

Petróleos Mexicanos**Servicios Médicos al Personal de Pemex**

Auditoría Financiera y de Cumplimiento: 12-1-18T4I-02-0478

DE-157

Criterios de Selección

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios cuantitativos y cualitativos establecidos en la Normativa Institucional de la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2012, considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF 2011-2017.

Objetivo

Fiscalizar la gestión financiera de las erogaciones por servicios médicos al personal de Petróleos Mexicanos, para comprobar que los recursos se adjudicaron, recibieron, ejercieron y registraron contable y presupuestalmente, de conformidad con las disposiciones legales y normativas.

Alcance

CUENTAS DE BALANCE	
Miles de Pesos	
Universo Seleccionado	1,228,140.3
Muestra Auditada	542,952.2
Representatividad de la Muestra	44.2%

En el programa E013 "Servicios Médicos al personal de PEMEX" se ejercieron 11,844,673.3 miles de pesos, que se integran por erogaciones de Servicios Personales, por 7,091,808.6 miles de pesos (59.9%); Materiales y Suministros, por 2,972,990.2 miles de pesos (25.1%); Transferencias, por 58,716.6 miles de pesos (0.5%) y Servicios Generales, por 1,721,157.9 miles de pesos (14.5%).

De lo erogado en Servicios Generales, por 1,721,157.9 miles de pesos, destacan los servicios médicos, por 1,228,140.3 miles de pesos (71.4% del total), por lo que se seleccionó dicho rubro para su revisión, mediante una muestra de 21 procesos de contratación, que en 2012 ejercieron 542,952.2 miles de pesos, 44.2% del universo.

Antecedentes

La Subdirección de Servicios de Salud es la responsable de proporcionar el servicio médico a los trabajadores jubilados y derechohabientes de Petróleos Mexicanos, en cumplimiento del Capítulo XIV del Contrato Colectivo del Trabajo, así como del Capítulo X, artículo 67 del Reglamento de Trabajo del Personal de Confianza de Petróleos Mexicanos y Órganos Subsidiarios, y está sujeta a ordenamientos del Gobierno Federal, al ser integrante del Sistema Nacional de Salud. El 25 de septiembre de 2002, con el Acuerdo No. DCA-190/02, la

Dirección Corporativa de Administración (DCA) autorizó la supresión de consultorios médicos directos y la aplicación de la estructura ocupacional de personal de confianza de siete Coordinaciones Médicas de Zona, adscritas a la Subdirección de Servicios Médicos, en las sedes: Monterrey, Tampico, Mazatlán, Guadalajara, Jalisco, Distrito Federal, Veracruz y Villahermosa, las que actualmente se dedican al control y coordinación de la atención proporcionada por los servicios subrogados y de las actividades preventivas en los centros de trabajo de su ámbito de competencia.

En mayo de 2006, con el acuerdo DG/DCA/200605397/2006, la Dirección General autorizó la reorganización de la DCA, en la que modificó la estructura orgánica funcional de la Subdirección de Servicios de Salud, con el propósito de adecuarla a la nueva realidad de la industria, con énfasis en las actividades preventivas y de salud ocupacional, que permitan al área médica participar más activamente en los procesos industriales y coadyuvar en la disminución de la siniestralidad de la empresa.

En 2012, Pemex ejerció el presupuesto de servicios médicos al personal de Petróleos Mexicanos, mediante el programa presupuestario E013 “Servicios Médicos al personal de PEMEX”, por 11,844,673.3 miles de pesos.

Resultados

1. DESACTUALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS MÉDICO-ADMINISTRATIVOS DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS

Se constató que en 2012, la operación de Petróleos Mexicanos (PEMEX) fue regulada por la Ley de Petróleos Mexicanos, su Reglamento y el Estatuto Orgánico, publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF) del 28 de noviembre de 2008, 4 de septiembre de 2009 y 23 de febrero de 2012, respectivamente. Asimismo, se comprobó que el Estatuto Orgánico de PEMEX consideró la estructura, bases de organización y funciones de las gerencias de Servicios Médicos, de Prevención Médica y de Administración y Finanzas, pertenecientes a la Subdirección de Servicios de Salud, áreas involucradas en las operaciones revisadas, y adscritas a la Dirección Corporativa de Administración (DCA).

Respecto del Manual de Organización de Estructura Básica de Petróleos Mexicanos y Organismos Subsidiarios, se constató que en 2012 estuvieron vigentes tres versiones autorizadas por el Gerente de Organización y Compensaciones, en agosto de 2011, mayo y septiembre 2012, sin que existieran modificaciones relacionadas con la Subdirección de Servicios de Salud y sus gerencias; la primera se publicó en el DOF el 23 de marzo de 2012 y las dos restantes fueron difundidas en el Sistema de Normateca Institucional, en cumplimiento de los Lineamientos para la Elaboración de la Normativa Interna de Petróleos Mexicanos y Organismos Subsidiarios.

Además, Pemex contó con las “Políticas, Bases y Lineamientos Generales de Suministro en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para Petróleos Mexicanos, Organismos Subsidiarios y Empresas Filiales” y las “Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para Petróleos Mexicanos y Organismos Subsidiarios”, autorizadas el 2 de diciembre de 2008 y 24 de febrero de 2012, por el Consejo de Administración de PEMEX y publicadas en el DOF el 17 de mayo de 2012, que deberán aplicarse para promover la modernización y desarrollo administrativo, la descentralización de funciones y la efectiva delegación de facultades en la materia.

También se constató que las operaciones revisadas se normaron por el Manual de "Procedimientos Médico-Administrativos de los Servicios Médicos Subrogados", aprobado por el Subdirector de Servicios de Salud, el 1 de octubre de 2010, y vigente para el ejercicio 2012, publicado en el Sistema de Normateca Institucional, en cumplimiento de su normativa. El ámbito de aplicación de dicho manual es de observancia obligatoria para la Subdirección de Servicios de Salud, particularmente para la Coordinación Nacional de Servicios Médicos Subrogados, las Coordinaciones Médicas de Zona, Supervisiones Médicas de Zona, Supervisiones Administrativas de Zona, Supervisiones Médicas sectoriales, los Auxiliares técnicos de cada una de las localidades, así como todo el personal involucrado en la subrogación de servicios médicos, y en su caso, las Unidades Médicas Directas con servicios subrogados complementarios.

Sin embargo, se observó que el Manual de "Procedimientos Médico-Administrativos de los Servicios Médicos Subrogados" no se encuentra actualizado, toda vez que no consideró las responsabilidades del personal de las Unidades Médicas Directas ni especificó el procedimiento para la determinación de necesidades, contratación y administración de los servicios médicos subrogados por las Unidades Médicas Directas.

