del ISSSTE, en dos formas diferentes. Al respecto, el hospital regional informó que, a inicios de 2019, cada contrato se registraba sin seguir un orden preestablecido; en unos casos, los contratos se registraban con la clave presupuestal del hospital y el número de contrato, pero en forma posterior se indicó otra forma, por lo que estos contratos están duplicados.

- En el apartado 6 “Contratación de Servicios Subrogados” del Manual de Procedimientos de Delegaciones del Instituto, no se estableció el proceso para supervisar el cumplimiento de los contratos y convenios.
- En el Hospital Regional en Mérida no contaron con la evidencia de la supervisión del cumplimiento de los contratos números HRM-CRM-ADJ-001-2019/01, 038-HRM/CRM/AD/187/2019, 038-HRM/CRM/AD/223/2019, 038-CPS-049-2019, CPS-HRM-018-2019, CPS-HRM-011-2019 y 038-HRM/CRM/AD/0727/2019.
- Las actividades de planeación, programación y presupuestación del gasto de la Delegación Estatal en Guerrero no se realizaron adecuadamente, por lo que se prestaron servicios médicos subrogados de especialización por 45,665.0 miles de pesos, el 51.5% del total ejercido, sin contar con un contrato o convenio, en incumplimiento del artículo 24 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- El Hospital Regional en Mérida no contó con la relación de pacientes subrogados, la lista de asistencia, la hoja de operaciones (en su caso), los resultados de los estudios, las notas de inicio y término del procedimiento, la tarjeta de citas médicas y solicitud de referencia del paciente de la unidad médica del ISSSTE a la subrogada, que compruebe que los derechohabientes recibieron los servicios médicos subrogados de especialización por 421.9 miles de pesos.
- Del Hospital Regional en Puebla, se revisaron dos contratos de servicios médicos subrogados por 693.0 miles de pesos, por concepto de hospitalización psiquiátrica, los cuales no contaron con los formatos SM1-17 “Solicitud de Servicios de Referencia y Contrarreferencia”. Además, en los contratos no se especificó la documentación requerida para soportar los servicios prestados para su entrega a la administración del contrato.
- El contrato núm. DRZS/DA/041/2019 de la Delegación Regional Sur de la Ciudad de México de la prestación de estudios clínicos por 1,500.0 miles de pesos, los cuales contaron con las solicitudes de referencia fechadas en 2018 y 2019, pero los estudios se realizaron en diciembre de 2019. Además, la factura no estaba sellada ni firmada por la Dirección y Subdirección Administrativa de la unidad médica.

2019-1-19GYN-19-0225-01-002 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado por medio de las coordinaciones administrativas o equivalentes de los hospitales regionales y las delegaciones estatales y regionales concilien la información de la prestación de los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización, con la emitida por la balanza de comprobación del Instituto, a fin de que la información financiera que emana de sus sistemas contables sea, útil, confiable y comparable.

2019-1-19GYN-19-0225-01-003 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado registre en su Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal el nombre correcto de los contratos suscritos por la prestación de servicios subrogados de especialización y hospitalización, y se establezcan políticas o lineamientos para su identificación por unidad administrativa, así como otros datos que se consideren necesarios, a fin de consignar el número correcto de los contratos y llevar un control en los sistemas en los que se registran.

2019-1-19GYN-19-0225-01-004 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establezca manuales, políticas o lineamientos para la supervisión que debe realizar el personal asignado por las unidades administrativas a la prestación de los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización, a fin de documentar el cumplimiento, las responsabilidades, los periodos y las formas de entrega de la documentación al administrador del contrato.

2019-9-19GYN-19-0225-08-007 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, no contaron con la evidencia de la supervisión del cumplimiento de los contratos números HRM-CRM-ADJ-001-2019/01, 038-HRM/CRM/AD/187/2019, 038-HRM/CRM/AD/223/2019 y 038-CPS-049-2019 suscritos con el Hospital Regional en Mérida, en incumplimiento de la 2019-1-19GYN-19-0225-06-001 **Pliego de Observaciones**

Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado por un monto de 421,898.00 pesos (cuatrocientos veintiún mil ochocientos noventa y ocho pesos 00/100 M.N.), por no contar con la documentación comprobatoria que acredite que los derechohabientes recibieron los servicios médicos subrogados de especialización referentes al contrato núm. HRM-CRM-ADJ-001-2019/01, suscrito entre el ISSSTE y Centro Oncológico Privado, S.A. de C.V., en el Hospital Regional en Mérida, en incumplimiento de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracciones I y VI, y del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículo 66, fracción III.

Causa Raíz Probable de la Irregularidad

No acreditaron que se recibieron los servicios médicos subrogados de especialización por 421,898.0 pesos en el Hospital Regional en Mérida.

4. Registro contable por la prestación de los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización

De acuerdo con el Clasificador por Objeto del Gasto por Fuentes de Financiamiento del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), las subpartidas 0001 "Servicios médicos subrogados de hospitalización" y 0002 "Servicios médicos subrogados de especialización", se registraron presupuestalmente en la partida 33901 "Subcontratación de servicios con terceros", que incluye las asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios por la subcontratación que realizan las dependencias y entidades con personas físicas o morales especializadas, la cual pertenece al capítulo 3000 "Servicios Generales". Dichos servicios se registran en las cuentas contables 5133-01-3240 y 5133-01-3241.

Al respecto, se verificó el registro contable-presupuestal de 29 contratos y un convenio por 100,077.3 miles de pesos, correspondientes a los servicios médicos subrogados de especialización, así como de seis contratos y dos convenios por 23,230.6 miles de pesos, de los servicios médicos subrogados de hospitalización, incluido el Impuesto al Valor Agregado (IVA), de conformidad con el numeral 13 "Servicios Generales" del Manual de Contabilidad, como se detalla a continuación.

