

GASTO FEDERALIZADO**RAMO GENERAL 33. FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA)**

MR-FASSA

CONTENIDO

Presentación	3
CAPÍTULO I	5
Antecedentes	5
Aspectos Generales	5
Importancia del Fondo en el Sector Salud	6
CAPÍTULO II	7
Estrategia de Fiscalización	7
Objetivo de las auditorías	7
Criterios de Selección	7
Procedimientos de auditoría	7
Marco Jurídico	9
Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones	10
CAPÍTULO III	11
<u>Resultados integrales (Auditorías Directas y Solicitadas)</u>	11
Auditorías Practicadas	11
Universo, Universo Seleccionado, Muestra y Alcance de la fiscalización	11
Recuperaciones Determinadas y Montos por Aclarar	11
Dictámenes	
CAPÍTULO IV	13
<u>Auditorías Directas</u>	13
Número de Auditorías	13
Universo, Universo Seleccionado, Muestra y Alcance de la fiscalización	13
Observaciones Formuladas y Acciones Promovidas	13
Recuperaciones Determinadas y Montos por Aclarar	13
Errores y Omisiones de la Información Financiera	13
Principales Observaciones Vinculadas con Recuperaciones	13
Observaciones vinculadas con la investigación por posibles hechos delictivos	15
Principales Observaciones no Relacionadas con Recuperaciones	15
Oportunidad en el ejercicio del Gasto (recursos ejercidos al 31 de diciembre de 2012)	15

Evaluación de Control Interno	17
Evaluación de los Resultados del Fondo	17
Transparencia del Ejercicio, Destino y Resultados en la Gestión del Fondo	17
Dictamen de las Auditorías	17
CAPÍTULO V	18
<i><u>Auditorías Solicitadas</u></i>	18
Número de Auditorías	18
Universo, Universo Seleccionado, Muestra y Alcance de la Fiscalización	21
Observaciones formuladas y acciones promovidas	21
Recuperaciones determinadas, operadas y probables	24
Principales observaciones vinculadas con recuperaciones	24
Principales observaciones no relacionadas con recuperaciones	24
Dictamen de las Auditorías	25
CAPÍTULO VI	27
Conclusiones y Recomendaciones	27
Anexos	29

PRESENTACIÓN

El objetivo de este documento es ofrecer información general y específica respecto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) y de los resultados de las auditorías realizadas tanto por la Auditoría Superior de la Federación (ASF) como por las Entidades de Fiscalización de las Legislaturas Locales (EFSL) a los recursos federales transferidos por este medio a las entidades federativas. La información presentada cumple, a su vez, con el objetivo de brindar fundamentalmente a la Cámara de Diputados, a los gobiernos estatales y a los usuarios interesados, datos e información respecto del ejercicio y aplicación de los recursos del fondo, lo que aportará un marco de referencia para evaluar su comportamiento y eficiencia de acuerdo con los resultados de las auditorías realizadas en el ejercicio fiscal 2012.

En el primer capítulo, se describen los antecedentes del fondo y su importancia en el sector salud.

A continuación se señala la estrategia de fiscalización, el objetivo para la realización de las auditorías y sus criterios de selección; asimismo, se detallan los principales procedimientos de auditoría aplicados, el marco jurídico aplicable al Fondo y el fundamento jurídico de la ASF para promover acciones.

En el tercer capítulo, se establecen los resultados generales de las auditorías realizadas por la ASF y las solicitadas a las Entidades de Fiscalización Superior Locales; en los dos capítulos posteriores, se describen los resultados específicos por tipo de auditoría, directas y solicitadas, respecto a los alcances de cada una de éstas, sus observaciones formuladas por acciones promovidas, los principales resultados vinculados con y sin recuperaciones, y con probables actos delictivos, que se refieren a hechos, evidencias o conclusiones que denotan alguna irregularidad o deficiencia; así como la evaluación del Control Interno, la oportunidad en el ejercicio de los recursos y la evaluación de los resultados del fondo.

Finalmente, se presentan conclusiones y recomendaciones sobre el fondo y los resultados de su fiscalización, a fin de apoyar el mejor logro de sus objetivos.

CAPÍTULO I

Antecedentes

El Ejecutivo Federal, en enero de 1995, publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo con el cual se constituye el Consejo Nacional de Salud, como la instancia permanente entre la Federación, las Entidades Federativas para la planeación, programación y evaluación de los Servicios de Salud en el país. Entre sus principales atribuciones estaba la consolidación del proceso de descentralización a los estados de los servicios de salud para la población abierta.

Con el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, suscrito en agosto de 1996 por el Ejecutivo Federal, los Gobernadores de las entidades Federativas y los secretarios de la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado y del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud, establecieron los lineamientos generales para la descentralización y las bases para la celebración de Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud entre el Ejecutivo Federal y cada una de las 32 entidades federativas, los cuales se formalizaron en 1996 y 1997.

A partir del 1 de enero de 1998, de acuerdo con el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 1997, donde se adiciona y reforma la Ley de Coordinación Fiscal, se crearon, entre otros, el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), cuyo sustento está en el artículo 4 Constitucional, el cual prevé que la ley establecerá la concurrencia de la Federación y de las entidades federativas en materia de salubridad general, así como en las estrategias y líneas de acción que indicaba tanto el Plan Nacional de Desarrollo, como el Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000, donde se planteó la necesidad de descentralizar responsabilidades y recursos para acercar los servicios básicos a la población. Debido a lo anterior, el Gobierno Federal, a partir del ejercicio fiscal de 1998, empezó a realizar cambios esenciales en materia de coordinación fiscal, y creó un nuevo esquema de transferencias para canalizar recursos a las entidades federativas y municipios, adicional a los ya existentes.

El artículo 29 de la Ley de Coordinación Fiscal prevé que los recursos económicos de este fondo deben destinarse a los estados y al Distrito Federal para el ejercicio de las atribuciones que les corresponden conforme a los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud (LGS).

Aspectos Generales

El objetivo principal del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud consiste en prestar los servicios de salud a la población abierta –aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad en salud–, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportuna y adecuada de medicamentos.

El monto de los recursos de este fondo se determina anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a partir de los elementos establecidos en el artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal:

- Inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluidas las erogaciones correspondientes por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social.
- Recursos presupuestarios con cargo en las Previsiones para Servicios Personales transferidos durante el ejercicio fiscal inmediato anterior, para cubrir el gasto en servicios personales, incluidas las ampliaciones autorizadas por incrementos salariales, prestaciones y medidas económicas.
- Recursos presupuestarios transferidos por la Federación durante el ejercicio fiscal inmediato anterior para cubrir gastos de operación e inversión.
- Otros recursos que en el Presupuesto de Egresos de la Federación se destinen para promover la equidad en los servicios de salud.

Importancia del Fondo en el Sector Salud

El FASSA contribuye a propiciar el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, a partir de la consolidación de los sistemas estatales, y de un federalismo en materia de salud, que busca articular un sistema que dé fuerza y solidez a los gobiernos locales en un marco de respeto a las atribuciones de éstos, encauzado por un mecanismo dinámico que logre la distribución equilibrada de facultades, responsabilidades, acciones y recursos que respondan a las necesidades cambiantes de atención a la salud y a impulsar el papel normativo y rector de las secretarías de salud federal y de las entidades federativas.

CAPÍTULO II

Estrategia de Fiscalización

Para evaluar el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a través de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2012, se determinó revisar de manera conjunta la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal del Seguro Popular en las 32 entidades federativas, con la finalidad de optimizar los recursos tanto humanos como financieros, y reducir el tiempo de ejecución de las auditorías.

Objetivo de las Auditorías

Fiscalizar la gestión financiera de los recursos federales transferidos a las entidades federativas mediante el fondo, en 2012 y, en su caso, durante 2013, de conformidad con la Ley de Coordinación Fiscal y demás disposiciones jurídicas aplicables, para el caso de las auditorías directas, se adicionó la verificación del cumplimiento de metas y objetivos.

Criterios de Selección

Las auditorías se seleccionaron con base en los criterios generales y particulares establecidos en la Normativa Institucional de la Auditoría Superior de la Federación para la planeación específica utilizada en la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización de la Cuenta Pública 2012, considerando la importancia, pertinencia y factibilidad de su realización.

Procedimientos de Auditoría

Los principales procedimientos de auditoría aplicados en la fiscalización de los recursos federales transferidos a las entidades federativas son los que se enuncian enseguida; cabe señalar que para el caso de las auditorías solicitadas, los procedimientos correspondientes se indican en el Capítulo V de este documento:

Control Interno

- Verificar la existencia de controles internos suficientes para prevenir y minimizar el impacto de los riesgos que puedan afectar la eficacia y eficiencia de las operaciones, la obtención de información confiable y oportuna, el cumplimiento de la normativa y la consecución de los objetivos del FASSA.

Transferencia de los Recursos

- Verificar que la entidad federativa instrumentó las medidas necesarias para agilizar la entrega de los recursos a las instancias ejecutoras de su administración, conforme a su propia legislación y a las disposiciones aplicables.

Registro e Información Contable y Presupuestal

- Verificar que los recursos del fondo, los rendimientos financieros generados y las erogaciones realizadas se registraron contable, presupuestal y patrimonialmente conforme a la normativa aplicable.
- Verificar que la documentación justificativa y comprobatoria original del gasto cumplió con las disposiciones legales y requisitos fiscales correspondientes.

- Comprobar que la información reportada en los diferentes estados contables y presupuestarios (Estado de Situación Presupuestal o Cierre de ejercicio presupuestal y registros y auxiliares contables) formulados sobre los recursos del fondo coincida con la normativa aplicable.