En respuesta de las reuniones de resultados preliminares y finales, con los oficios DCF-SPP-ECFS-482-2013, DCA-CPGCE-537-2013, DCA-SSS-GSM-485-2013 y DCA-CPGCE-GE-98-2013, del 24 y 20 de septiembre y 15 de octubre de 2013, la entidad indicó que "...el Manual de Organización de la Gerencia de Servicios Médicos con clave núm. MO-801-78100-01 fue enviado a la Gerencia de Organización y Desarrollo Institucional el 15 de marzo de 2011, para su revisión y aprobación,... donde se indica que las Unidades Médicas Directas serán responsables de subrogar y administrar los servicios médicos complementarios...", sin hacer referencia al Manual de "Procedimientos Médico-Administrativos de los Servicios Médicos Subrogados", y remitió el oficio DCA-SSS-GSM-000511-2013 del 2 de octubre de 2013, con el cual el Gerente de Servicios Médicos definió un plan de trabajo y designó al personal de la Gerencia de Servicios Médicos y de la Coordinación Nacional de Servicios Médicos Subrogados para participar en la actualización del citado manual; asimismo, proporcionó el cronograma de las actividades por realizar (del 2 de octubre al 22 de noviembre del 2013). Por lo anterior, se considera que la observación persiste.

12-1-18T4I-02-0478-01-001 **Recomendación**

Para que Petróleos Mexicanos fortalezca su marco normativo y mantenga consistencia con sus actividades, se sugiere implementar procedimientos de control a fin de difundir y dar certeza al conocimiento y cumplimiento de manuales, procedimientos, lineamientos, normas y otros similares, incluyendo los que se emitan, actualicen o modifiquen, mediante los medios que estime pertinentes para asegurar el pleno conocimiento y observancia por parte de su personal, tomando en cuenta los objetivos de un funcionamiento que cumpla con la economía, eficiencia, eficacia, transparencia y legalidad.

2. PRESUPUESTO ORIGINAL, MODIFICADO Y EJERCIDO

Mediante el análisis de la base de datos proporcionada por la Dirección Corporativa de Finanzas, se constató que Pemex tuvo un presupuesto original autorizado para 2012, por 29,346,018.3 miles de pesos, con un modificado, por 36,957,159.4 miles de pesos, y un presupuesto ejercido, por 36,952,811.7 miles de pesos, cifras que se compararon con las reportadas en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2012 sin determinar diferencias.

Respecto de la integración del presupuesto ejercido por programa presupuestario, se determinó que el 32.1% del total del presupuesto de PEMEX (36,952,811.7) corresponde al programa E013 "Servicios Médicos al Personal de Pemex", con un importe ejercido de 11,844,673.3 miles de pesos, como se indica a continuación:

Integración del Presupuesto Ejercido 2012 en el
Programa E013 "Servicios Médicos al Personal de Pemex"
(Miles de Pesos)

Capítulo	Importe	%
1000 Servicios Personales	7,091,808.6	59.9
2000 Materiales y Suministros	2,972,990.2	25.1
3000 Servicios Generales	1,721,157.9	14.5
4000 Transferencias	58,716.6	0.5
TOTAL	11,844,673.3	100

Fuente: Base de datos electrónica de la Dirección Corporativa de Finanzas.

La integración de las erogaciones de dicho programa en el capítulo 3000 "Servicios Generales", por 1,721,157.9 miles de pesos, se conformó por 57 posiciones financieras, de las que destacan 5, por 1,228,140.3 miles de pesos, como se muestra a continuación:

Integración del Presupuesto Ejercido 2012 en el
Programa E013 "Servicios Médicos al Personal de Pemex"
(Miles de Pesos)

Posición Financiera	Descripción	Presupuesto Ejercido	%
204311005	Reparación, conservación y mantenimiento de hospitales, clínicas, consultorios, etc.	45,833.6	3.7
204312200	Reparación, conservación y mantenimiento de equipos médicos	51,133.2	4.2
240530100	Pagos a terceros por hospitalización	830,079.8	67.6
240530200	Pagos a terceros por análisis clínicos y radiografías	190,112.1	15.5
240530300	Médicos externos - Iguales, honorarios y gastos conexos	110,981.6	9.0
	Total	1,228,140.3	100.0

Fuente: Base de datos electrónica de la Dirección Corporativa de Finanzas.

3. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Se revisaron 21 procesos de contratación, mediante los cuales 7 Coordinaciones Médicas de Zona (Veracruz, Guadalajara, Distrito Federal, Mazatlán, Monterrey, Tampico y Villahermosa) y 7 Unidades Médicas (Hospital Central Sur de Alta Especialidad, Hospital Central Norte, Hospitales Regionales Madero, Reynosa, Villahermosa, Minatitlán y Hospital

General Cd. del Carmen) de la Subdirección de Servicios de Salud de PEMEX suscribieron 50 contratos, por 1,430.058.5 miles de pesos, de los que en 2012 se pagaron 542,952.2 miles de pesos, por servicios de reparación, conservación y mantenimiento de unidades y equipos médicos (posiciones financieras 204311005 "Rep., Conserv. y Mantto. de Hospitales, Clínicas, Consultorios, etc.", 204312200 "Reparación, Conservación y Mantenimiento de Equipos Médicos"), así como servicios médicos subrogados (240530100 "Pagos a Terceros por Hospitalización", 240530200 "Pagos a Terceros por Análisis Clínicos y Radiografías" y 240530300 "Médicos Externos-Igualas, Honorarios y Gastos Conexos"), como se indica a continuación:

Procesos de contratación revisados
(Miles de pesos)

Número de Procesos	Proceso	Fundamento	No. de contratos	Importe contratado	Importe ejercido en 2012
8	Licitación Pública Internacional	Art. 28 fracc. II y III LAASSP	13	586,996.3	182,180.9
1	Licitación Pública Nacional	Art. 28 fracc. I LAASSP	1	24,000.0	11,694.5
2	Adjudicación Directa	Art. 41 fracc. I LAASSP	2	33,000.0	13,150.8
6	Adjudicación Directa	Art. 41 fracc. III LAASSP	30	744,327.2	306,536.9
1	Adjudicación Directa	Art. 41 fracc. VII LAASSP	1	5,539.0	5,205.6
3	Licitación Pública Nacional Obra	Art. 30 fracc. I LOPSRM	3	36,196.0	24,183.5
21	Total		50	1,430,058.5	542,952.2

Fuente: Base de Datos proporcionada por la Gerencia de Administración y Finanzas del Sistema de Aplicación de Procesos (SAP).