- Dirección Normativa de Salud (Oficinas centrales)
 - En septiembre de 2019, la Coordinación Administrativa de la Dirección Normativa de Salud del ISSSTE recibió ocho facturas por un total de 10,004.3 miles de pesos, emitidas por el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas" en enero, febrero, abril, junio, julio y octubre del mismo año, junto con la documentación soporte de la prestación de los servicios médicos subrogados de especialización. Sin embargo, el compromiso presupuestal, el devengado y el pago se registraron hasta diciembre de 2019.
 - En noviembre de 2019, la Coordinación Administrativa citada recibió ocho facturas por 1,205.6 miles de pesos, incluido el IVA, emitidas por la Secretaría de Salud en octubre de ese año, por los servicios médicos subrogados de hospitalización de enero a agosto del mismo ejercicio. Sin embargo, el compromiso presupuestal, el devengado y el pago se registraron hasta diciembre de 2019.
 - En diciembre de 2019, se registraron por 6,599.4 miles de pesos, y 16,173.0 miles de pesos incluido el IVA, de servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización recibidos durante 2019 como un "Pasivo de fin de año" con cargo a resultados.

Por lo anterior, en la contabilidad del ISSSTE de enero a noviembre del ejercicio fiscal 2019, no se registraron servicios subrogados de especialización y hospitalización, debido a que tanto el devengado, pagado y el pendiente de pago de ese mismo año, se registraron en el mes de diciembre de 2019.

- Hospital Regional en Culiacán.
 - El personal del hospital recibió 28 facturas por 4,765.3 miles de pesos, incluyendo el IVA, en el mes posterior a su facturación, las cuales se emitieron por cuatro prestadores de servicios subrogados de especialización en marzo, abril, mayo, junio, julio y octubre de 2019. Sin embargo, el compromiso presupuestal, el devengado y el pago se realizaron hasta junio, octubre y en diciembre de ese año. Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, el hospital informó que el atraso en el pago se debió a la falta de disponibilidad presupuestal.
 - En diciembre de 2019, se registraron 12,988.5 miles de pesos, incluido el IVA, por los servicios médicos subrogados de especialización, como un “Pasivo de fin de año” con cargo a resultados; sin embargo, se comprobó que correspondieron a servicios prestados de septiembre a diciembre de ese año.

Por otra parte, se determinó una variación en el importe registrado en la balanza de comprobación al 31 de diciembre de 2019 del ISSSTE, respecto de la integración de los servicios médicos subrogados de especialización del hospital por 2,777.2 miles de pesos, de los cuales la entidad informó que 323.8 miles de pesos correspondieron a registros incorrectos en la contabilidad, y 2,453.4 miles de pesos, a un pasivo de 2018 que a la fecha no ha sido pagado. La acción de esta observación se incluye en el resultado núm. 3 de este informe, en la recomendación núm. 2019-1-19GYN-19-0225-01-002.

En consecuencia, al 31 de diciembre de 2019, el pasivo por 323.8 miles de pesos, no se reportó correctamente, y el pasivo de 2018 no se pagó en el ejercicio siguiente considerado en el Presupuesto de Egresos de 2019. La acción de esta observación se incluye en el resultado núm. 5 de este informe, en la recomendación núm. 2019-1-19GYN-19-0225-01-006.

- Hospital Regional en Mérida
 - En el caso de 112 facturas por 15,365.7 miles de pesos, incluido el IVA, emitidas durante 2019 por cuatro prestadores de servicios médicos subrogados de especialización, el monto devengado se registró en el mes que se pagó, y no en la fecha en que se realizó el servicio. En 46 facturas por 6,390.5 miles de pesos, el 41.6% del total, el monto devengado y el pagado de los servicios prestados en 2019, del total, el monto devengado y el pagado de los servicios prestados en 2019, se registraron en diciembre de ese año.
 - De 36 facturas por 4,450.4 miles de pesos, incluido el IVA, emitidas durante 2019 por los servicios médicos subrogados de hospitalización, en seis facturas por 1,974.1 miles de pesos, el devengado se registró en la fecha del pago (diciembre de 2019) de los servicios facturados por los prestadores de servicio en enero y marzo de 2019.

En 30 facturas por 2,476.3 miles de pesos, se registró en diciembre de 2019 como “Pasivo Fin de año”, el cual correspondió a servicios prestados de agosto a diciembre de 2019. El pago se registró en marzo de 2020.

- Hospital Regional en Puebla.
 - De siete facturas por 6,428.7 miles de pesos, incluido el IVA, emitidas al cierre del mes por el prestador de los servicios médicos subrogados de especialización, en cinco por 4,433.6 miles de pesos, el compromiso presupuestal, el devengado y el pago se registraron hasta diciembre de 2019, pero la factura y documentación soporte se recibieron en abril, mayo, junio, julio y agosto del mismo año, por la Coordinación de Recursos Materiales del Hospital. En el caso de las dos facturas restantes por 1,995.1 miles de pesos, el hospital no entregó el registro completo.
 - En dos facturas por los servicios médicos subrogados de hospitalización por 693.0 miles de pesos, incluido el IVA, facturados por el prestador de servicios en marzo y julio de 2019, el compromiso presupuestal, el devengado y el pago se realizaron en octubre y noviembre de 2019.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, el hospital informó que el pago se realizó de acuerdo con la calendarización del presupuesto, así como a la liberación y autorización de este último; sin embargo, lo observado subsiste debido a que no aclara lo observado, ni se proporcionó el registro contable de dos facturas por 1,995.1 miles de pesos.