Destino de los Recursos

- Constatar que el destino y ejercicio de los recursos del fondo y sus rendimientos financieros se sujetaron a las disposiciones legales aplicables y al principio de anualidad.
- Verificar que en los expedientes del personal se cuenta con la documentación que acredite el perfil de la plaza.
- Comprobar que los pagos al personal se ajustaron a los tabuladores autorizados y que los pagos por concepto de compensaciones, bonos, estímulos económicos, conceptos extraordinarios, entre otros, se efectuaron de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.
- Verificar que el estado formalizó la contratación del personal eventual y los pagos se ajustaron a los pactados; asimismo, constatar que en caso de que existan nuevas contrataciones se ajusten a lo establecido en la normativa.
- Comprobar que las licencias con goce de sueldo por comisión sindical del personal del organismo estatal de salud, se otorgaron de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.
- Verificar que las adquisiciones efectuadas se ampararon en un contrato y/o pedido debidamente formalizado, que cumplió con los requisitos establecidos en las disposiciones jurídicas aplicables, fue congruente con lo estipulado en las bases de la licitación y que las operaciones se realizaron conforme a los términos y condiciones pactadas en el mismo.
- Comprobar que los medicamentos prescritos por el médico en la receta se correspondan con los del Cuadro Básico de Medicamentos y que se entregaron en su totalidad al paciente.

Transparencia

- Verificar que la entidad federativa informó trimestralmente sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos respecto de los recursos del fondo y fueron publicados en sus órganos locales oficiales de difusión.
- Comprobar que la entidad federativa informó trimestralmente de forma pormenorizada a la SHCP sobre el avance de las acciones respectivas (a nivel programa y obra) y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos (ministrado) y aquellos erogados; así como los resultados de las evaluaciones realizadas, y que la entidad federativa requisitó y reportó los indicadores de desempeño a la SHCP.

Participación Social

- Comprobar que en cada unidad de salud se estableció un aval ciudadano, que existe evidencia de su constitución y de su participación en el seguimiento y evaluación de la calidad del servicio.

Evaluación del Impacto y Cumplimiento de Objetivos

- Verificar que los recursos del FASSA fueron evaluados por las instancias técnicas de evaluación locales, con base en los indicadores, para determinar el cumplimiento de sus objetivos, metas y resultados; y que éstos fueron publicados.
- Constatar que la SHCP y la dependencia ejecutora del fondo acordaron con la entidad federativa, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos.
- Aplicar indicadores para medir el desempeño (eficiencia y eficacia) de los servicios de salud financiados con recursos del FASSA.

Marco Jurídico

La administración, ejercicio y aplicación de las aportaciones federales transferidas a las entidades federativas, mediante el fondo, se deberán realizar de conformidad con las disposiciones jurídicas que las sustentan, entre las cuales se encuentran las siguientes:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Salud.
- Reglamentos de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud.
- Acuerdos para la Coordinación Integral de los Servicios de Salud por entidad federativa.
- Ley de Coordinación Fiscal. Adiciones y Reformas.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.
- Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012.
- Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud 2010-2013.
- Catálogo Sectorial de Puestos de la Rama Médica, Paramédica y Afín.
- Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad.
- Manual de Organización General de la Secretaría de Salud.
- ACUERDO por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos.
- Manual de Procedimientos de Referencia y Contra referencia de Pacientes.

- Notas Técnicas para la Aplicación de los Indicadores de Resultado 2001.
- ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2012, de los recursos correspondientes a los ramos generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.
- Oficio número 307-A-6093 del 9 de noviembre de 2012, emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, que contiene los Lineamientos Específicos para el Otorgamiento de la Medida de Fin de Año del ejercicio fiscal 2012.
- Código Fiscal de la Federación.
- Ley del Impuesto Sobre la Renta.
- Ley del ISSSTE.
- Ley de Salud Estatal o equivalente.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Estado o su equivalente y su Reglamento.
- Manual de Contabilidad Gubernamental Estatal.
- Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado o equivalente.
- Manual de Organización de la Secretaría de Salud Estatal o equivalente.
- Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud Estatal o equivalente.
- Otras disposiciones locales de carácter general o específico.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones

Las facultades de la Auditoría Superior de la Federación para promover las acciones que derivaron de las auditorías practicadas encuentran su sustento jurídico en el artículo 79, fracciones II, párrafos tercero y quinto; y IV, párrafos primero y penúltimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, 12, fracción IV; 13, fracciones I y II; 15, fracciones XIV, XV y XVI; 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.

CAPÍTULO III

RESULTADOS INTEGRALES (AUDITORÍAS DIRECTAS Y SOLICITADAS)

Auditorías practicadas

Para el análisis integral del fondo se realizaron 64 auditorías en 32 entidades federativas; de éstas 32 fueron practicadas por la ASF y 32 por las EFSL, de las cuales las EFSL de Guanajuato y Puebla no entregaron los informes correspondientes.

Universo, Universo Seleccionado, Muestra y Alcance de la Fiscalización

El universo asignado en 2012 al FASSA fue de 66,292.5 mdp, que correspondió al universo seleccionado; se revisó una muestra de 57,586.3 mdp, que significó el 86.9%.

Recuperaciones Determinadas y Montos por Aclarar

Como resultado de las auditorías efectuadas en conjunto con las EFSL, se determinaron recuperaciones por 3,121.3 mdp, que representaron el 5.4% de la muestra auditada; el 83.4% correspondió a recursos observados por la ASF y el 16.6% por las EFSL. De ese monto, 394.7 mdp son recuperaciones operadas, es decir, el 12.6% y 2,726.5 mdp probables, el 87.4%.

Adicionalmente, en el caso de la ASF se determinaron montos por aclarar que ascendieron a 2,210.4 mdp.

Dictámenes

De los dictámenes emitidos en las 64 auditorías realizadas, 15 son limpios, 24 con salvedad, 22 negativos y 1 con abstención de opinión. Además existieron 2 dictámenes sin opinión, correspondientes a los informes de las auditorías solicitadas no entregados a la ASF.

CAPÍTULO IV

AUDITORÍAS DIRECTAS

Número de Auditorías

Para el análisis integral del fondo, la Auditoría Superior de la Federación (ASF) realizó 32 auditorías.

Universo, Universo Seleccionado, Muestra y Alcance de la Fiscalización

El universo asignado en 2012 al FASSA fue de 66,292.5 mdp, que correspondió al universo seleccionado; se revisó una muestra de 57,586.3 mdp, que significó el 86.9%.

Observaciones Formuladas y Acciones Promovidas

Con las revisiones, se determinaron 716 observaciones, de las cuales se solventaron 242 en el transcurso de la auditoría, y quedaron pendientes 474, las cuales promovieron 531 acciones, éstas corresponden a: 46 Recomendaciones (8.7%); 5 Promociones del Ejercicio de la Facultad de Comprobación Fiscal (0.9%); 34 Solicitudes de Aclaración (6.4%); 194 Promociones de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria (36.5%); 234 Pliegos de Observaciones (44.1%); 16 Denuncias de Hechos (3.0%) y 2 Multas (0.4%). (Cuadro 2)

Recuperaciones Determinadas y Montos por Aclarar

Las recuperaciones determinadas ascendieron a 2,604.6 mdp, de las cuales 381.2 mdp (14.6%) fueron operadas y 2,223.4 mdp (85.4%) son probables.

Adicionalmente se determinaron 2,210.4 mdp que están pendientes de aclarar, que significan el 3.8 % de la muestra auditada; que corresponden en su mayoría a recursos no devengados al 31 de diciembre de 2012 por las Entidades Fiscalizadas.

Errores y Omisiones de la Información Financiera

Se determinaron errores y omisiones de la información financiera por 715.5 mdp. De éstos, el 81.5 % se suscitaron en los estados de Guerrero (41.9%), México (32.4%) y Durango (7.2%). El restante 18.5% lo integra el resto de las entidades federativas.

Por concepto de la irregularidad, las dos más representativas, por el monto, fueron:

- Operaciones o bienes no registrados errónea o extemporáneamente por 430.8 mdp
- Diferencia entre registros contables y presupuestales por 234.3 mdp

Principales Observaciones Vinculadas con Recuperaciones

Con la aplicación de los procedimientos de auditoría considerados en la fiscalización del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en las 32 entidades federativas, se determinaron diversos resultados con observación que implican recuperaciones, entre los más significativos están los siguientes: (Cuadro 3)

- Transferencia de recursos a cuentas bancarias de otros fondos o programas por 707.2 mdp, en los estados de Baja California Sur, Jalisco, México, Michoacán, Sinaloa, Tabasco y Tlaxcala, lo que representa el 27.2% de las recuperaciones determinadas.
- Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría por 381.0 mdp, en los estados de Aguascalientes, Coahuila, Colima, Durango, Guanajuato, México, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Sonora, Tamaulipas, Veracruz, Yucatán y Zacatecas, lo que representa el 14.6% de las recuperaciones determinadas.
- Pago de pasivos de ejercicios anteriores por 288.0 mdp, en los estados de Chihuahua y Jalisco, lo que representa el 11.1% de las recuperaciones determinadas.
- Pago de conceptos no vinculados con el fondo por 197.3 mdp, en los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guerrero, Jalisco, Nuevo León, San Luis Potosí, Sinaloa y Zacatecas, lo que representa el 7.6% de las recuperaciones determinadas.
- Falta de documentación comprobatoria del gasto por 180.5 mdp en los estados de Chihuahua, Guerrero, Jalisco, Nuevo León, Quintana Roo, Sinaloa, Tlaxcala y Zacatecas, lo que representa el 6.9% de las recuperaciones determinadas.
- Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes por 168.7 mdp en los estados de Aguascalientes, Baja California Sur, Chihuahua, Durango, Jalisco, Michoacán, Nuevo León, Quintana Roo, Sinaloa y Tabasco, lo que representa el 6.5% de las recuperaciones determinadas.
- Pago de impuesto sobre nómina no autorizado con los recursos del fondo por 143.9 mdp en los estados de Chiapas, Distrito Federal, Guanajuato, Guerrero, Michoacán y Tlaxcala, lo que representa el 5.5% de las recuperaciones determinadas.
- Pago a terceros por servicios de salud por 122.5 mdp en el estado de Jalisco, lo que representa el 4.7% de las recuperaciones determinadas.
- Faltante de efectivo en cuentas bancarias y prestamos no recuperados por 104.3 mdp en los estados de Campeche, Chiapas, Chihuahua y Nuevo León, lo que representa el 4.0% de las recuperaciones determinadas.
- Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico y pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores por 82.8 mdp en los estados de Baja California Sur, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Tlaxcala y Veracruz, lo que representa el 3.1% de las recuperaciones determinadas.
- Pago a personal que no acreditó el perfil de puesto y/o que no cuenta con expediente de contrato por 72.6 mdp en los estados de Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas, lo que representa el 2.8%
- Además se tuvieron recuperaciones determinadas por otros conceptos que integran un monto de 155.8 mdp, lo que representó el 6% de las recuperaciones determinadas.