Sobre el particular, se constató que los expedientes revisados de los procesos de contratación de las citadas Coordinaciones Médicas de Zona y Unidades Médicas de la Subdirección de Servicios de Salud contienen la evidencia de que cumplieron con las disposiciones establecidas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y su reglamento, excepto en cuatro procedimientos, en los que se identificó documentación faltante relativa al contrato número 4800023315, por 8,924.3 miles de pesos, por la investigación de mercado; en el 4800024294, por 4,535.3 miles de pesos, por la fianza; en el 4800022833, por 32,032.5 miles de pesos, por la notificación del fallo, y en el 4300002122, por 9,835.7 miles de pesos, por el fallo y la notificación del fallo.

También se observó que se emitieron las Solicitudes de Pedido (SOLPES), que ampararon la suficiencia presupuestal por los montos mínimos de los contratos adjudicados; sin embargo, en el Sistema de Aplicación de Procesos (SAP) se mostraron ajustes por disminuciones y ampliaciones de dichas SOLPES, lo que dio como resultado que existan contratos con insuficiencias presupuestales finales, por montos inferiores a los importes ejercidos.

Después de la reunión de resultados preliminares, con el oficio DCF-SPP-ECFS-482-2013 del 24 de septiembre de 2013, la entidad remitió una copia de la investigación de mercado, fianza, notificación del fallo y fallo, relacionados con los contratos 4800023315,

4800024294, 4800022833 y 4300002122, respectivamente, por lo que este resultado fue aclarado.

Respecto de las disminuciones y ampliaciones de las SOLPES, que propiciaron la existencia de contratos con insuficiencias presupuestales finales por montos inferiores a los importes ejercidos, con el oficio DCA-SSS-GSM-485-2013, los representantes de la entidad aclararon que, ante la falta de recursos disponibles en 2012, en las posiciones financieras del renglón del gasto 240 "Servicios Médicos Subrogados", se tuvieron que disminuir las SOLPES, a fin de contar con recursos presupuestales para atender la demanda de la derechohabiente en materia de atención médica, y una vez que se recibió la asignación presupuestal complementaria, se reintegró el presupuesto que se le había tomado de la SOLPE original, con lo que se cubrió el monto total ejercido. Como constancia de ello, anexaron el detalle del total de SOLPES y pedidos de SAP, que integran el presupuesto ejercido en cada uno de los contratos, así como las pantallas del SAP en las que se identificaron los números de SOLPES y pedidos asociados, por lo que se acreditó que se contó con suficiencia presupuestal mediante diversas SOLPES, que cubrieron los importes ejercidos; sin embargo, persiste la observación, ya que el flujo de efectivo no es oportuno para cubrir los compromisos contratados.

En atención de la reunión de resultados finales, PEMEX remitió información y documentación que acredita que la Coordinación Nacional de Servicios Médicos Subrogados implementó acciones para contar con las autorizaciones correspondientes e iniciar anticipadamente los procesos de licitación que le permitieran tener los servicios médicos requeridos el 1 de enero de 2012, así como el presupuesto asignado en su totalidad. También acreditó la solicitud de recalendarización de los recursos presupuestales en términos de flujo de efectivo para cubrir las órdenes de surtimiento, además de otras problemáticas en materia presupuestal, que rebasan el orden jerárquico establecido en la Coordinación Médica y que tienen su origen en la entrega de un presupuesto deficitario.

Asimismo, el Gerente de los Servicios Médicos comprobó que con el oficio DCA-SSS-GSM-000514-2013, del 3 de octubre de 2013, solicitó al Gerente de Administración y Finanzas realizar las gestiones pertinentes para contar con el presupuesto solicitado para servicios médicos subrogados en tiempo, forma y completo para los ejercicios siguientes. Sin embargo, no existe evidencia de las acciones de control establecidas que garanticen que las áreas correspondientes asignen el presupuesto en forma suficiente y oportuna, en términos de devengado y flujo de efectivo.

12-1-18T4I-02-0478-01-002 Recomendación

Para que Petróleos Mexicanos implemente procedimientos de operación, control y supervisión en las Unidades Médicas Directas y las Coordinaciones Médicas de Zona, para el manejo ordenado y oportuno de los recursos presupuestales en situaciones de excepción en los servicios médicos.

12-1-18T4I-02-0478-01-003 Recomendación

Para que Petróleos Mexicanos fortalezca los procedimientos de supervisión, control y responsabilidad que garanticen que, en lo subsecuente, las Unidades Médicas Directas y las Coordinaciones Médicas de Zona cumplan con la integración de los expedientes de las adjudicaciones conforme a la normativa, mediante un check list de todos los documentos

generados en los diferentes procesos de adjudicación, incluyendo la investigación de mercado, el fallo, la notificación del fallo y la fianza.

4. **SERVICIOS PAGADOS SIN CONTRATO**

Como resultado del proceso de circularización de la ASF a 59 empresas con las que Pemex formalizó 1,183 contratos (incluyendo plurianuales), con los que se ejercieron recursos por 851,900.8 miles de pesos, según registros del Sistema SAP proporcionados en "base de datos subrogados 240", se recibieron 53 respuestas que confirman la celebración de 487 contratos (41.2%), sin acreditar la formalización de los 696 contratos restantes (58.8%) por un importe ejercido de 508,887.4 miles de pesos y 343,013.4 miles de pesos, respectivamente, de los cuales 47 corresponden a 6 proveedores que no enviaron respuesta, como se indica a continuación:

Resultado de la Circularización a Prestadores de Servicios Médicos
(Miles de pesos)

Concepto	Núm. Contratos	%	Importe Ejercido 2012
Contratos no confirmados	649	54.9	312,325.1
Prestadores que no enviaron respuesta (6)	47	3.9	30,688.3
Total de Contratos no confirmados	696	58.8	343,013.4
Contratos confirmados	487	41.2	508,887.4
Total de Contratos	1,183	100.0	851,900.8

Fuente: Oficinas de circularización y respuestas de prestadores de Servicios Médicos.

12-1-18T4I-02-0478-01-004 **Recomendación**

Para que Petróleos Mexicanos establezca los procedimientos de control y supervisión en las áreas contratantes de las unidades médicas y coordinaciones médicas de zona, con la finalidad de que, en lo subsecuente, se dé seguimiento a la formalización de los contratos con los prestadores de servicios de acuerdo con la normativa.

12-9-18T4I-02-0478-08-001 **Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

Ante el Órgano Interno de Control en Petróleos Mexicanos, para que realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente, por los actos u omisiones de los servidores públicos que en su gestión solicitaron y pagaron servicios médicos subrogados de 696 contratos no formalizados, según la respuesta de 59 empresas circularizadas.