- Delegación Estatal en Guerrero.

La delegación proporcionó el registro contable por 30,995.7 miles de pesos, incluido el IVA, por la prestación de servicios subrogados de especialización. El monto devengado se registró en forma posterior a la fecha en que se realizó el servicio.

- Delegación Estatal en Durango.

En 11 facturas por 708.6 miles de pesos, incluido el IVA, emitidas por el Patronato del Centro Estatal de Cancerología, A.C., el compromiso presupuestal, el devengado y el pago se registraron en septiembre de 2019; sin embargo, los servicios de hospitalización se prestaron en diciembre de 2018, y se facturaron en enero de 2019 por el patronato.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, la delegación estatal informó que el desfase entre el registro presupuestal y contable, y el pago de las facturas se debió a dos factores: 1) los servicios recibidos por el Patronato del Centro Estatal de Cancerología, A.C., se realizan en varias sesiones, por lo que la factura se emite en la última sesión del tratamiento u hospitalización del paciente y, 2) el retraso se debe a que, una vez terminado el servicio se solicita la factura, que en la mayoría de los casos presenta un retraso en su expedición.

- La Delegación Regional Sur, de la Ciudad de México, registró correctamente el devengado y el pago una factura por 1,500.0 miles de pesos, incluido el IVA, correspondiente a servicios prestados en diciembre de 2019.
- La Delegación Regional Norte, de la Ciudad de México, de la revisión a 60 facturas por 11,429.7 miles de pesos, correspondientes a los servicios médicos subrogados de especialización, se determinó que en 49 facturas por 7,166.0 miles de pesos el registro contable por el compromiso presupuestal, el devengado y el pago se realizó de conformidad con la normativa. Sin embargo, en 11 facturas por 4,263.7 miles de pesos no se registraron conforme a la normativa.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, se describió el procedimiento para registrar los servicios subrogados, en el cual el prestador del servicio emite la factura. Este proceso depende de ciertas variables, como la localización y validación de la vigencia de derechos de los pacientes, la disponibilidad en las agendas de las unidades de atención, la realización de estudios y la asistencia del derechohabiente. La Subdelegación Médica tramita el pago, y el Departamento de Finanzas realiza el pago. También se mencionó que las variables descritas dificultan que el administrador del contrato cuente con la documentación en tiempo y forma para realizar los registros presupuestales y contables durante el periodo en que se devengaron.

Sin embargo, lo anterior, no atiende lo observado debido a que la factura se emite cuando se cumplan las variables descritas y forman parte de la documentación soporte de la prestación de los servicios para su registro correcto, por lo que la observación subsiste.

En conclusión, los hospitales regionales en Puebla, Mérida y Culiacán; las delegaciones estatales en Durango y Guerrero y Regional Norte, así como la Dirección Normativa de Salud, efectuaron el registro presupuestal y contable de los servicios médicos subrogados en el mes en que se pagaron, pero no en el periodo en que se realizaron, en incumplimiento de los artículos 34 y 36, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, 1 y 114, fracción III, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y del Anexo 1 “De los servicios” del “Acuerdo por el que se emiten las normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos”.

2019-9-19GYN-19-0225-08-009
Sancionatoria

Promoción de Responsabilidad Administrativa

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, no registraron presupuestal y contable los servicios médicos subrogados de especialización y

hospitalización de conformidad con la normativa, ya que los registraron en un periodo posterior a la fecha de la prestación del servicio, en incumplimiento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículos 1 y 114, fracción III; de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, artículos 34 y 36; de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracción I, y del "Acuerdo por el que se emiten las normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos", Anexo 1 "De los servicios".

5. Pagos a los prestadores de los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización de conformidad con los contratos

Se revisaron los pagos de 29 contratos por 83,473.6 miles de pesos, y un convenio de subrogación por 16,603.7 miles de pesos, que totalizaron 100,077.3 miles de pesos correspondientes a la prestación de servicios médicos subrogados de especialización, así como seis contratos por 5,852.0 miles de pesos, y dos convenios por 17,378.6 miles de pesos que totalizaron 23,230.6 miles de pesos, correspondientes a los servicios médicos subrogados de hospitalización, suscritos por los hospitales regionales, las delegaciones estatales y regionales; así como la Dirección Normativa de Salud del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), los cuales se integraron como sigue:

1. Servicios médicos subrogados de especialización

MUESTRA DE CONTRATOS Y CONVENIOS DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS DE ESPECIALIZACIÓN SUSCRITOS EN 2019, Y SU PAGO

(Miles de pesos)