Observaciones vinculadas con la investigación por posibles hechos delictivos

Se determinaron 16 denuncias de hechos por 147.0 mdp, ante la Procuraduría General de la República para que realice las investigaciones correspondientes y, en su caso, se apliquen las sanciones que ameriten a los servidores públicos o a quien resulte responsable, por el incumplimiento de diversas disposiciones legales y normativas en su actuación y que causaron daños al erario federal en los estados de Jalisco (14), por falta de documentación justificativa y comprobatoria del gasto por 140.5 mdp, Tabasco (1) por la transferencia de recursos hacia otros fondos o programas, por 6.0 mdp y Morelos (1) por documentación presuntamente apócrifa por 0.5 miles .

Principales Observaciones no Relacionadas con Recuperaciones

Otras observaciones que aun cuando no se vinculan directamente con recuperaciones determinadas pero que denotan alguna insuficiencia, debilidad o deficiencia en los procesos administrativos y sistemas de control, que afecta la calidad de la gestión del fondo y sus resultados, son las siguientes:

- Se utiliza más de una cuenta bancaria para la recepción y administración de los recursos del fondo.
- Los estados financieros se emiten de manera consolidada lo que dificulta identificar las operaciones del fondo.
- No se evalúa el fondo a fin de asegurar el cumplimiento de objetivos y metas.
- Diferencia de registros contables-presupuestarios con la cuenta pública.
- Falta de envío de información trimestral a la SHCP así como su difusión y cumplimiento de calidad y oportunidad.
- Inadecuada integración, control y resguardo de expedientes de personal.
- El proceso de licitación o adjudicación de los medicamentos o material de curación no se efectuó conforme a la normativa
- Falta o inadecuada operación de los Avales Ciudadanos.
- El Programa Anual de Adquisiciones no fue elaborado o no se presentó de conformidad a la normativa.
- Falta o inadecuada formalización de contratos, convenios o pedidos en la adquisición de medicamentos o material de curación.

Oportunidad en el ejercicio del gasto (recursos ejercidos al 31 de diciembre de 2012)

El porcentaje promedio a nivel nacional del ejercicio del FASSA fue de 97.0%, cabe mencionar que el 43.7 % de los estados ejercieron el 100 % de los recursos; las entidades federativas con mayor subejercicio fueron Puebla con 11.5% , Coahuila con el 10.9% y Morelos con 10%.

Cabe señalar que esta Entidad de Fiscalización Superior llevará a cabo el seguimiento y verificación de la aplicación de los recursos antes mencionados.

FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
MONTO EJERCIDO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012
(MILES DE PESOS)

Entidad	Universo	Muestra	Ejercido al 31 dic 12	%	Subejercicio	%
Aguascalientes	1,155,311.7	918,261.2	1,107,715.8	95.9%	47,595.9	4.1%
Baja California	1,550,101.8	1,106,748.4	1,550,101.8	100%	0.0	0.0%
Baja California Sur	743,017.8	579,192.1	743,017.8	100%	0.0	0.0%
Campeche	1,123,378.9	933,936.1	1,123,378.9	100%	0.0	0.0%
Chiapas	3,085,824.7	2,525,120.8	2,922,075.3	94.7%	163,749.4	5.3%
Chihuahua	1,718,651.3	1,524,645.1	1,718,651.3	100%	0.0	0.0%
Coahuila	1,292,279.5	1,159,913.2	1,151,308.0	89.1%	140,971.5	10.9%
Colima	1,005,650.5	902,922.6	1,005,650.5	100%	0.0	0.0%
Distrito Federal	3,349,889.3	3,054,165.0	3,320,603.4	99.1%	29,285.9	0.9%
Durango	1,502,390.4	1,266,527.2	1,494,785.9	99.5%	7,604.5	0.5%
Estado de México	7,385,087.2	6,590,976.8	7,385,070.3	100%	16.9	0.0%
Guanajuato	2,240,935.9	1,945,869.5	2,186,302.7	97.6%	54,633.2	2.4%
Guerrero	3,078,459.4	2,914,249.7	3,066,824.5	99.6%	11,634.9	0.4%
Hidalgo	2,215,198.9	1,747,170.6	2,069,817.9	93.4%	145,381.0	6.6%
Jalisco	3,536,475.4	3,536,475.4	3,258,999.0	92.2%	277,476.4	7.8%
Michoacán	2,369,193.7	2,145,569.2	2,137,361.2	90.2%	231,832.5	9.8%
Morelos	1,197,077.4	1,133,186.5	1,076,884.6	90.0%	120,192.8	10.0%
Nayarit	1,137,803.2	1,010,864.8	1,134,265.0	100%	3,538.2	0.3%
Nuevo León	1,943,188.7	1,720,367.7	1,867,287.5	96.1%	75,901.2	3.9%
Oaxaca	2,667,814.3	1,900,736.8	2,648,727.9	99.3%	19,086.4	0.7%
Puebla	2,534,756.6	2,089,585.6	2,244,252.7	88.5%	290,503.9	11.5%
Querétaro	1,310,741.7	912,254.8	1,310,741.7	100%	0.0	0.0%
Quintana Roo	1,131,898.9	950,807.1	1,128,490.2	99.7%	3,408.7	0.3%
San Luis Potosí	1,446,540.8	1,294,527.4	1,306,888.6	90.3%	139,652.2	9.7%
Sinaloa	1,901,226.3	1,569,459.4	1,901,226.3	100%	0.0	0.0%
Sonora	1,701,130.9	1,477,119.2	1,700,763.6	100%	367.3	0.0%
Tabasco	1,858,812.3	1,734,034.1	1,798,347.3	96.7%	60,465.0	3.3%
Tamaulipas	2,165,126.1	1,963,721.5	2,165,126.1	100%	0.0	0.0%
Tlaxcala	1,034,034.5	870,524.1	977,829.5	94.6%	56,205.0	5.4%
Veracruz	4,112,717.6	3,522,845.5	4,047,025.5	98.4%	65,692.1	1.6%
Yucatán	1,342,118.8	1,236,768.8	1,342,118.8	100%	0.0	0.0%
Zacatecas	1,455,640.3	1,347,722.2	1,394,101.8	95.8%	61,538.5	4.2%
TOTAL	66,292,474.8	57,586,268.4	64,285,741.4	97.0%	2,006,733.4	3.0%

Evaluación de Control Interno

El control interno es un proceso importante para la administración, diseñado para proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos dentro de la eficacia y eficiencia de las operaciones, confiabilidad de la información y cumplimiento de leyes y regulaciones aplicables, de ahí su importancia de evaluación e implementación. Al respecto, uno de los procedimientos de auditoría evalúa el grado de control interno que tienen las áreas encargadas de la gestión del fondo.

De acuerdo con lo anterior se determinó que 30 entidades federativas obtuvieron una calificación de regular, mientras que Jalisco y Michoacán recibieron una calificación de deficiente.

Evaluación de los Resultados del Fondo

En los resultados de la operación de los recursos del FASSA, se detectó que sólo una entidad federativa realizó la evaluación de desempeño y las 31 entidades restantes no la realizaron, ni establecieron la coordinación con las instancias técnicas locales para tal fin.

Por otra parte como resultado de las auditorías practicadas al FASSA, la Auditoría Superior de la Federación determinó un conjunto de indicadores para medir el desempeño de los recursos aplicados en dicho fondo en 2012. Los resultados obtenidos son los siguientes:

- El 81.7% de las unidades médicas cuentan con aval ciudadano.
- El 62.5% de las unidades médicas con aval ciudadano presentan un funcionamiento bueno; el 32.1% regular y el 5.4% malo.
- Las recetas de medicamentos se surtieron completas en 42.6% de las ocasiones.
- El 90.5% de los médicos se encuentran frente a paciente.

Transparencia del Ejercicio, Destino y Resultados en la Gestión del Fondo

En la revisión del FASSA, se detectó que 21 estados entregaron los informes trimestrales sobre el ejercicio, destino y los resultados del fondo a la SHCP, a excepción de Colima, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas que cumplieron parcialmente con esta obligación.

Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Durango, Guerrero, Hidalgo, México, Michoacán, Morelos, Sinaloa y Sonora no publicaron los informes trimestrales en sus respectivas páginas de Internet, o lo hicieron de manera extemporánea.

Dictamen de las Auditorías

En las auditorías realizadas se emitieron los siguientes tipos de dictamen: 12 con opinión limpia (37.5%), 11 dictámenes con salvedad (34.3%), y 9 dictámenes con opinión negativa (28.2%).

CAPÍTULO V

AUDITORÍAS SOLICITADAS

Número de auditorías

Con la finalidad de fortalecer el alcance, la calidad y el impacto de los resultados de la auditoría de los recursos públicos se formó desde 2010, el Sistema Nacional de Fiscalización que coordina y gestiona la cooperación entre las entidades de fiscalización, los auditores internos gubernamentales y las instituciones de control de todo el país -en sus respectivos ámbitos de competencia- con el objetivo de evitar duplicar esfuerzos entre éstas.

Asimismo, otros elementos fundamentales de ese objetivo son principalmente, el intercambio de experiencias y conocimiento, la transferencia y homologación de metodologías de auditoría, revisiones más efectivas así como la adopción de las mejores prácticas de fiscalización. El propósito de esta sinergia es responder a la demanda de la ciudadanía respecto a la necesidad de contribuir a consolidar una gestión gubernamental eficaz, eficiente, económica y profesional.

Para abonar en esa dinámica, desde la revisión de la Cuenta Pública 2011 se modificó parcialmente la estrategia de realización de las auditorías solicitadas a las Entidades de Fiscalización Superior de las Legislaturas Locales (EFSL), mediante la ejecución, por estas entidades, de Auditorías Complementarias a las que directamente realizó la ASF al FASSA; dicha estrategia continuó en la revisión de la Cuenta Pública 2012 por los valiosos resultados que se obtuvieron previamente.