5. **ARQUEOS DE CONTRATOS POR SERVICIOS MÉDICOS**

Para la revisión y análisis de los contratos adjudicados por Pemex para la prestación de los servicios médicos subrogados, se proporcionó una base de datos de 742 contratos con un ejercido de 465,811.5 miles de pesos; sin embargo, en los arqueos efectuados en el Hospital Central Sur de Alta Especialidad, en el Hospital Central Norte y en las Coordinaciones Médicas de Zona Veracruz, Guadalajara y Distrito Federal, sólo se encontraron 729

contratos y convenios modificatorios (incluyendo plurianuales), en los cuales conforme a registros del SAP, se ejercieron 464,378.2 miles de pesos, por lo que se determinó una diferencia de 1,433.3 miles de pesos, por 13 contratos, que corresponden, de acuerdo a la base de datos citada, a las Coordinaciones Médicas de Zona Distrito Federal, 5; Guadalajara, 1, y a los hospitales centrales Norte, 5, y Sur, 2 contratos.

Con la revisión de los 729 contratos arqueados, se determinaron deficiencias de diversa índole en la contratación, como se observa en el cuadro siguiente:

Deficiencias determinadas en contratos de prestación de servicios médicos
(Miles de pesos)

CMZ / UMD	Contratos Arqueados				Faltan las firmas				No cumplen con los requisitos del artículo 45 de la LAASSP		Datos de los contratos físicos difieren de los registros en SAP	Números consecutivos en contratos SAP que corresponden a fechas posteriores de las registradas en los contratos físicos	
	Ctto./ Conv. Mod.	Importe Contratado	Importe Ejercido 2012	Proveedor		Servidor Público Facultado		Incompletos		No cumplen con los requisitos del artículo 45 de la LAASSP			
				No.	Importe	No.	Importe	No.	Importe	No.			Importe
CMZDF	272	301,490.6	89,208.5	3	393.0							252 de 272	Si
CMZV	255	219,866.9	116,824.3	3	450.0							255 de 255	Si
CMZG	134	482,923.8	222,767.3	5	2,918.0	1	389.0			106	33,351.4	134 de 134	Si
HCN	16	12,806.1	6,121.0									13 de 16	Si
HCSAE	52	138,565.6	29,457.1	2	245.8	3	634.8	3	791.9			43 de 52	Si
Total	729	1,155,653.0	464,378.2	13	4,006.8	4	1,023.8	3	791.9	106	33,351.4	697 de 729	

Fuente: Arqueo de contratos vigentes en 2012.

Después de la reunión de presentación de resultados finales, con el oficio número DCA-CPGCE-GE-98-2013 del 15 de octubre de 2013, la Coordinación de Programas Gubernamentales y Consolidación Estratégica remitió los oficios números DCA-SSS-CMZV-351-2013 y DCA-SSS-GSM-000515, del 30 de septiembre y 2 de octubre de 2013, signados por el Coordinador Médico Zona Veracruz y el Gerente de Servicios Médicos, con los que se exhortó a los titulares de las áreas médicas para "...verificar que todos los contratos formalizados estén debidamente firmados al calce y en los lugares indicados normativamente...", y que se elaboren conforme a las disposiciones normativas y a los modelos de contrato, emitidos por la Oficina del Abogado General, pero sin acreditar la formalización de los 13 contratos faltantes, por 1,433.3 miles de pesos, por lo que la observación persiste.

12-1-18T4I-02-0478-01-005 **Recomendación**

Para que Petróleos Mexicanos fortalezca los procedimientos de control y supervisión, a fin de que, en lo subsecuente, las Unidades Médicas Directas y las Coordinaciones Médicas de Zona suscriban, formalicen y registren oportunamente los contratos por servicios médicos, en cumplimiento de la normativa, para salvaguardar los derechos de la entidad ante posibles incumplimientos en la prestación del servicio.

12-1-18T4I-02-0478-01-006 Recomendación

Para que Petróleos Mexicanos implemente un plan de supervisión en las Unidades Médicas Directas y las Coordinaciones Médicas de Zona, con el fin de asegurar que, en lo subsecuente, todos los contratos que se adjudiquen y formalicen estén correctamente requisitados y debidamente firmados por los responsables involucrados y en cumplimiento de la normativa.

12-9-18T4I-02-0478-08-002 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria

Ante el Órgano Interno de Control en Petróleos Mexicanos, para que realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente, por los actos u omisiones de los servidores públicos que en su gestión solicitaron, recibieron y pagaron servicios médicos subrogados, por 1,433.3 miles de pesos, sin formalizar los contratos.

6. FRACCIONAMIENTO DE CONTRATOS

En la revisión de la base de datos de los 742 contratos y convenios modificatorios, celebrados por dos Unidades Médicas y tres Coordinaciones de Zona de la Subdirección de Servicios de Salud de Petróleos Mexicanos, se observó que se fraccionaron los servicios médicos subrogados, que corresponden a contrataciones de la misma localidad, tipo de servicio, efectuadas en el mismo ejercicio fiscal y por la misma área contratante, para quedar incluidos en el supuesto de excepción a la licitación pública, al suscribir contratos de manera directa, al amparo del artículo 42 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por montos que de manera individual estén dentro del monto máximo de 389.0 miles de pesos, y que la suma de sus importes superen el monto máximo indicado en el PEF del ejercicio fiscal 2012. El monto total contratado fraccionado fue por 157,148.3 miles de pesos, de los cuales se ejercieron 139,935.1 miles de pesos en 2012, como se detalla a continuación:

Fraccionamiento de Contratos en 2012
(Miles de pesos)

Coordinación Médica de Zona / Unidades Médicas	Contratos Fraccionados			
	Número de Contratos	Monto Contratado	Importe Ejercido 2012	%
CMZ Distrito Federal	130	46,250.0	39,661.0	28.3
CMZ Veracruz	150	53,305.7	51,088.3	36.5
CMZ Guadalajara	98	32,959.5	31,514.2	22.6
Hospital Central Sur	31	24,633.1	17,671.6	12.6
Total	409	157,148.3	139,935.1	100.0

Fuente: Base de datos de la Dirección Corporativa de Finanzas y arqueos practicados.

Como se observa en el cuadro anterior, de los 742 contratos considerados en la base de datos proporcionada por la entidad, 409 (55.1%) correspondieron a contratos fraccionados.