Unidad administrativa	#	Contrato/Convenio	Monto del contrato	Cuentas por Liquidar Certificadas	Comprobantes fiscales digitales
Delegación Estatal en Guerrero	1	CT-DRMO-SM-033-19	7,121.7	4	4
	2	CT-DRMO-SM-108-19	5,356.4	1	-
	3	CT-DRMO-SM-079-19	4,918.1	2	2
	4	CT-DRMO-SM-044-19	4,798.9	3	3
	5	CT-DRMO-SM-107-19	3,471.3	1	-
	6	CT-DRMO-SM-081-19	1,610.8	1	1
	7	CT-DRMO-SM-034-19	1,440.9	5	5
	8	CT-DRMO-SM-035-19	1,195.8	3	3
	9	CT-DRMO-SM-080-19	<u>1,081.8</u>	<u>4</u>	<u>4</u>
		Subtotal	30,995.7	24	22
Hospital Regional Culiacán	10	CONV/HRC/D/SA/CRM/003/2019	10,484.7	12	14
	11	LPN/HRC/D/SA/CRM/005/2019	6,060.9	17	66
	12	LPN/HRC/D/SA/CRM/006/2019	542.5	4	7
	13	AD/HRC/D/SA/CRM/037/2019	332.9	2	3
	14	AD/HRC/D/SA/CRM/020/2019	<u>332.8</u>	<u>1</u>	<u>1</u>
		Subtotal	17,753.8	36	91
Hospital Regional Mérida	15	HRM-CRM-ADJ-001-2019/01	12,954.1	33	71
	16	CM-HRM-CRM-ADJ-002-2018/01	942.2	6	6
	17	CPS/HRM/187/2019	544.6	4	4
	18	CPS/HRM/223/2019	502.4	15	23
	19	CPS/HRM/049/2019	<u>422.4</u>	<u>8</u>	<u>8</u>
		Subtotal	15,365.7	66	112
Hospital Regional Puebla	20	A-515-19	1,235.1	1	1
	21	A-922-19	1,076.7	1	1
	22	A-615-19	918.4	1	1
	23	A-827-19	918.4	1	1
	24	A-725-19	823.4	1	1
	25	A-324-19	791.7	1	1
	26	A-421-19	<u>665.0</u>	<u>1</u>	<u>1</u>
		Subtotal	6,428.7	7	7
Dirección Normativa de Salud (Convenio)	27	CV-211/19	16,603.7	12	12
Delegación Regional Norte, CDMX	28	CS-DRN-SA-DOSG-008/2019	8,393.9	22	22
	29	DRNSA/DOSG/AA/0014/2019	<u>3,035.8</u>	<u>28</u>	<u>38</u>
		Subtotal	11,429.7	50	60
Delegación Regional Sur, CDMX	30	DRZS/DA/041/2019	<u>1,500.0</u>	<u>1</u>	<u>1</u>
		Total	100,077.3	196	305

FUENTE: Contratos suscritos por los hospitales regionales en Mérida, Puebla y Coahuila y las delegaciones estatales en Guerrero, Durango, Regionales Norte y Sur de la CDMX, así como el convenio de subrogación "CV-211/19" y la base de datos de las Cuentas por Liquidar Certificadas y facturas.

De lo anterior se determinó lo siguiente:

- La Delegación Estatal en Guerrero proporcionó 22 Cuentas Liquidadas Certificadas (CLC) y las facturas, de las cuales se comprobó el pago por 22,168.1 miles de pesos;

sin embargo, no contó con el soporte documental del pago por 8,827.7 miles de pesos, correspondiente a los contratos núms. CT-DRMO-SM-108-19 y CT-DRMO-SM-107-19, en incumplimiento del artículo 42 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

- Se seleccionaron cinco contratos del Hospital Regional en Culiacán por 17,753.8 miles de pesos, de los cuales se comprobó el pago de 15 CLC por 4,765.4 miles de pesos, los cuales se realizaron hasta 213 días naturales posteriores a la recepción de la documentación, en incumplimiento de las cláusulas tercera “Forma de pago”, quinta y sexta de las “Obligaciones del “El Instituto” de los contratos, y del artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. En la cláusula tercera de los contratos núms. LPN/HRC/D/SA/CRM/005/2019 y LPN/HRC/D/SA/CRM/006/2019, se estipuló que el prestador del servicio debe comprometerse a coordinarse con el administrador del contrato para la entrega, en tiempo y forma, de las facturas y soportes en atención a las necesidades del Instituto en materia presupuestal y fiscal. En tres contratos no se estableció una obligación específica; sin embargo, en las 15 CLC el prestador del servicio entregó la documentación referida a partir de julio de 2019, correspondiente a los servicios prestados desde enero de ese año.

Dos contratos por 12,988.4 miles de pesos, correspondieron al pasivo registrado en diciembre de 2019, el cual se integró al pasivo reportado a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), en cumplimiento de los artículos 53 y 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Asimismo, se verificaron los pagos posteriores por 11,871.6 miles de pesos, de los servicios prestados de julio a diciembre de 2019.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, el hospital regional informó que, de acuerdo con la recepción de las facturas y su documentación soporte, se realizan pagos tardíos y no existe disponibilidad presupuestal. Sin embargo, lo anterior no atiende lo observado debido a que no se estableció un plan de mejora en la recepción de los documentos citados para realizar el pago conforme a la normativa, por lo que la observación subsiste.

- Del Hospital Regional en Mérida, se seleccionaron cinco contratos por 15,365.7 miles de pesos, de los cuales se comprobó que se pagaron 14,943.7 miles de pesos por los servicios médicos subrogados hasta 182 días posteriores a la recepción de la factura y documentación soporte; además, en dos contratos por 13,474.4 miles de pesos, el proveedor no proporcionó al hospital la documentación dentro de los cinco primeros días hábiles en el mes inmediato anterior en que se prestaron los servicios, en incumplimiento de la cláusula tercera “Forma y Lugar de Pago”; en tres contratos por 1,469.2 miles de pesos, no se especificó el tiempo para la recepción de la factura y documentación soporte de los servicios. El hospital no proporcionó el soporte documental del pago por 421.9 miles de pesos, y el soporte de los servicios,

en incumplimiento del artículo 66, fracción III, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, el hospital regional proporcionó copia del acta de cumplimiento de compromisos del 4 de enero de 2021, con la cual su Subdirección Administrativa se comprometió a que los prestadores de servicios se ajustaran a la cláusula tercera "Forma y Lugar de Pago" del contrato de prestación del servicio, e incluir una cláusula que establezca el tiempo y la forma para la recepción de la documentación para el pago del servicio conforme al contrato.