Al respecto, lo que motivó a la implementación de las Auditorías Complementarias es el elevado número de centros de salud financiados operativamente con recursos del FASSA, lo que dificulta su revisión con el alcance deseable, en las auditorías practicadas de forma directa por la ASF. En el mismo sentido incide el significativo fraccionamiento y dispersión de algunas operaciones financiadas con el fondo.

Para realizar las revisiones complementarias se acordó previamente la estrategia con las EFSL, estas auditorías si bien jurídicamente son independientes de las practicadas por la ASF al FASSA, metodológica y logísticamente son revisiones articuladas y coordinadas estrechamente con las que realiza la ASF.

En ese sentido, la ASF estableció los procedimientos de auditoría que integraron la metodología de fiscalización de las Auditorías Complementarias, los cuales se seleccionaron de la guía de auditoría utilizada por la ASF en sus auditorías directas. Para tal efecto, se consideró como premisa evitar la duplicación del trabajo de auditoría y buscar la coordinación y potenciación de los resultados e impactos.

Esta modalidad de Auditorías Complementarias del FASSA contribuyó a fortalecer el alcance y la calidad de la revisión al ejercicio y resultados del mismo en las 32 entidades federativas que participaron en esta estrategia. Las EFSL de Guanajuato y Puebla no enviaron el informe de auditoría.

Es importante destacar al respecto que los resultados de las Auditorías Complementarias se manifiestan además de en el fortalecimiento del alcance y la calidad de la revisión del FASSA, en la significativa transferencia a las EFSL de la metodología de fiscalización utilizada por la ASF en las auditorías de ese fondo, así como en la capacitación y asistencia que se les proporcionó para su adopción y práctica.

Los resultados obtenidos en la estrategia de Auditorías Complementarias constituyen una base importante para su consolidación, y la posibilidad de profundizar en la misma, mediante la incorporación de procedimientos adicionales de auditoría de este fondo, considerados en las auditorías directas, elaboradas por la ASF.

En el marco de los señalamientos anteriores, debe reconocerse el destacado esfuerzo realizado por las EFSL para la concreción de la estrategia de las Auditorías Complementarias, la cual, se reitera, se inscribe en los elementos estratégicos y objetivos del Sistema Nacional de Fiscalización.

En ese contexto, a continuación se presenta el alcance de las acciones de revisión desarrolladas en las Auditorías Complementarias del FASSA, con una perspectiva global y por entidad federativa. Con el fin de facilitar su mejor comprensión, se les ubica para cada uno de los procedimientos de auditoría considerados.

La metodología de revisión comprendió los rubros siguientes:

Servicios personales

- Verificar que en los expedientes del personal se cuente con la documentación que acredite el perfil de la plaza contratada.
- Verificar que el personal con plaza de médico no realice funciones administrativas.

Control y entrega de medicamento

- Verificar la recepción y el registro en almacén de los medicamentos y la práctica de inventarios rotativos de los medicamentos e insumos médicos adquiridos, para determinar aquéllos de lento o nulo movimiento de los que se haya propiciado su caducidad, así como constatar que cuentan con un manejo adecuado y transparente de los medicamentos e insumos médicos adquiridos y que permitan su identificación y fiscalización.
- Verificar la existencia de insumos médicos y medicamentos suficientes en las unidades médicas y centros de salud que los requirieron, la oportunidad en su abasto de acuerdo con las fechas establecidas y su correspondencia con los solicitados, para atender la demanda de la población objetivo del fondo.
- Comprobar que las recetas fueron requisitadas de forma completa y que los medicamentos prescritos por el médico en la receta, se correspondieron con los del Cuadro Básico de Medicamentos; verificar que se entregaron en su totalidad al paciente y, en su caso, determinar la cantidad de los que no se surtieron, su monto y las causas por las que no fueron entregados; así como la cantidad y monto de aquellos que se surtieron a pacientes que estaban fuera de los objetivos del fondo.

Participación social

- Comprobar que en cada unidad de salud se estableció un aval ciudadano, que existe evidencia de su constitución y de su participación en el seguimiento y evaluación de la calidad del servicio.

El resultado por entidad federativa, de las acciones revisadas, se presenta en el cuadro siguiente:

FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA)
Auditorías Complementarias: Alcance
(Miles de pesos)

Entidad Federativa	Universo	Monto revisado	Expedientes de personal revisados (número)	Expedientes de personal revisados (monto)*	Control y entrega de medicamento (monto)	Unidades médicas revisadas respecto a la participación de los avales ciudadanos	Recetas médicas revisadas
Aguascalientes	1,155,311.7	27,338.5	105	21,431.8	5,906.7	97	155
Baja California	1,550,101.8	41,583.0	100	41,250.4	332.6	38	151
Baja California Sur	743,017.8	293,792.7	115	293,792.7	0.0	5	173
Campeche	1,123,378.9	73,169.1	100	73,169.1	0.0	32	150
Coahuila	1,292,279.5	72,234.1	100	33,896.4	38,337.7	50	150
Colima	1,005,650.5	80,906.4	127	53,498.1	27,408.3	40	164
Chiapas	3,085,824.7	30,789.6	200	30,775.0	14.6	24	351
Chihuahua	1,718,651.3	137,347.5	111	40,490.4	96,857.1	57	162
Distrito Federal	3,349,889.3	78,197.5	105	35,972.0	42,225.5	39	754
Durango	1,502,390.4	92,350.4	159	75,251.8	17,098.6	50	156
Guerrero	3,078,459.4	95,173.3	151	94,747.0	426.3	51	150
Hidalgo	2,215,198.9	195,985.1	102	195,985.1	0.0	96	0
Jalisco	3,536,475.4	88,180.5	100	61,428.5	26,752.0	76	179
México	7,385,087.2	113,619.8	150	31,540.3	82,079.5	50	187
Michoacán	2,369,193.7	64,478.5	101	28,604.9	35,873.6	13	141
Morelos	1,197,077.4	33,996.0	100	12,864.0	21,132.0	50	150
Nayarit	1,137,803.2	21,788.0	100	15,046.9	6,741.1	56	93
Nuevo León	1,943,188.7	48,930.0	100	48,924.9	5.1	44	157
Oaxaca	2,667,814.3	27,740.6	101	27,740.6	0.0	10	162
Querétaro	1,310,741.7	108,592.9	102	42,509.9	66,083.0	9	166
Quintana Roo	1,131,898.9	77,241.3	228	72,532.8	4,708.5	50	800
San Luis Potosí	1,446,540.8	77,233.0	153	65,179.9	12,053.1	8	190
Sinaloa	1,901,226.3	49,474.0	128	49,435.8	38.2	50	189
Sonora	1,701,130.9	21,123.6	109	21,108.7	14.9	11	181
Tabasco	1,858,812.3	72,722.6	120	53,552.3	19,170.3	50	50
Tamaulipas	2,165,126.1	35,275.5	100	34,200.6	1,074.9	3	159
Tlaxcala	1,034,034.5	136,101.2	200	115,519.6	20,581.6	50	287
Veracruz	4,112,717.6	229,538.4	123	75,084.7	154,453.7	12	150
Yucatán	1,342,118.8	61,342.7	118	61,315.7	27.0	36	171
Zacatecas	1,455,640.3	65,685.3	100	37,024.0	28,661.3	271	150
Total	61,516,782.3	2,551,931.1	3,708	1,843,873.9	708,057.2	1,428	6,078

FUENTE: Informes de las Auditorías Solicitadas, Cuenta Pública 2012.

* Corresponde a la nómina del personal médico revisado.

Universo, Universo Seleccionado, muestra y Alcance de la fiscalización

A efecto de no duplicar los importes, no se cuantifica la muestra auditada, que significó un monto de 2,551.9 millones de pesos en acciones revisadas por las EFSL, ya que dichas revisiones son complementarias de las auditorías que realizó directamente la ASF en este fondo y en la cual se registra su cuantificación.

No se incluyó el procedimiento de evaluación del cumplimiento de las metas y objetivos del fondo, ya que estas auditorías son complementarias a las practicadas por la ASF, en las cuales ya se consideró su revisión.

Observaciones formuladas y acciones promovidas

Fueron determinadas 271 observaciones por las EFSL, lo que corresponde a un promedio de 9.0 por entidad federativa auditada; de éstas, se atendieron 38 antes del cierre de las auditorías; el resto generó 233 observaciones que corresponden a igual número de recomendaciones por parte de la ASF, para que las EFSL den seguimiento a lo observado. Adicionalmente, la ASF emitió 2 recomendaciones a las EFSL de Guanajuato y Puebla, por el informe FASSA no entregado.

Acciones promovidas homologadas al marco jurídico de la ASF

Para conocer la naturaleza y alcance de las acciones promovidas por las EFSL, se homologaron con la tipología de las acciones de la ASF. Los resultados son los siguientes:

Las acciones promovidas por las EFSL fueron homologadas al catálogo de acciones de la ASF, por lo que corresponden a 102 recomendaciones, 66 pliegos de observaciones, 64 promociones de responsabilidad administrativa sancionatoria y 1 denuncia de hechos; adicionalmente, la ASF promovió 2 recomendaciones a las EFSL de Guanajuato y Puebla por el informe de auditoría que no fue entregado, en cada caso.

FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA)
NÚMERO DE OBSERVACIONES Y ACCIONES PROMOVIDAS POR LAS EFSL, HOMOLOGADAS A LA TIPOLOGÍA
DE ACCIONES DE LA ASF

ENTIDAD FEDERATIVA	OBSERVACIONES	ACCIONES PROMOVIDAS				TOTAL
		R	DH	PO	PRAS	
Aguascalientes	4	1		2	1	4
Baja California	8	1		3	4	8
Baja California Sur	9	6		2	1	9
Campeche	4			3	1	4
Coahuila	13	6		3	4	13
Colima	1			1		1
Chiapas	7	5		1	1	7
Chihuahua	8	6		2		8
Distrito Federal	12	9		1	2	12
Durango	7	1		3	3	7
Guerrero	7	3		1	3	7
Hidalgo	9	5		4		9
Jalisco	9	6		3		9
México	4	1		3		4
Michoacán	6	3		1	2	6
Morelos	9	2		2	5	9
Nayarit	15	9		1	5	15
Nuevo León	0	0		0	0	0
Oaxaca	7	1		3	3	7
Querétaro	8	3		2	3	8
Quintana Roo	4			4		4
San Luis Potosí	15	3			12	15
Sinaloa	13	5	1	5	2	13
Sonora	11	6		3	2	11
Tabasco	6	4		2		6
Tamaulipas	5	2			3	5
Tlaxcala	13	6		3	4	13
Veracruz	5	4			1	5
Yucatán	9	2		6	1	9
Zacatecas	5	2		2	1	5
Total	233	102	1	66	64	233

FUENTE: Informes de las Auditorías Solicitadas, Cuenta Pública 2012.

Acciones promovidas de acuerdo con el marco jurídico de las EFSL

El marco jurídico de las EFSL es diferente en cada entidad federativa y también observa diferencias respecto del correspondiente a la ASF. En tal sentido, un objetivo relevante del Sistema Nacional de Fiscalización es la homologación de dichos marcos, lo cual significará un apoyo fundamental para fortalecer la fiscalización de los recursos federales transferidos y para impulsar el desarrollo de ese sistema.

Existen también diferencias en la tipología de las acciones promovidas de cada entidad de fiscalización, así como en relación con el catálogo de la ASF. No se trata solamente de diferencias en su nomenclatura sino también en su alcance y naturaleza.

Además, en algunos casos, las EFSL no tienen facultades para promover directamente las acciones derivadas de sus auditorías, sino que es el Congreso Local quien define las acciones procedentes en cada caso.

A continuación, se presenta el tipo y número de acciones promovidas por las EFSL, con base en el marco jurídico de cada una para atender las observaciones determinadas en las Auditorías Complementarias del FASSA.

FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA)
AUDITORÍAS SOLICITADAS: ACCIONES PROMOVIDAS POR LAS EFSL DE CONFORMIDAD CON SU MARCO JURÍDICO
Cuenta Pública 2012

EFSL	Total de Acciones Promovidas	Acciones Promovidas
Aguascalientes	4	1 Recomendación, 2 Pliegos de Observaciones y 1 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria.
Baja California	8	8 Pliegos de Observaciones.
Baja California Sur	9	6 Recomendaciones, 2 Pliegos de Observaciones y 1 Procedimiento de Fincamiento de Responsabilidad Administrativa.
Campeche	4	4 Dictámenes técnicos.
Coahuila	13	6 Recomendaciones; 3 Pliegos de Observaciones, y 4 Promociones de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria.
Colima	1	1 Pliego de Observaciones.
Chiapas	7	5 Recomendaciones, 1 Pliego de Observaciones y 1 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria.
Chihuahua	8	8 Recomendaciones.
Distrito Federal	12	9 Recomendaciones, 1 Pliego de Observaciones y 2 Promociones de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria.
Durango	7	1 Recomendación, 3 Pliegos de Observaciones y 3 Fincamientos de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria.
Guerrero	7	7 Pliegos de Observaciones.
Hidalgo	9	9 Pliegos de Observaciones.
Jalisco	9	6 Recomendaciones y 3 Pliegos de Observaciones.
México	4	1 Promoción de Acciones y Recomendaciones, y 3 Pliegos de Observaciones.
Michoacán	6	6 Observaciones.
Morelos	9	9 Pliegos de Observaciones.
Nayarit	15	15 Pliegos de Observaciones.
Oaxaca	7	7 Informes de observaciones.
Querétaro	8	8 Informes del resultado.
Quintana Roo	4	4 Pliegos de Observaciones.
San Luis Potosí	15	15 Pliegos de Observaciones Administrativas.
Sinaloa	13	5 Recomendaciones, 5 Pliegos de Observaciones, 2 Promociones de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria y 1 Denuncia de Hechos.
Sonora	11	11 Pliegos de Observaciones.
Tabasco	6	6 Pliegos de Observaciones.
Tamaulipas	5	5 Pliegos de Observaciones.
Tlaxcala	13	13 Observaciones.
Veracruz	5	5 Pliegos de Observaciones.
Yucatán	9	9 Observaciones Preliminares.
Zacatecas	5	2 Recomendaciones, 2 Pliegos de Observaciones y 1 Fincamiento de Responsabilidad Administrativa.
Total	233	

FUENTE: Informes de las Auditorías Solicitadas, Cuenta Pública 2012.

Recuperaciones determinadas, operadas y probables

Las Auditorías Complementarias del FASSA permitieron determinar recuperaciones probables por 503.1 millones de pesos y operar antes del cierre de las auditorías 13.5 millones de pesos, por un total de recuperaciones determinadas de 516.6 millones de pesos, que constituyen el 20.2% del monto fiscalizado.

Principales observaciones vinculadas con recuperaciones

Se presentan a continuación las principales irregularidades que generaron recuperaciones determinadas:

- Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas, por 331.5 millones de pesos, en los estados de Aguascalientes, Baja California, Campeche, Coahuila, Chihuahua, Durango, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Yucatán y Zacatecas, las cuales representaron el 64.2% de las recuperaciones determinadas.
- Se destinaron recursos para el pago de personal que no acreditó el perfil del puesto contratado en Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Durango, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Yucatán y Zacatecas, el monto observado corresponde a 138.9 millones de pesos, y es el 26.9% de las recuperaciones determinadas.
- Pagos a personal médico no localizado en las unidades de salud visitadas, por 39.6 millones de pesos, el 7.7% de las recuperaciones determinadas, en Baja California Sur, Durango, Hidalgo, Jalisco, Sinaloa y Tamaulipas.
- Falta de medicamento, por 6.5 millones de pesos, el 1.2% del monto determinado, lo anterior se presentó en Coahuila, Quintana Roo y Tlaxcala.
- En el estado de Oaxaca se realizaron pagos a personal posteriores a la fecha de baja, y en los estados de México y Sonora se detectaron irregularidades en las recetas médicas por 0.1 millones de pesos, cuyo porcentaje no es representativo.

Principales observaciones no relacionadas con recuperaciones

De igual forma, se determinaron observaciones que no se vinculan con recuperaciones determinadas, pero afectan la calidad de la gestión del fondo, las principales son las siguientes:

- Inexistencia o deficiente control en la recepción, manejo y custodia de los medicamentos en Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Durango, Guerrero, Jalisco, Morelos, Nayarit, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Yucatán y Zacatecas.
- Inadecuada integración, control y resguardo de expedientes de personal, situación que se generó en las entidades de Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Chiapas, Distrito Federal, Durango, Hidalgo, Jalisco, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala y Zacatecas.

- Falta o inadecuada operación de los Avales Ciudadanos en las entidades de Baja California, Coahuila, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Nayarit, Oaxaca, Sonora, Tlaxcala, Yucatán y Zacatecas.
- Almacenes y centros de salud que no cuentan con la licencia sanitaria correspondiente en las entidades de Aguascalientes, Baja California, Guerrero, Sinaloa y Veracruz.
- Irregularidades en las recetas médicas en Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Chihuahua, Distrito Federal, Guerrero, Jalisco, México, Nayarit, Oaxaca, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Yucatán y Veracruz.
- Cédulas profesionales presuntamente apócrifas en el estado de Sinaloa.

Dictamen de las Auditorías

Los dictámenes de las 30 auditorías realizadas por las EFSL de los recursos del FASSA en la revisión de la Cuenta Pública 2012, son los siguientes: 3 son limpios, 13 negativos, 13 con salvedad y 1 con abstención de opinión. Los estados de Guanajuato y Puebla no entregaron informe y no aplica el dictamen de auditoría.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El objetivo de este análisis es examinar los resultados obtenidos con motivo de las auditorías realizadas al FASSA, a partir del ejercicio de los recursos, su transparencia y rendición de cuentas, la eficacia de los controles implementados en su operación, la calidad de la información reportada sobre su gestión y desempeño, entre otros aspectos, lo que permite emitir algunas consideraciones y recomendaciones, como las siguientes:

Conclusiones

- La normativa del FASSA no está alineada con la del Seguro Popular, lo que propicia problemas de gestión, administración y destino de sus recursos.
- El FASSA se ha constituido en una fuente complementaria de financiamiento del Seguro Popular, por lo que ya no es una estrategia para la atención de la población abierta como lo establece la LCF.
- En el ejercicio de los recursos del FASSA, las entidades federativas no se ajustan a lo autorizado por la Secretaría de Salud a nivel de capítulo y partida específica, tampoco solicitan la autorización presupuestal.
- Existen diferentes cifras sobre la población sin seguridad social, lo que impide valorar el esfuerzo requerido para su posible incorporación al Seguro Popular.
- La fórmula de distribución de los recursos entre las entidades federativas no se aplica; la asignación es inercial.
- Inexistencia de un programa anual de adquisiciones, lo que ocasiona el surtimiento deficiente del medicamento prescrito en las recetas médicas.
- Las Entidades Federativas no se ajustan a la estructura ocupacional autorizada por la SHCP, ya que mantienen plazas no autorizadas para algunas categorías e igualmente plazas autorizadas y no ocupadas.
- Falta de mecanismo de control que aseguren que los recursos del fondo sean destinados a los objetivos y fines del mismo.
- Las Entidades Federativas, la Secretaría de Salud (coordinadora del sector) ni la SHCP (coordinadora del fondo) evalúan los resultados del fondo, tampoco convienen acciones para mejorar la aplicación de los recursos en el ámbito estatal.
- La información financiera del ejercicio de los recursos del fondo no se publica con oportunidad y no se corresponde con la consignada en los registros contables y presupuestales ni con la cuenta pública estatal.