En respuesta de la reunión de resultados preliminares, mediante el oficio número DCF-SPP-ECFS-482-2013 del 24 de septiembre de 2013, Pemex remitió copias de dos oficios suscritos por el Coordinador de Programas Gubernamentales y Consolidación Estratégica y el Gerente de Servicios Médicos, con los que indicaron las causas fundamentales por las que se fraccionaron los contratos, entre las que destacan las siguientes:

- 1) Imposibilidad de la interrupción del tratamiento médico, sin atender contra la salud de los derechohabientes.
- 2) Carencia de presupuesto e inoportunidad en la dotación de recursos, para anticipar el procedimiento de contratación de servicios médicos para los ejercicios de 2012 al 2014.
- 3) Retraso en el flujo de efectivo para cubrir las necesidades de servicios médicos.
- 4) Falta de autorización del acuerdo del Director General de Petróleos Mexicanos para comprometer recursos presupuestales, a efecto de celebrar contratos plurianuales de los servicios de hospitalización para los ejercicios 2012 y 2013.
- 5) Tiempos prolongados para presentar ante el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Petróleos Mexicanos (CAASPM), la solicitud de dictamen para la contratación de los servicios.

En respuesta de la reunión de resultados finales, con el oficio número DCA-CPGCE-GE-98-2013 del 15 de octubre de 2013, la Coordinación de Programas Gubernamentales y Consolidación Estratégica envió respuesta de la Coordinación Medica Zona D.F. en la que señala: "...no se debe considerar que estamos fraccionando toda vez que no caemos en lo señalado en el artículo 74, apartado IV del Reglamento de la LAASSP, que a la letra dice: "...Para efectos del primer párrafo del artículo 42 de la Ley, se considerará que existe fraccionamiento de las operaciones, cuando en las contrataciones involucradas se presenten las siguientes circunstancias:... **IV. El Área contratante o el Área requirente pudiendo prever las contrataciones en un sólo procedimiento, sin que se haya realizado de esta forma...** Toda vez que como se ha señalado anteriormente, se presentaron circunstancias que no podía prever y que impidieron realizar las contrataciones en un solo procedimiento".

Sin embargo, las respuestas aclaran el origen del problema, pero no justifican el incumplimiento normativo observado.

12-1-18T4I-02-0478-01-007 **Recomendación**

Para que Petróleos Mexicanos evalúe la estrategia presupuestal para gestionar ante las instancias internas y externas correspondientes, la determinación de un presupuesto irreductible que le permita contar con los recursos para cubrir las necesidades de los servicios médicos de PEMEX, así como realizar los procesos de contratación de los servicios médicos subrogados, eficientes, suficientes y oportunos, conforme a la normativa.

12-9-18T4I-02-0478-08-003 **Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

Ante el Órgano Interno de Control en Petróleos Mexicanos, para que realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente, por los actos u omisiones de los servidores públicos que en su gestión

fraccionaron los requerimientos de servicios médicos subrogados, para quedar incluidos en el supuesto de excepción a la licitación pública, al suscribir contratos fundamentados en el artículo 42 de la LAASSP, por un monto total de 157,148.3 miles de pesos, de los cuales se ejercieron 139,935.1 miles de pesos en 2012.

7. PAGOS REALIZADOS SIN SOPORTE DOCUMENTAL

En el análisis de los soportes comprobatorios y justificativos del gasto ejercido en 2012, en las Coordinaciones Médicas Zona Guadalajara (13 contratos) y Veracruz (9 contratos), se determinó que en los contratos números 4800020523, 4800021323 de Guadalajara y 4800021108 de Veracruz, por 11,694.5, 7,646.1 y 4,848.5 miles de pesos sin IVA, celebrados para la prestación de servicios médicos hospitalarios integrales en el área metropolitana de la ciudad de Guadalajara, servicios médicos farmacológicos y de control del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en las localidades de Guadalajara, León, Irapuato, Celaya y Morelia, y servicios médicos hospitalarios integrales en el área metropolitana de la ciudad de Puebla, respectivamente, se identificó que las facturas emitidas por los prestadores de servicios no contenían los documentos comprobatorios y justificativos del gasto en los términos previstos en las cláusulas contractuales, por lo que no se tuvo evidencia que acredite que se otorgaron los servicios médicos subrogados pagados, por un total de 24,189.1 miles de pesos.

Después de la reunión de resultados preliminares, con los oficios números DCF-SPP-ECFS-482-2013 y DCA-SSS-CNSMS-350-2013 del 24 y 19 de septiembre de 2013, la entidad proporcionó los archivos electrónicos de los soportes documentales que acreditan la prestación de los servicios médicos subrogados pagados a 3 proveedores, por 11,694.5, 7,646.1 y 4,848.5 miles de pesos sin IVA, relacionados con los 3 contratos de las Coordinaciones Médicas de Zona Guadalajara (4800020523, 4800021323) y Veracruz (4800021108), por lo que se solventa la observación.

No obstante, en la revisión de dichos documentos comprobatorios y justificativos del gasto, se detectaron deficiencias que se precisan en los resultados 8, 10 y 12.

8. SOPORTES DOCUMENTALES DE LOS PAGOS REALIZADOS

Se revisaron los documentos comprobatorios y justificativos del gasto por servicios de reparación, conservación y mantenimiento de unidades y equipos médicos, así como de servicios médicos subrogados, por 266,637.5 miles de pesos, relacionados con 31 contratos adjudicados en las Coordinaciones Médicas de Zona Veracruz (9), Guadalajara (13) y Distrito Federal (6), así como en el Hospital Central Sur de Alta Especialidad (2) y Hospital Central Norte (1). Al respecto, se detectaron deficiencias administrativas en la documentación, conforme a los términos pactados en los contratos, como se señala a continuación:

- El 23.9% de las facturas y recibos de honorarios exhibidos no indica el número de contrato.
- En el 64.9% no se utilizaron los formatos establecidos en los anexos de los contratos.
- En el 64.4%, los soportes documentales revisados no incluyeron el formato de vigencia de derechos de los pacientes atendidos del Sistema Automatizado.
- En el 96.3% de los casos se anexó el formato "Solicitud de Servicio" y de éstos:

- El 35.2% no cuenta con la firma de autorización del Supervisor Médico Sectorial correspondiente, como constancia de que revisó que el servicio proporcionado se correspondió con lo solicitado y que existió congruencia clínica, diagnóstica y terapéutica en los tratamientos.
- El 17.9% no cuenta con el número de folio de vigencia de derechos.
- En 67.3% de los casos no están debidamente requisitadas las Solicitudes de Servicio, ya que se omitió consignar, entre otros, el número de contrato, firmas, fechas de solicitud y atención del servicio, procedimientos médicos realizados y costo del servicio.