- Del Hospital Regional en Puebla se seleccionaron siete contratos por 6,428.7 miles de pesos, de los cuales se comprobó que siete CLC se pagaron hasta 218 días después de la recepción de la documentación, en incumplimiento de las cláusulas tercera de los contratos, y del artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Los contratos celebrados por el hospital regional se establecieron en un formato de contrato aplicable a la adquisición de bienes, pero no se indican los plazos de entrega de los comprobantes fiscales digitales, ni de la documentación soporte del servicio.

- Se revisó el convenio de subrogación de la Dirección Normativa de Salud por 16,603.7 miles de pesos, el cual es administrado por la Subdirección de Regulación y de Atención Hospitalaria del ISSSTE, de los cuales se comprobó que el pago de ocho CLC por 10,004.3 miles de pesos, se realizó hasta 78 días posteriores a la recepción de la documentación, en incumplimiento de la cláusula tercera "Forma y Lugar de Pago". Además, el prestador de servicios entregó el soporte documental de los servicios prestados de enero a abril de 2019 hasta septiembre de ese año, en incumplimiento de la citada cláusula tercera.

Los 6,599.4 miles de pesos, el 39.7 % del monto total del convenio, correspondieron al pasivo registrado en diciembre de 2019, de los servicios prestados de septiembre a diciembre de 2019, el cual se integró en el pasivo reportado a la SHCP, en cumplimiento de los artículos 53 y 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Al respecto, se revisaron los pagos posteriores realizados en el ejercicio de 2020; sin embargo, los servicios recibidos de septiembre a octubre de 2019 se debieron pagar en el ejercicio de ese año, de conformidad con la cláusula tercera "Forma y Lugar de Pago" del convenio subrogado.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, la Dirección Normativa de Salud informó que con la finalidad de registrar el gasto devengado no pagado al 31 de diciembre del ejercicio 2020, mediante los oficios núm. DNS/SRAH/3777/2020 y DNS/SRAH/3776/2020, dio a conocer a las unidades médicas subrogadas para hospitalización psiquiátrica y

especialización el calendario de actividades correspondiente. Por su parte, el gasto devengado no pagado se notificó mediante correo electrónico a la Coordinación Administrativa de la dirección.

- De la Delegación Regional Norte de la Ciudad de México, se seleccionaron dos contratos por 11,429.7 miles de pesos, de los cuales se comprobó su pago mediante la revisión de 50 CLC; de éstas, 15 CLC por 6,160.1 miles de pesos, sobrepasaron los 20 días naturales contados a partir de la presentación de la documentación soporte, en incumplimiento de la cláusula tercera “Forma y pago”, y del artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- De la Delegación Regional Sur de la Ciudad de México se verificó el único contrato celebrado para la prestación de los servicios subrogados de especialización por 1,500.0 miles de pesos, el cual se pagó en tiempo y forma.

Por otra parte, se verificó el cumplimiento de los requisitos fiscales de 305 comprobantes fiscales digitales, previstos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación, así como del Anexo 20 “Guía de llenado de los comprobantes fiscales digitales por Internet”; además, se comprobó que los comprobantes se registraron en el Sistema de Control del Servicio de Administración Tributaria (SAT).

2. Servicios médicos subrogados de hospitalización

MUESTRA DE CONTRATOS Y CONVENIOS DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS DE HOSPITALIZACIÓN SUSCRITOS EN 2019

(Miles de Pesos)

Unidad administrativa	#	Contrato/Convenio	Monto del contrato	Cuentas por Liquidar Certificadas	Facturas
Hospital Regional en Mérida	1	038-HRM/CRM/AD/0727/2019	2,476.3	1	30
	2	038-HRM/CRM/AD/018/2019	1,798.0	4	5
	3	038-HRM/CRM/AD/011/2019	<u>176.1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>
		Subtotal	4,450.4	6	36
Hospital Regional en Puebla	4	036-A/621/2019	351.0	1	1
	5	036-A/235/2019	<u>342.0</u>	<u>1</u>	<u>1</u>
		Subtotal	693.0	2	2
Delegación estatal en Durango	6	010-CV/PEC/001/2019/	708.6	3	11
Dirección Normativa de salud.	7	Convenio "CV-253/19"	16,862.5	23	23
	8	Convenio "CV-285/19"	<u>516.1</u>	<u>1</u>	<u>12</u>
		Subtotal	17,378.6	24	35
		Total	23,230.6	35	84

FUENTE: Contratos suscritos por los Hospitales Regionales en Mérida y Puebla la delegación estatal en Durango de la CDMX, así como el convenio de subrogación "CV-211/19", Base de datos de las Cuentas por Liquidar Certificadas y facturas.

De lo anterior se determinó lo siguiente:

- Del Hospital Regional en Mérida, se seleccionaron tres contratos por 4,450.4 miles de pesos, de los cuales se comprobó que en un contrato por 1,798.0 miles de pesos, el hospital lo pagó hasta 217 días posteriores a la recepción de la factura y documentación soporte, en incumplimiento de la cláusula tercera "Forma y Lugar de Pago" del contrato y del artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. En otro por 176.1 miles de pesos, se pagó dentro de los 20 días naturales posteriores a la recepción de la información. En los contratos no se estipuló el tiempo de entrega de la información por parte el prestador de los servicios.