Recomendaciones

- Simplificar la normativa y la operación, así como fortalecer el control y supervisión de los recursos.
- Alinear las estructuras de personal con los requerimientos operativos de la infraestructura física y de la población que se atiende.
- Actualizar los convenios de descentralización de 1996 y 1997, ya que la creación del Sistema de Protección Social en Salud ha cambiado la estrategia de atención de la población objetivo del fondo.
- Considerar en la distribución del FASSA las necesidades de salud de cada entidad federativa, con base en diagnósticos e indicadores que realicen instituciones oficiales.
- Implementar nuevos esquemas de adquisición y abasto de medicamentos a nivel estatal y unidad médica que aseguren la disponibilidad y el surtimiento completo del medicamento prescrito.
- Establecer acciones que aseguren una oportuna rendición de cuentas del ejercicio de los recursos asignados al fondo y que la información cumpla con la calidad y congruencia requeridas.

ANEXOS

CUADRO 1

FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
UNIVERSO SELECCIONADO, MUESTRA AUDITADA, MONTO POR ACLARAR, RECUPERACIONES DETERMINADAS Y DICTAMEN
(Miles de pesos)

ENTIDAD FEDERATIVA	UNIVERSO SELECCIONADO	MUESTRA AUDITADA	%	MONTO POR ACLARAR ^{1/}	RECUPERACIONES DETERMINADAS				OPINIÓN DEL DICTAMEN
					TOTAL	OPERADAS		PROBABLES	
						APLICADAS	POR APLICAR ^{2/}		
Aguascalientes	1,155,311.7	918,261.2	79.5	16,344.6	34,130.3	0.0	7,735.7	26,394.6	
Directas		918,261.2	79.5	16,344.6	33,967.3	0.0	7,735.7	26,231.6	CON SALVEDAD
Solicitadas				0.0	163.0	0.0	0.0	163.0	CON SALVEDAD
Baja California	1,550,101.8	1,106,748.4	71.4	827.8	10,332.8	0.0	0.0	10,332.8	
Directas		1,106,748.4	71.4	827.8	2,562.5	0.0	0.0	2,562.5	LIMPIO
Solicitadas				0.0	7,770.3	0.0	0.0	7,770.3	ABSTENCIÓN
Baja California Sur	743,017.8	579,192.1	78.0	0.0	94,280.7	0.0	0.0	94,280.7	
Directas		579,192.1	78.0	0.0	72,974.3	0.0	0.0	72,974.3	NEGATIVO
Solicitadas				0.0	21,306.4	0.0	0.0	21,306.4	CON SALVEDAD
Campeche	1,123,378.9	933,936.1	83.1	76.4	18,049.4	0.0	0.0	18,049.4	
Directas		933,936.1	83.1	76.4	10,672.2	0.0	0.0	10,672.2	LIMPIO
Solicitadas				0.0	7,377.2	0.0	0.0	7,377.2	CON SALVEDAD
Chiapas	3,085,824.7	2,525,120.8	81.8	187,995.9	74,798.7	0.0	0.0	74,798.7	
Directas		2,525,120.8	81.8	187,995.9	70,402.8	0.0	0.0	70,402.8	CON SALVEDAD
Solicitadas				0.0	4,395.9	0.0	0.0	4,395.9	CON SALVEDAD
Chihuahua	1,718,651.3	1,524,645.1	88.7	89,623.4	401,104.2	0.0	0.0	401,104.2	
Directas		1,524,645.1	88.7	89,623.4	396,657.2	0.0	0.0	396,657.2	NEGATIVO
Solicitadas				0.0	4,447.0	0.0	0.0	4,447.0	CON SALVEDAD
Coahuila de Zaragoza	1,292,279.5	1,159,913.2	89.8	109,346.4	35,310.8	0.0	11,365.0	23,945.8	
Directas		1,159,913.2	89.8	109,346.4	11,365.0	0.0	11,365.0	0.0	NEGATIVO
Solicitadas				0.0	23,945.8	0.0	0.0	23,945.8	NEGATIVO
Colima	1,005,650.5	902,922.6	89.8	0.0	10,576.7	0.0	10,494.2	82.5	
Directas		902,922.6	89.8	0.0	10,494.2	0.0	10,494.2	0.0	LIMPIO
Solicitadas				0.0	82.5	0.0	0.0	82.5	LIMPIO
Distrito Federal	3,349,889.3	3,054,165.0	91.2	39,238.2	64,974.5	0.0	0.0	64,974.5	
Directas		3,054,165.0	91.2	39,238.2	64,949.9	0.0	0.0	64,949.9	LIMPIO
Solicitadas				0.0	24.6	0.0	0.0	24.6	CON SALVEDAD
Durango	1,502,390.4	1,266,527.2	84.3	12,854.2	93,809.4	0.0	8,121.6	85,687.8	
Directas		1,266,527.2	84.3	12,854.2	30,877.3	0.0	8,121.6	22,755.7	CON SALVEDAD
Solicitadas				0.0	62,932.1	0.0	0.0	62,932.1	NEGATIVO
Guanajuato	2,240,935.9	1,945,869.5	86.8	56,942.6	104,061.7	0.0	73,920.1	30,141.6	
Directas		1,945,869.5	86.8	56,942.6	104,061.7	0.0	73,920.1	30,141.6	CON SALVEDAD
Solicitadas				0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	NO APLICA
Guerrero	3,078,459.4	2,914,249.7	94.7	356,515.8	161,427.2	0.0	0.0	161,427.2	
Directas		2,914,249.7	94.7	356,515.8	84,780.0	0.0	0.0	84,780.0	CON SALVEDAD
Solicitadas				0.0	76,647.2	0.0	0.0	76,647.2	NEGATIVO
Hidalgo	2,215,198.9	1,747,170.6	78.9	137,645.9	55,038.6	0.0	214.3	54,824.3	
Directas		1,747,170.6	78.9	137,645.9	9,447.2	0.0	214.3	9,232.9	LIMPIO
Solicitadas				0.0	45,591.4	0.0	0.0	45,591.4	NEGATIVO
Jalisco	3,536,475.4	3,536,475.4	100.0	280,993.6	511,135.0	0.0	0.0	511,135.0	
Directas		3,536,475.4	100.0	280,993.6	449,706.5	0.0	0.0	449,706.5	NEGATIVO
Solicitadas				0.0	61,428.5	0.0	0.0	61,428.5	NEGATIVO
México	7,385,087.2	6,590,976.8	89.2	20,761.9	159,972.1	0.0	158,551.2	1,420.9	
Directas		6,590,976.8	89.2	20,761.9	158,838.2	0.0	158,551.2	287.0	CON SALVEDAD
Solicitadas				0.0	1,133.9	0.0	0.0	1,133.9	LIMPIO

CUADRO 1

FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
UNIVERSO SELECCIONADO, MUESTRA AUDITADA, MONTO POR ACLARAR, RECUPERACIONES DETERMINADAS Y DICTAMEN
(Miles de pesos)

ENTIDAD FEDERATIVA	UNIVERSO SELECCIONADO	MUESTRA AUDITADA	%	MONTO POR ACLARAR ^{1/}	RECUPERACIONES DETERMINADAS				OPINIÓN DEL DICTAMEN
					TOTAL	OPERADAS		PROBABLES	
						APLICADAS	POR APLICAR ^{2/}		
Michoacán	2,369,193.7	2,145,569.2	90.6	32,370.7	454,925.5	0.0	0.0	454,925.5	
Directas		2,145,569.2	90.6	32,370.7	432,225.5	0.0	0.0	432,225.5	NEGATIVO
Solicitadas				0.0	22,700.0	0.0	0.0	22,700.0	NEGATIVO
Morelos	1,197,077.4	1,133,186.5	94.7	115,366.8	8,117.4	0.0	0.0	8,117.4	
Directas		1,133,186.5	94.7	115,366.8	4,352.3	0.0	0.0	4,352.3	NEGATIVO
Solicitadas				0.0	3,765.1	0.0	0.0	3,765.1	NEGATIVO
Nayarit	1,137,803.2	1,010,864.8	88.8	4,596.4	10,232.9	0.0	0.0	10,232.9	
Directas		1,010,864.8	88.8	4,596.4	1,807.1	0.0	0.0	1,807.1	LIMPIO
Solicitadas				0.0	8,425.8	0.0	0.0	8,425.8	NEGATIVO
Nuevo León	1,943,188.7	1,720,367.7	88.5	77,242.3	112,516.6	0.0	238.0	112,278.6	
Directas		1,720,367.7	88.5	77,242.3	112,516.6	0.0	0.0	112,516.6	NEGATIVO
Solicitadas				0.0	0.0	0.0			LIMPIO
Oaxaca	2,667,814.3	1,900,736.8	71.2	24,614.0	35,868.6	0.0	2,596.0	33,272.6	
Directas		1,900,736.8	71.2	24,614.0	10,951.1	0.0	2,596.0	8,355.1	CON SALVEDAD
Solicitadas				0.0	24,917.5	0.0	0.0	24,917.5	NEGATIVO
Puebla	2,534,756.6	2,089,585.6	82.4	307,926.9	22,123.0	0.0	22,123.0	0.0	
Directas		2,089,585.6	82.4	307,926.9	22,123.0	0.0	22,123.0	0.0	CON SALVEDAD
Solicitadas				0.0	0.0	0.0			NO APLICA
Querétaro	1,310,741.7	912,254.8	69.6	0.0	6,885.7	0.0	1,041.4	5,844.3	
Directas		912,254.8	69.6	0.0	1,041.4	0.0	1,041.4	0.0	LIMPIO
Solicitadas				0.0	5,844.3	0.0	0.0	5,844.3	CON SALVEDAD
Quintana Roo	1,131,898.9	950,807.1	84.0	662.9	20,854.9	0.0	0.0	20,854.9	
Directas		950,807.1	84.0	662.9	6,566.9	0.0	0.0	6,566.9	LIMPIO
Solicitadas				0.0	14,288.0	0.0	0.0	14,288.0	CON SALVEDAD
San Luis Potosí	1,446,540.8	1,294,527.4	89.5	145,900.0	48,913.5	0.0	0.0	48,913.5	
Directas		1,294,527.4	89.5	145,900.0	48,913.5	0.0	0.0	48,913.5	NEGATIVO
Solicitadas				0.0	0.0	0.0			CON SALVEDAD
Sinaloa	1,901,226.3	1,569,459.4	82.5	236.2	311,386.7	0.0	0.0	311,386.7	
Directas		1,569,459.4	82.5	236.2	281,349.3	0.0	0.0	281,349.3	NEGATIVO
Solicitadas				0.0	30,037.4	0.0	0.0	30,037.4	NEGATIVO
Sonora	1,701,130.9	1,477,119.2	86.8	2,876.8	14,035.3	0.0	11,054.4	2,980.9	
Directas		1,477,119.2	86.8	2,876.8	12,748.1	0.0	11,054.4	1,693.7	CON SALVEDAD
Solicitadas				0.0	1,287.2	0.0	0.0	1,287.2	NEGATIVO
Tabasco	1,858,812.3	1,734,034.1	93.3	47,089.2	42,271.9	0.0	0.0	42,271.9	
Directas		1,734,034.1	93.3	47,089.2	22,684.1	0.0	0.0	22,684.1	CON SALVEDAD
Solicitadas				0.0	19,587.8	0.0	0.0	19,587.8	NEGATIVO
Tamaulipas	2,165,126.1	1,963,721.5	90.7	7.7	62,856.0	13,483.0	49,373.0	0.0	
Directas		1,963,721.5	90.7	7.7	49,373.0	0.0	49,373.0	0.0	LIMPIO
Solicitadas				0.0	13,483.0	13,483.0	0.0	0.0	CON SALVEDAD
Tlaxcala	1,034,034.5	870,524.1	84.2	13,758.2	16,995.5	0.0	0.0	16,995.5	
Directas		870,524.1	84.2	13,758.2	9,663.5	0.0	0.0	9,663.5	LIMPIO
Solicitadas				0.0	7,332.0	0.0	0.0	7,332.0	CON SALVEDAD
Veracruz	4,112,717.6	3,522,845.5	85.7	65,724.3	18,043.9	0.0	1,402.9	16,641.0	
Directas		3,522,845.5	85.7	65,724.3	18,043.9	0.0	1,402.9	16,641.0	LIMPIO
Solicitadas				0.0	0.0	0.0			CON SALVEDAD