Después de las reuniones de resultados preliminares y finales, con los oficios números DCF-SPP-ECFS-482-2013 y DCF-CPGCE-GE-98-2013 del 24 de septiembre y 15 de octubre de 2013, el Enlace de Control de Fiscalización Superior remitió el oficio número DCF-SUCOFI-GC-SCC-206-2013 del 17 de septiembre de 2013, con el que el Subgerente de Contabilidad del Corporativo entregó copias de las facturas y recibos de honorarios, con la firma del Supervisor Médico Sectorial, que acreditan la aceptación y recepción de los servicios, por tres proveedores, así como tres oficios de instrucción para cumplir con la normativa vigente en PEMEX en relación con el contrato y la verificación de la documentación comprobatoria; sin embargo, no mencionó qué medidas implementarán para garantizar la aplicación de la instrucción, por lo que esta observación persiste.

12-1-18T4I-02-0478-01-008 **Recomendación**

Para que Petróleos Mexicanos implemente procedimientos de control y supervisión en las Unidades Médicas Directas y en las Coordinaciones Médicas de Zona, con la finalidad de que, en lo subsecuente, se aseguren de que los soportes documentales comprobatorios y justificativos del gasto estén correctamente requisitados y cumplan de manera integral con los términos pactados en los contratos.

9. PAGO DE SERVICIOS FUERA DE LA VIGENCIA DE LOS CONTRATOS

Con la revisión de los documentos comprobatorios y justificativos del gasto de los 31 contratos referidos en el resultado que antecede, por 266,637.5 miles de pesos, se determinó que en el Hospital Central Sur de Alta Especialidad Picacho y en las localidades de Pachuca de la Coordinación Médica Zona Distrito Federal y Tlaquepaque de la Coordinación Médica Zona Guadalajara, se adquirieron y pagaron compromisos por 9,089.5, 157.1 y 1,475.1 miles de pesos, respectivamente, sin contar con los contratos correspondientes, como se señala a continuación:

- a) En el Hospital Central Sur de Alta Especialidad Picacho, al amparo de los contratos números 4800024370 y 4800024377, suscritos el 20 de agosto y 11 de septiembre de 2012, por servicios médicos de "Radiocirugía Gamma Knife" y "Radioterapia-Teleterapia y Branquiterapia", respectivamente, se identificó que se pagaron, con cargo al presupuesto 2012, un total de 9,089.5 miles de pesos que correspondieron a servicios médicos subrogados que se otorgaron antes y después de las fechas en que se suscribieron los contratos como sigue: 289.4 miles de pesos son servicios prestados en 2010; 5,164.1 miles de pesos se otorgaron en 2011 y 3,636.0 miles de pesos fueron prestados en el ejercicio 2012, pero fuera de la vigencia del contrato.

- b) En la Coordinación Médica Zona Distrito Federal Localidad Pachuca, de la revisión de los soportes documentales del gasto ejercido en el 2012 por 5,140.3 miles de pesos, al amparo del contrato 4800019568 (vigente del 1 de julio al 31 de diciembre de 2011), por servicios médicos de "Atención Hospitalaria de 3° Nivel en la localidad de Pachuca, Hidalgo", se constató que un total de 157.1 miles de pesos corresponden a servicios médicos que se otorgaron fuera de la vigencia del contrato (67.4 miles de pesos, por servicios de los meses de mayo y junio de 2011 y 89.7 miles de pesos, por servicios de enero de 2012).
- c) En la Coordinación Médica Zona Guadalajara, del análisis de los pagos y documentación justificativa y comprobatoria del contrato y convenio modificatorio 4800020523, por 11,694.5 miles de pesos, suscritos el 19 de octubre y 27 de diciembre de 2011, respectivamente, y vigencia al 15 de enero de 2012, para la prestación de servicios médicos hospitalarios integrales, se determinó que se cargó a las erogaciones 2012 un importe de 1,475.1 miles de pesos por servicios otorgados fuera de la vigencia del contrato (1,127.3 miles de pesos, del periodo de octubre de 2010 a octubre de 2011, y 347.8 miles de pesos del 16 de enero al 29 de febrero de 2012).

En atención de las reuniones de presentación de resultados preliminares y finales, mediante los oficios números DCF-SPP-ECFS-482-2013 y DCF-CPGCE-GE-98-2013 del 24 de septiembre y 15 de octubre de 2013, la entidad remitió los soportes documentales que aclaran que los servicios médicos otorgados fuera de la vigencia del contrato 4800024370 (Picacho), se debieron a que erróneamente se cargaron en dicho contrato, sin que la respuesta justifique la irregularidad. Respecto del contrato 4800019568 (Pachuca), se enviaron 8 facturas, por 157.1 miles de pesos con su respectiva solicitud y relaciones de servicio, con las que se avalan 47.5 miles de pesos, de servicios otorgados dentro de la vigencia del contrato; 19.9 miles de pesos, se cargaron a dicho contrato por error administrativo, que acreditó la suficiencia correspondiente, y 89.7 miles de pesos, por servicios otorgados en enero de 2012, que se amparan con un convenio modificatorio con vigencia al 6 de febrero de 2012; por lo anterior, los 157.1 miles de pesos quedan aclarados. Por lo que se refiere a los 1,475.1 miles de pesos (Guadalajara), no se proporcionó información.

Por lo anterior, esta observación persiste en el Hospital Central Sur de Alta Especialidad Picacho y la Coordinación Médica Zona Guadalajara (Clínica Tlaquepaque), ya que la documentación comprobatoria presentada por 9,089.5 y 1,475.1 miles de pesos, respectivamente, corresponde a servicios prestados fuera de la vigencia del contrato.

12-1-18T4I-02-0478-01-009 **Recomendación**

Para que Petróleos Mexicanos refuerce los procedimientos de control y supervisión en las unidades médicas directas y las coordinaciones médicas de zona, con la finalidad de garantizar que, en lo subsecuente, los pagos por servicios médicos subrogados correspondan a servicios devengados en el ejercicio presupuestal y dentro de la vigencia de los contratos.

12-9-18T4I-02-0478-08-004 **Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

Ante el Órgano Interno de Control en Petróleos Mexicanos para que realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente, por los actos u omisiones de los servidores públicos que en su gestión adquirieron compromisos y pagaron servicios médicos que les fueron proporcionados, por

un monto total de 10,564.6 miles de pesos, sin contar con la formalización de los contratos correspondientes, en contravención de la normativa.