Del tercer contrato por 2,476.3 miles de pesos, correspondió a un pasivo registrado en diciembre de 2019, del cual se verificaron los pagos posteriores por 2,474.2 miles de pesos, realizados en el ejercicio fiscal 2020, por los servicios prestados de agosto a diciembre de 2019, en incumplimiento de la cláusula tercera "Forma y Lugar de Pago" del contrato. Asimismo, la entidad informó que 2.1 miles de pesos corresponden a una nota de crédito

- Del Hospital Regional en Puebla, se comprobó el pago de dos contratos por 693.0 miles de pesos, los cuales se realizaron 97 y 213 días posteriores a la recepción de la documentación, en incumplimiento de la cláusula tercera de los contratos, así como

del artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

- De la Delegación Estatal en Durango, se seleccionó un contrato por 708.6 miles de pesos, del cual se comprobó que se pagó mediante tres CLC después de los 20 días, correspondientes a los servicios facturados en meses que difieren de la fecha de la prestación del servicio, en incumplimiento de la cláusula quinta “Forma y garantía de Pago” del contrato, y del artículo 34 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- Se revisaron los dos convenios de subrogación de la Dirección Normativa de Salud por 17,378.6 miles de pesos. Del convenio núm. CV-253/19 por 16,862.5 miles de pesos, se comprobó que en 2019 se pagaron ocho CLC por 1,205.6 miles de pesos, 34 días después de la recepción de los documentos. Además, el proveedor facturó en octubre de 2019 los servicios prestados de enero a agosto del mismo año, en incumplimiento de la cláusula tercera “Forma y lugar de pago” del contrato y del artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

De los 15,656.9 miles de pesos, el 93.0% del monto total, se registró en diciembre de 2019 como pasivo por pagar en el siguiente ejercicio, el cual se integró en el pasivo reportado a la SHCP; sin embargo, se observó que un monto por pagar en proceso de autorización a noviembre de 2020, por 217.0 miles de pesos, correspondió a servicios prestados en 2017, en incumplimiento de los artículos 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en el cual se dispone que, “una vez concluida la vigencia de un presupuesto de egresos sólo procederá hacer pagos con base en él por los conceptos *efectivamente devengados en el año que corresponda* siempre que se hubieran contabilizado debida y oportunamente las operaciones correspondientes, por lo que dicho importe no podrá ejercerse”, y artículo 64 de su reglamento. La entidad proporcionó los pagos realizados en 2020 por 11,137.8 miles de pesos.

Los 516.1 miles de pesos del convenio núm. CV-285/19 se pagaron en diciembre de 2020; sin embargo, los servicios correspondieron al periodo enero-diciembre de 2019, facturados por el prestador de servicios en enero de 2020.

Por otra parte, se verificó el cumplimiento de los requisitos fiscales de 84 comprobantes fiscales digitales, previstos en el artículo 29 A del Código Fiscal de la Federación, así como del Anexo 20 “Guía de llenado de los comprobantes fiscales digitales por Internet”; además, se comprobó que se registraron en el Sistema de Control del SAT.

En conclusión, las unidades administrativas del ISSSTE, en la mayoría de los casos revisados, no ejercieron ni pagaron adecuadamente los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización de acuerdo con los días estipulados, en incumplimiento de los contratos y del artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del

Sector Público. Además, el prestador de servicio proporciona a esas unidades administrativas la información y documentación comprobatoria hasta un año después de haber prestado el servicio, en incumplimiento de los contratos. En los casos de los hospitales regionales de Puebla y Mérida, no existe una cláusula que establezca el tiempo y la forma para la recepción de la documentación.

Respecto de la Dirección Normativa de Salud, el pago por los servicios médicos de especialización por 10,004.3 miles de pesos se realizó hasta 78 días posteriores a la recepción de la documentación en los servicios médicos de hospitalización; en diciembre de 2019 se registraron 217.0 miles de pesos como pasivo por pagar, en proceso de autorización a noviembre de 2020, por los servicios prestados en 2017.

Cabe mencionar que, en el resultado núm. 5 del informe de la auditoría núm. 216 DS “Cirugía Cardiovascular y Hemodinamia” de la revisión de la Cuenta Pública 2019, se presentó una situación similar a los pagos con atraso de hasta un año a proveedores por lo que se emitió la acción número 2019-9-19GYN-19-0216-08-002, y para no duplicar acciones similares por el mismo motivo, no se consideró incluirlas en esta auditoría.

2019-1-19GYN-19-0225-01-005 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado registre la recepción del servicio y del comprobante fiscal digital y la documentación comprobatoria en el momento en que se conoce la obligación del pago a fin de reconocer el compromiso de acuerdo con los tiempos establecidos en los contratos.

2019-1-19GYN-19-0225-01-006 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado registre en su sistema contable el pasivo al cierre del ejercicio con los importes efectivamente devengados en el año que corresponda a las operaciones, a fin de ejercer adecuadamente el presupuesto asignado para los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización.

2019-1-19GYN-19-0225-01-007 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado mediante los hospitales regionales en Puebla y Mérida estipulen en los contratos de servicios subrogados de especialización y hospitalización los tiempos y la forma de la recepción de los comprobantes fiscales y de la documentación comprobatoria, a fin de reconocer el gasto en el periodo de su realización.

2019-9-19GYN-19-0225-08-010 **Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en el Instituto de

Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, en la Delegación Estatal en Guerrero no contó con el soporte documental del pago por 8,827.7 miles de pesos, correspondientes a los contratos núms. CT-DRMO-SM-108-19 y CT-DRMO-SM-107-19, en incumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, artículo 42, y de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracción I.

2019-9-19GYN-19-0225-08-011 **Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, registraron un pasivo al cierre del ejercicio 2019, por los servicios recibidos en el ejercicio fiscal 2017 que a la fecha, no ha sido pagado, en incumplimiento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículo 54; de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracciones I y VI, y del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículo 64.