CUADRO 1

FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
UNIVERSO SELECCIONADO, MUESTRA AUDITADA, MONTO POR ACLARAR, RECUPERACIONES DETERMINADAS Y DICTAMEN
 (Miles de pesos)

ENTIDAD FEDERATIVA	UNIVERSO SELECCIONADO	MUESTRA AUDITADA	%	MONTO POR ACLARAR ^{1/}	RECUPERACIONES DETERMINADAS				OPINIÓN DEL DICTAMEN
					TOTAL	OPERADAS		PROBABLES	
						APLICADAS	POR APLICAR ^{2/}		
Yucatán	1,342,118.8	1,236,768.8	92.2	369.9	61,451.3	0.0	22,456.0	38,995.3	
Directas		1,236,768.8	92.2	369.9	22,456.0	0.0	22,456.0	0.0	LIMPIO
Solicitadas				0.0	38,995.3	0.0	0.0	38,995.3	NEGATIVO
Zacatecas	1,455,640.3	1,347,722.2	92.6	62,493.1	44,779.3	0.0	549.8	44,229.5	
Directas		1,347,722.2	92.6	62,493.1	36,080.8	0.0	549.8	35,531.0	CON SALVEDAD
Solicitadas				0.0	8,698.5	0.0	0.0	8,698.5	CON SALVEDAD
SUBTOTAL DIRECTAS	66,292,474.8	57,586,268.4	86.9	2,210,402.1	2,604,652.4	0.0	381,236.6	2,223,415.8	
SUBTOTAL SOLICITADAS				0.0	516,607.7	13,483.0	0.0	503,124.7	
TOTAL	66,292,474.8	57,586,268.4	86.9	2,210,402.1	3,121,260.1	13,483.0	381,236.6	2,726,540.5	

FUENTE: Informes de las Auditorías Directas y Solicitadas, Cuenta Pública 2012.

^{1/} Son recursos que están pendientes de aclararse y que corresponden principalmente a recursos no ejercidos.^{2/} Son recursos que fueron reintegrados a las cuentas bancarias correspondientes pero que está pendiente la comprobación de su aplicación en los fines establecidos por la normativa.

CUADRO 2

FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
NÚMERO DE OBSERVACIONES Y ACCIONES PROMOVIDAS

ENTIDAD FEDERATIVA	OBSERVACIONES	ACCIONES PROMOVIDAS						TOTAL
		R	PEFCF	SA ^{1/}	PRAS	PO	DH	
Aguascalientes								
Directas	14	1	0	1	8	5	0	15
Solicitadas	4	4						4
Baja California								0
Directas	14	4	0	1	4	6	0	15
Solicitadas	8	8						8
Baja California Sur								0
Directas	18	0	1	0	4	14	0	19
Solicitadas	9	9						9
Campeche								0
Directas	11	1	0	1	5	5		12
Solicitadas	4	4						4
Chiapas								0
Directas	13	3	2	2	2	7		16
Solicitadas	7	7						7
Chihuahua								0
Directas	27	3	0	2	11	13	0	29
Solicitadas	8	8						8
Coahuila de Zaragoza								0
Directas	18	7	0	1	2	9	0	19
Solicitadas	13	13						13
Colima								0
Directas	8	1	0	0	3	5	0	9
Solicitadas	1	1						1
Distrito Federal								0
Directas	14	3	0	1	8	3	0	15
Solicitadas	12	12						12
Durango								0
Directas	16	0	0	1	8	8	0	17
Solicitadas	7	7						7

CUADRO 2

FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
NÚMERO DE OBSERVACIONES Y ACCIONES PROMOVIDAS

ENTIDAD FEDERATIVA	OBSERVACIONES	ACCIONES PROMOVIDAS						TOTAL
		R	PEFCF	SA ^{1/}	PRAS	PO	DH	
Guanajuato								0
Directas	22	2	0	1	11	9	0	23
Solicitadas ^{2/}	1	1						1
Guerrero								0
Directas	15	1	1	4	5	7		18
Solicitadas	7	7						7
Hidalgo								0
Directas	8	1	0	1	5	4	0	11
Solicitadas	9	9						9
Jalisco								0
Directas *	56	3	0	1	17	36	14	71
Solicitadas	9	9						9
México								0
Directas	9	0	0	1	2	7	0	10
Solicitadas	4	4						4
Michoacán								0
Directas	16	2	1	1	8	6	0	18
Solicitadas	6	6						6
Morelos								0
Directas	7	1	0	1	2	4	1	9
Solicitadas	9	9						9
Nayarit								0
Directas	14	0	0	1	11	3	0	15
Solicitadas	15	15						15
Nuevo León								0
Directas	17	0	0	1	9	8	0	18
Solicitadas								0
Oaxaca								0
Directas	7	0	0	1	2	5	0	8
Solicitadas	7	7						7

CUADRO 2

FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
NÚMERO DE OBSERVACIONES Y ACCIONES PROMOVIDAS

ENTIDAD FEDERATIVA	OBSERVACIONES	ACCIONES PROMOVIDAS						TOTAL
		R	PEFCF	SA ^{1/}	PRAS	PO	DH	
Puebla								0
Directas	3	0	0	1	0	2	0	3
Solicitadas ^{2/}	1	1						1
Querétaro								0
Directas	5	0	0	0	3	3	0	6
Solicitadas	8	8						8
Quintana Roo								0
Directas	12	0	0	1	7	5	0	13
Solicitadas	4	4						4
San Luis Potosí								0
Directas	17	3	0	1	9	5	0	18
Solicitadas	15	15						15
Sinaloa								0
Directas	22	3	0	1	2	17	0	23
Solicitadas	13	13						13
Sonora								0
Directas	19	0	0	1	12	7	0	20
Solicitadas	11	11						11
Tabasco								0
Directas	19	3	0	1	11	5	1	21
Solicitadas	6	6						6
Tamaulipas								0
Directas	9	0	0	1	2	7	0	10
Solicitadas	5	5						5
Tlaxcala								0
Directas	9	1	0	1	3	5	0	10
Solicitadas	13	13						13
Veracruz								0
Directas	8	1	0	1	2	5	0	9
Solicitadas	5	5						5

CUADRO 2

FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
NÚMERO DE OBSERVACIONES Y ACCIONES PROMOVIDAS

ENTIDAD FEDERATIVA	OBSERVACIONES	ACCIONES PROMOVIDAS						TOTAL
		R	PEFCF	SA ^{1/}	PRAS	PO	DH	
Yucatán								0
Directas	6	0	0	1	2	4	0	7
Solicitadas	9	9						9
Zacatecas								0
Directas	21	2	0	1	14	5	0	22
Solicitadas	5	5						5
SUBTOTAL DIRECTAS	474	46	5	34	194	234	16	529
SUBTOTAL SOLICITADAS	235	235	0	0	0	0	0	235
TOTAL	710	281	5	34	194	234	16	764

FUENTE: Informes de las Auditorías Directas y Solicitadas, Cuenta Pública 2012.

*Adicionalmente se emitieron 2 multas en el estado Jalisco.

R= Recomendación; SA= Solicitud de Aclaración; PO= Pliego de Observación; PRAS= Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria y PEFCF= Promoción para el Ejercicio de la Facultad de Comprobación Fiscal.

^{1/} Acciones que corresponden a recursos que están pendientes de aclararse; principalmente recursos no ejercidos.^{2/} Guanajuato y Puebla generaron 2 recomendaciones por el informe FASSA que no entregaron a la ASF.