10. SERVICIOS PAGADOS NO CONTENIDOS EN LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO

En el análisis del contrato plurianual 4800021323, por servicios médicos farmacológicos y de control del paciente con diabetes mellitus tipo 2 y tamizajes en las localidades de Guadalajara, León, Irapuato, Celaya y Morelia, por un monto total de 250,000.0 miles de pesos, con vigencia del 13 de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2013, se verificó que en la documentación comprobatoria y justificativa del gasto ejercido en 2012, mediante 16 facturas por 7,646.1 miles de pesos sin IVA, se observaron inconsistencias como se indica a continuación:

- Se detectó que la documentación comprobatoria y justificativa del gasto que se anexó a 7 facturas pagadas por 2,909 servicios en el ejercicio 2012, por un total de 5,756.6 miles de pesos, correspondiente a servicios médicos farmacológicos y de control de paciente con diabetes mellitus tipo 2, no contiene el informe de las consultas brindadas, tratamiento farmacológico otorgado, resultados de estudios de laboratorio, número de sesiones educativas y confirmación de asistencia del paciente; tampoco se integró la información de los parámetros que acreditaran que el paciente estuvo controlado, en incumplimiento de las condiciones contractuales.

Al respecto, se observó que mensualmente se pagaron importes de 1.9 y 2.0 miles de pesos por cada paciente, según el número de días del mes corriente, sin acreditar el reporte que evidencie que el paciente estuvo controlado, conforme lo establece el Anexo IV del citado contrato.

- Se pagaron 561.7 miles de pesos (7.3%), por 919 servicios de tamizaje y 56 servicios farmacológicos y de control del paciente otorgados en las localidades de Querétaro, Minatitlán, Apizaco, Cuernavaca, Puebla, Salamanca, Pastores, Tula, Villahermosa, Coahuila de Zaragoza y México D.F., que no corresponden al alcance del contrato 4800021323 ni a lo establecido en la convocatoria de la licitación pública internacional.

En atención de los resultados finales, con el oficio DCF-CPGCE-GE-98-2013 del 15 de octubre de 2013, PEMEX informó que debido a la cercanía entre las localidades de Celaya y Querétaro y por los datos estadísticos de medicina preventiva determinados por PEMEX, se optó por incluir el programa servicios médicos farmacológicos y de control del paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2, en la derechohabencia de Querétaro, a partir del 29 de agosto del año 2012, sin acreditar la autorización de la ampliación del programa, por lo que persiste la irregularidad.

En lo referente a la documentación comprobatoria, por 5,756.6 miles de pesos, se revisó la información exhibida por la Coordinación Nacional de Servicios Médicos Subrogados, sin embargo, se confirmó que la documentación soporte no considera el tratamiento farmacológico otorgado a cada paciente, el número de sesiones educativas, resultados obtenidos de los estudios de laboratorio, ni la confirmación de asistencia del paciente, por lo que la observación persiste.

12-1-18T4I-02-0478-01-010 Recomendación

Para que Petróleos Mexicanos fortalezca los procedimientos de control y supervisión en las áreas contratantes de las Coordinaciones Médicas de Zona, con el fin de asegurarse de que los servicios médicos se circunscriban a las zonas contratadas y se cumpla con lo establecido en el objeto de los contratos y la normativa.

12-1-18T4I-02-0478-01-011 Recomendación

Para que Petróleos Mexicanos fortalezca los procedimientos de control y supervisión en las Unidades Médicas Directas y las Coordinaciones Médicas de Zona, que aseguren que los soportes documentales comprobatorios y justificativos del gasto, así como la recepción y pago de los servicios cumplan de manera integral con los términos pactados en el contrato.

12-9-18T4I-02-0478-08-005 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria

Ante el Órgano Interno de Control en Petróleos Mexicanos, para que realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente, por los actos u omisiones de los servidores públicos que en su gestión pagaron servicios de tamizajes, farmacológicos y de control del paciente con diabetes mellitus tipo 2, por un importe de 561.7 miles de pesos, que no corresponden al objeto del contrato ni a lo establecido en la convocatoria de la licitación pública internacional.

12-9-18T4I-02-0478-08-006 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria

Ante el Órgano Interno de Control en Petróleos Mexicanos, para que realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente, por los actos u omisiones de los servidores públicos que en su gestión recibieron y pagaron servicios de tamizaje y médicos farmacológicos y de control del paciente con diabetes mellitus tipo 2, por 5,756.6 miles de pesos, con soportes documentales que no cumplen las condiciones y términos establecidos en las cláusulas y anexos del contrato.

Esta acción se deriva del(de los) Pliego(s) de Observaciones que se emite(n) en este informe con la(s) clave(s):

12-1-18T4I-02-0478-06-001

12-1-18T4I-02-0478-06-001 Pliego de Observaciones

Se presume un probable daño o perjuicio o ambos a la Hacienda Pública Federal por un monto de 5,756,635.20 (cinco millones setecientos cincuenta y seis mil seiscientos treinta y cinco pesos 20/100 M.N.) por el pago de 2,909 servicios médico farmacológicos y de control de 628 pacientes sin los soportes documentales justificativos y comprobatorios que acrediten que estuvieron controlados, conforme lo establecen los anexos I, II y IV del contrato número 4800021323.

11. PAGOS DE SERVICIOS Y DOCUMENTACIÓN SOPORTE

Mediante la revisión y el análisis de los 50 contratos seleccionados para la prestación del servicio médico subrogado, por 542,952.2 miles de pesos, se comprobó que en 2012 se ejercieron con cargo en las posiciones financieras 240530100 "Pagos a terceros por hospitalización" (431,622.5 Miles de pesos), 240530200 "Pagos a terceros por análisis clínicos y radiografías" (66,534.1 miles de pesos), 240530300 "Médicos externos-Igualas,

honorarios y gastos conexos" (16,174.7 miles de pesos), 204311005 "Reparación, conservación y mantenimiento de hospitales, clínicas, consultorios, etc." (24,183.5 miles de pesos) y 204312200 "Reparación, conservación y mantenimiento de equipos médicos" (4,437.4 miles de pesos); asimismo, excepto por las observaciones que se describen de manera específica, se constató que se cuenta con la documentación soporte que ampara los pagos consistentes en factura, solicitud de servicio, estimación del servicio, codificación de pagos, y descuentos "COPADEF" y registros realizados en el sistema contable SAP, y se determinó que los pagos se corresponden con los servicios prestados y lo registrado en su contabilidad.

12. REGISTRO PRESUPUESTAL Y CONTABLE

Con el análisis de la base de datos proporcionada por la Dirección Corporativa de Finanzas, se comprobó que en el registro contable del pasivo por la recepción de servicios y los pagos efectuados durante el 2012, de los 50 contratos seleccionados, por 542,952.2 miles de pesos, que presupuestalmente se registraron con cargo en las posiciones financieras 240530100 "Pagos a terceros por hospitalización", por 431,622.5 miles de pesos; 240530200 "Pagos a terceros por análisis clínicos y radiografías", por 66,534.1 miles de pesos; 240530300 "Médicos externos-Igualas, honorarios y gastos conexos", por 16,174.7 miles de pesos; 204311005 "Reparación, conservación y mantenimiento de hospitales, clínicas, consultorios, etc.", por 24,183.5 miles de pesos, 204312200 "Reparación, conservación y mantenimiento de equipos médicos", por 4,437.4 miles de pesos y 430922102 "IVA acreditable por operaciones con terceros", se cumplió con la aplicación contable en la cuenta de pasivo diferido 2401 "Materiales y/o Servicios Recibidos a precio Estimado", de acuerdo con el Catálogo de Cuentas de Pemex, autorizado el 1 de enero de 2010 y modificado el 7 de julio de 2010, mediante los documentos del SAP (de registro, de pago y propuestas de pago), ya que se determinó que se correspondieron con los servicios prestados y lo registrado en su contabilidad.