6. Razonabilidad de la contratación

De acuerdo con el Apartado 6 “Contratación de Servicios Subrogados” del Manual de Procedimientos Delegacionales, la subrogación de servicios médicos se justificará solamente cuando el Instituto no disponga de la capacidad resolutive necesaria para satisfacer las necesidades de atención médica requerida. La excepción deberá ser justificada sólo mediante el estudio de costo-beneficio, en el que se indique que la subrogación local conlleva a un menor costo financiero y un mayor beneficio social, de conformidad con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.

Al respecto, se muestra la justificación proporcionada por cada hospital revisado sobre la subrogación de los servicios:

JUSTIFICACIÓN DE LA SUBROGACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE ESPECIALIZACIÓN Y HOSPITALIZACIÓN

Unidad administrativa	Contrato/convenio	Justificación
Delegación Estatal en Guerrero	012-204-CT-DRMO-SM-033-19, 012-204/CT/DRMO/SM/108/19/14, 012-204/CT/DRMO/SM/079/19, 012-CT-DRMO-SM-044-019, 012-205/CT/DRMO/SM/107/19, 012-205/CT/DRMO/SM/0081/19, 012-206-CT-DRMO-SM-034-19, 012-205-CT-DRMO-SM-035-19 y 012-206/CT/DRMO/SM/080/19	Falta de infraestructura en hemodiálisis.
Hospital Regional en Culiacán	033-HRC/CRM/CONV/0003/2019, 033-HRC/CRM/LP/0005/2019, 033-HRC/CRM/LPN/06/2019, 033-HRC/CRM/AD/00037/2019 y 033-AD0202019	Falta de infraestructura en oncología, imagenología, medicina nuclear y alta demanda de estudios clínicos.
Hospital Regional en Mérida	HRM-CRM-ADJ-001-2019/01, 038-CM-HRM-ADJ-002-2018-01, 038-HRM/CRM/AD/187/2019, 038-HRM/CRM/AD/223/2019, 038-CPS-049-2019, 038-HRM/CRM/AD/0727/2019, 038-HRM/CRM/AD/018/2019 y 038-HRM/CRM/AD/011/2019	Falta de infraestructura en oncología y hospitalización.
Hospital Regional en Puebla	036-A/515/19, 036-A/922/19, 036-A/615/19, 036-A/827/19, 036-A/725/19, 036-A/324/19, 036-A/421/2019, 036-A/621/2019 y 036-A/235/2019	Falta de infraestructura en oftalmología y hospitalización.
Dirección Normativa de Salud (Oficinas centrales)	CV-211/19, CV-253/19 y CV-285/19	Falta de infraestructura en estudios clínicos y en hospitalización en psiquiatría.
Delegación Regional Norte, CDMX	091-CS-DRN-SA-DOSG-008-2019 y 091-DRNSA/DOSG/AA/0014/2019	Falta de infraestructura en oftalmología y alta demanda de estudios clínicos.
Delegación Regional Sur, CDMX	DRZS/DA41/2019	Alta demanda de estudios clínicos y falta de infraestructura.
Delegación Estatal en Durango	010-CV/PEC/001/2019	Falta de infraestructura en hospitalización.

FUENTE: Contratos de servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización.

Se solicitaron los documentos que señalan la necesidad y justificación de las contrataciones de los servicios, así como las investigaciones de mercado para conocer la necesidad de los servicios, del análisis de los documentos proporcionados por la entidad, se comprobó que en la Delegación Estatal en Guerrero, hospitales regionales en Culiacán, Mérida y Puebla, así como en las delegaciones regionales Norte y Sur de la Ciudad de México y en la Dirección Normativa de Salud (oficinas centrales), se carece de infraestructura para realizar estudios clínicos especializados, tratamientos de oncología, imagenología, medicina nuclear, intervenciones oftalmológicas, medicina nuclear, tratamientos de hemodiálisis, hospitalización psiquiátrica, además de la alta demanda de estudios clínicos, por tanto, subrogó los servicios especializados y de hospitalización.

Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracciones I y VI, y de los contratos números HRM-CRM-ADJ-001-2019/01, cláusula décima quinta "Verificación de las especificaciones y aceptación de los servicios" y 038-HRM/CRM/AD/187/2019, 038-HRM/CRM/AD/223/2019 y 038-CPS-049-2019, cláusula décima primera "Verificaciones de las especificaciones y aceptación del servicio".

2019-9-19GYN-19-0225-08-008

Promoción de Responsabilidad Administrativa

Sancionatoria

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, no planearon, programaron ni presupuestaron adecuadamente el gasto en la Delegación Estatal en Guerrero por lo que se prestaron servicios médicos subrogados de especialización por 45,665.0 miles de pesos, el 51.5% del total ejercido, sin contar con un contrato o convenio, en incumplimiento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículo 24 y de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracciones I y VI.

Montos por Aclarar

Se determinaron 421,898.00 pesos pendientes por aclarar.

Buen Gobierno

Impacto de lo observado por la ASF para buen gobierno: Planificación estratégica y operativa y Controles internos.

Resumen de Resultados, Observaciones y Acciones

Se determinaron 6 resultados, de los cuales, en uno no se detectó irregularidad y los 5 restantes generaron:

7 Recomendaciones, 11 Promociones de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria y 1 Pliego de Observaciones.

Dictamen

El presente dictamen se emite el 27 de enero de 2021, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría, la cual se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada y de cuya veracidad es responsable. Con base en los resultados obtenidos en la auditoría practicada, cuyo objetivo fue fiscalizar la gestión financiera de las erogaciones para comprobar que los servicios recibidos estuvieron debidamente documentados y que se presupuestaron, ejercieron, registraron y presentaron en la Cuenta Pública, de conformidad con las disposiciones jurídicas y específicamente, respecto de la muestra revisada que se establece en el apartado relativo al alcance, se concluye que, en términos generales, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) cumplió con la normativa aplicable, excepto por los aspectos observados siguientes:

- El ISSSTE no presentó correctamente los montos de los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización, debido a que se determinaron variaciones de menos por 2,347.7 y 1,301.0 miles de pesos, respecto de lo presentado en la Cuenta Pública 2019.
- La Dirección Normativa de Salud no contó con la integración de las adecuaciones presupuestales para determinar los montos modificados de los servicios médicos subrogados de especialización que pasaron del presupuesto aprobado de 30,396.5 a 13,886.0 miles de pesos, y de hospitalización de 24,250.0 a 8,427.0 miles de pesos.
- El ISSSTE suscribió contratos en la Delegación Estatal en Guerrero, así como en los hospitales regionales en Culiacán, Mérida y Puebla, para adquirir servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización sin contar con la documentación soporte que acredite que buscó las mejores condiciones para el Estado, ni justificar la necesidad de los hospitales al requerir los servicios, por lo que no comprobó que los recursos se ejercieron en las áreas de oportunidad que requiere.
- El Hospital Regional en Mérida no contó con la relación de pacientes subrogados, la lista de asistencia, la hoja de operaciones (en su caso), los resultados de los estudios, las notas de inicio y término del procedimiento, la tarjeta de citas médicas y solicitud de referencia del paciente de unidad propia a subrogada (referencia) que comprueben que los derechohabientes recibieron los servicios médicos subrogados de especialización por 421.9 miles de pesos.
- En 2019, la Delegación Estatal en Guerrero subrogó servicios médicos de especialización por 88,706.8 miles de pesos, de los cuales 45,665.0 miles de pesos, el 51.6 % del total ejercido correspondieron a servicios otorgados por cuatro prestadores de servicios sin contar con un contrato o convenio.
- Los hospitales regionales en Puebla, Mérida y Culiacán, las delegaciones estatales en Durango y Guerrero, así como la Dirección Normativa de Salud, registraron en forma presupuestal y contable los servicios médicos subrogados en el mes en que se pagaron, pero no en el periodo en que se realizaron.
- Las unidades administrativas del ISSSTE no ejercieron ni pagaron los servicios médicos subrogados de especialización y hospitalización de acuerdo con los días estipulados.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

Jesús Caloca Moreno

Mtra. Claudia María Bazúa Witte

Comentarios de la Entidad Fiscalizada

Es importante señalar que la documentación proporcionada por la entidad fiscalizada para aclarar o justificar los resultados y las observaciones presentadas en las reuniones fue analizada con el fin de determinar la procedencia de eliminar, rectificar o ratificar los resultados y las observaciones preliminares determinados por la Auditoría Superior de la Federación y que se presentó a este órgano técnico de fiscalización para efectos de la elaboración definitiva del Informe General Ejecutivo del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública.

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Comprobar que el presupuesto y sus modificaciones se autorizaron y que los recursos ejercidos se presentaron correctamente en la Cuenta Pública 2019.
2. Evaluar el control interno en la programación, contratación, recepción, pago y registro contable de los servicios contratados.
3. Comprobar que los procedimientos de contratación se realizaron en las mejores condiciones de precio, calidad y oportunidad.
4. Verificar que los servicios se recibieron de acuerdo con las especificaciones contractuales, y que cubrieron las necesidades de la derechohabencia.
5. Verificar el registro contable de los servicios de acuerdo con la normativa.
6. Comprobar que los pagos por los servicios se realizaron de conformidad con los contratos.
7. Comprobar que el hospital o centro de trabajo no dispuso de la capacidad resolutive para el otorgamiento de los servicios de especialización y hospitalización.

Áreas Revisadas

Las direcciones normativas de Salud y Administración y Finanzas, los hospitales regionales en Mérida, Culiacán y Puebla, así como las delegaciones estatales en Guerrero, Durango, y regionales Norte y Sur de la Ciudad de México.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Durante el desarrollo de la auditoría practicada, se determinaron incumplimientos de las leyes, reglamentos y disposiciones normativas que a continuación se mencionan:

1. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: artículos 1 y 114, fracción III; artículo 24, artículo 58, fracción III, y párrafo tercero; artículo 54
2. Ley General de Contabilidad Gubernamental: artículos 34 y 36; artículo 42; Artículo 52
3. Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público: artículos 26, párrafo sexto, y 48 párrafo último
4. Ley General de Responsabilidades Administrativas: artículo 7, fracciones I y VI
5. Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público: artículos 30, párrafo tercero; 85, fracción III;
6. Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: artículo 64; artículo 66, fracción III
7. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Lineamientos para la Integración de la Cuenta Pública 2019; Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, numeral 4.2.1.1.6; Contratos números HRM-CRM-ADJ-001-2019/01, cláusula décima quinta "Verificación de las especificaciones y aceptación de los servicios" y 038-HRM/CRM/AD/187/2019, 038-HRM/CRM/AD/223/2019 y 038-CPS-049-2019, cláusula décima primera "Verificaciones de las especificaciones y aceptación del servicio"; del "Acuerdo por el que se emiten las normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos", Anexo 1 "De los servicios"

Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental: Devengo Contable.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones y Recomendaciones

Las facultades de la Auditoría Superior de la Federación para promover o emitir las acciones derivadas de la auditoría practicada encuentran su sustento jurídico en las disposiciones siguientes:

Artículo 79, fracciones II, párrafo tercero, y IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 10, fracción I, 14, fracción III, 15, 17, fracción XV, 36, fracción V, 39, 40, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.