Recuperaciones Probables

Se determinaron recuperaciones probables por 5,756.6 miles de pesos.

Resumen de Observaciones y Acciones

Se determinó(aron) 9 observación(es), de la(s) cual(es) 1 fue(ron) solventada(s) por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe. La(s) 8 restante(s) generó(aron): 11 Recomendación(es), 6 Promoción(es) de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria y 1 Pliego(s) de Observaciones.

Dictamen: negativo

La auditoría se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable; fue planeada y desarrollada de acuerdo con el objetivo y alcance establecidos, y se aplicaron los procedimientos de auditoría, y las pruebas selectivas que se estimaron necesarios. En consecuencia, existe una base razonable para sustentar el presente dictamen, que se refiere sólo a las operaciones revisadas.

La Auditoría Superior de la Federación considera que, en términos generales y respecto de la muestra auditada, Petróleos Mexicanos no cumplió con las disposiciones normativas de la gestión financiera de las erogaciones por servicios médicos, como se precisa en los resultados que se presentan en el apartado correspondiente de este informe, donde

destacan los siguientes: se pagaron servicios médicos farmacológicos y de control del paciente con diabetes mellitus tipo 2 y tamizajes, por 5,756.6 miles de pesos, sin acreditar la prestación del servicio de conformidad con las condiciones contractuales, de los cuales 561.7 miles de pesos corresponden a servicios fuera de la circunscripción y vigencia de lo establecido en el contrato y en la convocatoria de la licitación pública; fraccionamiento de adjudicaciones de servicios médicos subrogados de la misma localidad, tipo de servicio y por la misma área contratante, por 157,148.3 miles de pesos; falta de acreditación en la formalización de 13 contratos por los que se efectuaron pagos por 1,433.3 miles de pesos; con la circularización a 53 prestadores de servicios se confirmó que no se formalizaron 696 contratos, por un importe ejercido de 508,887.4 miles de pesos, que representaron el 58.8% de 1,183 contratos de los que se efectuaron pagos, según la base de datos del Sistema de Aplicación de Procesos, SAP) e irregularidades en las ampliaciones y reducciones de suficiencia presupuestal sin orden y sustento para cubrir los compromisos de servicios médicos subrogados.

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Verificar que PEMEX contó con el marco normativo que regula sus atribuciones y funciones, en forma general y específica, para las operaciones de servicios médicos.
2. Analizar el presupuesto original, modificado y ejercido del Capítulo 3000 y del programa presupuestario E013 "Servicios Médicos al personal de PEMEX", y constatar su coincidencia contra las cifras de la Cuenta Pública.
3. Verificar que los procesos de adjudicación de los servicios médicos se realizaron conforme a la normativa.
4. Comprobar que la formalización de contratos se realizó conforme a la normativa y se recibieron las garantías o fianzas.
5. Realizar arquezos de documentos para constatar que los contratos se elaboraron en tiempo y forma.
6. Constar el cumplimiento de las condiciones contractuales y, en su caso, la aplicación de penalizaciones.
7. Verificar que los pagos contaron con la documentación justificativa y comprobatoria.
8. Realizar confirmaciones o visitas domiciliarias con los prestadores del servicio.
9. Comprobar que el registro contable y presupuestal de las operaciones fue correcto.

Áreas Revisadas

Hospitales Centrales: Sur de Alta Especialidad y Norte, Hospitales Regionales Madero, Reynosa, Villahermosa, Minatitlán y Hospital General Cd. del Carmen, adscritos a la Gerencia de Servicios Médicos; Coordinaciones Médicas de Zona, Veracruz, Guadalajara, Distrito Federal, Mazatlán, Monterrey, Tampico y Villahermosa, dependientes de la Coordinación Nacional de Servicios Médicos Subrogados y la Gerencia de Administración y

Finanzas, todas vinculadas con la Subdirección de Servicios de Salud, de la Dirección Corporativa de Administración de Pemex Corporativo.

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 Orgánica de la Administración Pública Federal: artículo 19.
2. Presupuesto de Egresos de la Federación: artículo 3, fracción XVII, Capítulo II "De las erogaciones" y Anexo 17.
3. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: artículo 66.
4. Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: artículo 65, fracciones I, II y 66, fracción III.
5. Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público: artículos 25, 40, 42, primer párrafo y 45, fracción III.
6. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones Generales de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno: artículo tercero, Título Segundo, Capítulo II, numeral 14, II.1; Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para Petróleos Mexicanos, y Organismos Subsidiarios, numerales VI.2 "Solicitud de Pedido" punto 2, IX.13 "Formalización de los Contratos", publicados en el DOF el 17 de mayo de 2012; Políticas, Bases y Lineamientos Generales de Suministros en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para Petróleos Mexicanos, Organismos Subsidiarios y Empresas Filiales, numeral 6.33 "Contenido Mínimo de los Contratos" y 6.37 "Formalización de los Contratos", autorizado el 2 de diciembre 2008; Cláusulas de los contratos relativas a "Facturación y Forma de Pago", "Órdenes de Servicio", "Recepción de los Servicios" y "Administración del Contrato"; así como Anexo de "Condiciones en las que el proveedor otorgará los servicios" y el numeral 5 "Responsabilidades", "Supervisor Médico Sectorial" de los Procedimientos Médicos-Administrativos de los Servicios Médicos Subrogados autorizado el 1 de octubre de 2010; Contrato número 4800021323 cláusulas, primera, tercera, quinta, séptima, décima tercera, décima cuarta, vigésima cuarta y vigésima octava.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones

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

Artículo 79, fracción II, párrafos tercero y quinto y fracción IV, párrafos primero y penúltimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 6, 12, fracción IV; 13, fracciones I y II; 15, fracciones XIV, XV y XVI; 29, fracción X; 32; 39; 49, fracciones I, II, III y IV; 55; 56, y 88, fracciones VIII y XII, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

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 determinadas por la Auditoría Superior de la Federación, y que se presentó a esta entidad fiscalizadora para los efectos de la elaboración definitiva del Informe del Resultado.