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	AGUASCALIENTES			BAJA CALIFORNIA		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	-			-		
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	7,735.7	7,735.7		-		
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			-		
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	24,124.4	24,124.4		2,275.5	2,275.5	
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	-			-		
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	2,090.7	2,090.7		-		
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	-			-		
Pago a terceros por servicios de salud.	-			-		
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y prestamos no recuperados.	-			-		
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	-			-		
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	76.6		76.6	6,681.2	77.5	6,603.7
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	86.4		86.4	1,166.6		1,166.6
Otros conceptos.	16.5	16.5	-	209.5	209.5	-
TOTAL	34,130.3	33,967.3	163.0	10,332.8	2,562.5	7,770.3

CUADRO 3

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	BAJA CALIFORNIA SUR			CAMPECHE		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	28,874.5	28,874.5		-		
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	-			-		
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			-		
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	15,628.8	15,628.8		-		
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	-			-		
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	2,843.9	2,843.9		-		
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	-			-		
Pago a terceros por servicios de salud.	-			-		
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y prestamos no recuperados.	-			502.3	502.3	
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	9,913.8	9,913.8		-		
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	7,001.0	3,908.9	3,092.1	2,745.2	1,318.7	1,426.5
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	-			5,950.7		5,950.7
Otros conceptos.	30,018.8	11,804.5	18,214.3	8,851.2	8,851.2	-
TOTAL	94,280.8	72,974.4	21,306.4	18,049.4	10,672.2	7,377.2

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	COAHUILA			COLIMA		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	-			-		
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	11,365.0	11,365.0		10,494.2	10,494.2	
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			-		
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	-			-		
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	-			-		
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	-			-		
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	-			-		
Pago a terceros por servicios de salud.	-			-		
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y préstamos no recuperados.	-			-		
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	-			-		
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	7,909.0		7,909.0	82.5		82.5
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	14,795.4		14,795.4	-		
Otros conceptos.	1,241.4	-	1,241.4	-	-	-
TOTAL	35,310.8	11,365.0	23,945.8	10,576.7	10,494.2	82.5

CUADRO 3

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	CHIAPAS			CHIHUAHUA		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	-			-		
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	-			-		
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			267,696.3	267,696.3	
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	31,904.9	31,904.9		2,643.9	2,643.9	
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	-			1,281.5	1,281.5	
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	-			11,882.9	11,882.9	
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	949.8	949.8		-		
Pago a terceros por servicios de salud.	-			-		
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y préstamos no recuperados.	5,774.0	5,774.0		67,724.0	67,724.0	
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	-			43,716.6	43,716.6	
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	17,806.9	13,411.0	4,395.9	3,324.0	1,142.4	2,181.6
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	-			2,265.4		2,265.4
Otros conceptos.	18,363.0	18,363.0	-	569.6	569.6	-
TOTAL	74,798.6	70,402.7	4,395.9	401,104.2	396,657.2	4,447.0

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	DISTRITO FEDERAL			DURANGO		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	-			-		
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	-			8,121.6	8,121.6	
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			-		
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	-			21,692.80	21,692.8	
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	-			-		
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	-			353.1	353.1	
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	61,910.3	61,910.3		-		
Pago a terceros por servicios de salud.	-			-		
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y prestamos no recuperados.	-			-		
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	3,000.0	3,000.0		-		
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	24.6		24.6	49,932.1	709.8	49,222.3
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	-			5,821.6		5,821.6
Otros conceptos.	39.6	39.6	-	7,888.2	-	7,888.2
TOTAL	64,974.5	64,949.9	24.6	93,809.4	30,877.3	62,932.1

CUADRO 3

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	GUANAJUATO			GUERRERO		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	-			-		
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	73,920.1	73,920.1		-		
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			-		
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	-			6,563.5	6,563.5	
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	-			1,770.1	1,770.1	
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	-			-		
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	30,034.5	30,034.5		34,685.7	34,685.7	
Pago a terceros por servicios de salud.	-			-		
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y prestamos no recuperados.	-			-		
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	-			-		
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	-			41,410.5	41,410.5	
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	-			76,647.2		76,647.2
Otros conceptos.	107.1	107.1	-	350.2	350.2	-
TOTAL	104,061.7	104,061.7	-	161,427.2	84,780.0	76,647.2

CUADRO 3

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	HIDALGO			JALISCO		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	-			172,900.3	172,900.3	
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	-			-		
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			20,300.1	20,300.1	
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	-			28,326.5	28,326.5	
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	-			63,201.7	63,201.7	
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	-			634.5	634.5	
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	-			-		
Pago a terceros por servicios de salud.	-			122,522.8	122,522.8	
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y prestamos no recuperados.	-			-		
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	9,210.9	9,210.9		-		
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	1,893.6	170.9	1,722.7	3,973.0	433.7	3,539.3
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	43,121.7		43,121.7	50,514.2		50,514.2
Otros conceptos.	812.4	65.4	747.0	48,761.9	41,386.9	7,375.0
TOTAL	55,038.6	9,447.2	45,591.4	511,135.0	449,706.5	61,428.5

CUADRO 3

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	MÉXICO			MICHOACAN		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	287.0	287.0		408,246.8	408,246.8	
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	158,551.2	158,551.2		-		
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			-		
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	-			-		
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	-			-		
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	-			4,970.7	4,970.7	
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	-			11,377.7	11,377.7	
Pago a terceros por servicios de salud.	-			-		
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y prestamos no recuperados.	-			-		
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	-			-		
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	664.1		664.1	25,396.4	2,696.4	22,700.0
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	458.1		458.1	-		
Otros conceptos.	11.7	-	11.7	4,933.9	4,933.9	-
TOTAL	159,972.1	158,838.2	1,133.9	454,925.5	432,225.5	22,700.0

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	MORELOS			NAYARIT		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	-			-		
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	-			-		
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			-		
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	-			-		
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	-			-		
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	-			-		
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	-			-		
Pago a terceros por servicios de salud.	-			-		
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y préstamos no recuperados.	-			-		
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	-			-		
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	2,391.4	1,530.9	860.5	994.9	994.9	
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	2,904.6		2,904.6	8,425.8		8,425.8
Otros conceptos.	2,821.4	2,821.4	-	812.2	812.2	-
TOTAL	8,117.4	4,352.3	3,765.1	10,232.9	1,807.1	8,425.8

CUADRO 3

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	NUEVO LEÓN			OAXACA		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	-			-		
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	238.0	238.0		2,596.0	2,596.0	
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			-		
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	782.8	782.8		-		
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	65,941.4	65,941.4		-		
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	14,837.5	14,837.5		-		
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	-			-		
Pago a terceros por servicios de salud.	-			-		
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y prestamos no recuperados.	30,320.6	30,320.6		-		
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	-			-		
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	-			4,006.9		4,006.9
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	-			20,835.1		20,835.1
Otros conceptos.	396.3	396.3	-	8,430.6	8,355.1	75.5
TOTAL	112,516.6	112,516.6	-	35,868.6	10,951.1	24,917.5

CUADRO 3

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	PUEBLA			QUERÉTARO		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	-			-		
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	22,123.0	22,123.0		1,041.4	1,041.4	
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			-		
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	-			-		
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	-			-		
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	-			-		
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	-			-		
Pago a terceros por servicios de salud.	-			-		
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y préstamos no recuperados.	-			-		
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	-			-		
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	-			82.9		82.9
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	-			5,761.4		5,761.4
Otros conceptos.	-	-	-	-	-	-
TOTAL	22,123.0	22,123.0	-	6,885.7	1,041.4	5,844.3

CUADRO 3

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	QUINTANA ROO			S.L.P.		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	-			-		
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	-			-		
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			-		
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	-			46,906.6	46,906.6	
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	3,263.3	3,263.3		-		
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	1,456.7	1,456.7		-		
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	-			-		
Pago a terceros por servicios de salud.	-			-		
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y préstamos no recuperados.	-			-		
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	-			-		
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	9,159.1	228.5	8,930.6	219.3	219.3	
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	5,350.0		5,350.0	-		
Otros conceptos.	1,625.8	1,618.4	7.4	1,787.6	1,787.6	-
TOTAL	20,854.9	6,566.9	14,288.0	48,913.5	48,913.5	-

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	SINALOA			SONORA		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	75,226.3	75,226.3		-		
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	-			11,054.4	11,054.4	
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			-		
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	4,988.9	4,988.9		-		
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	18,916.5	18,916.5		-		
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	129,489.1	129,489.1		-		
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	-			-		
Pago a terceros por servicios de salud.	-			-		
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y prestamos no recuperados.	-			-		
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	-			-		
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	6,102.3	68.5	6,033.8	2,398.5	1,595.9	802.6
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	21,354.4		21,354.4	469.7		469.7
Otros conceptos.	55,309.2	52,660.0	2,649.2	112.7	97.8	14.9
TOTAL	311,386.7	281,349.3	30,037.4	14,035.3	12,748.1	1,287.2

CUADRO 3

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	TABASCO			TAMAULIPAS		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	21,543.6	21,543.6		-		
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	-			49,373.0	49,373.0	
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			-		
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	-			-		
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	-			-		
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	126.0	126.0		-		
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	-			-		
Pago a terceros por servicios de salud.	-			-		
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y prestamos no recuperados.	-			-		
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	-			-		
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	1,476.2	675.9	800.3	990.9		990.9
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	18,787.5		18,787.5	9,746.1		9,746.1
Otros conceptos.	338.6	338.6	-	2,746.0	-	2,746.0
TOTAL	42,271.9	22,684.1	19,587.8	62,856.0	49,373.0	13,483.0

CUADRO 3

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	TLAXCALA			VERACRUZ		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	149.4	149.4		-		
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	-			1,402.9	1,402.9	
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			-		
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	-			-		
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	3,695.7	3,695.7		-		
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	-			-		
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	4,894.4	4,894.4		-		
Pago a terceros por servicios de salud.	-			-		
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y préstamos no recuperados.	-			-		
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	784.3	784.3		16,219.3	16,219.3	
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	2,198.8	139.7	2,059.1	139.9	139.9	
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	-			-		
Otros conceptos.	5,272.9	-	5,272.9	281.8	281.8	-
TOTAL	16,995.5	9,663.5	7,332.0	18,043.9	18,043.9	-

CUADRO 3

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	YUCATAN			ZACATECAS		
	SUMA	Directas	Solicitadas	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	-			-		
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	22,456.0	22,456.0		549.8	549.8	
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	-			-		
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	-			11,468.0	11,468.0	
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	-			22,426.8	22,426.8	
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	-			-		
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	-			-		
Pago a terceros por servicios de salud.	-			-		
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y prestamos no recuperados.	-			-		
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	-			-		
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	7,072.8		7,072.8	5,239.1	1,636.2	3,602.9
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	31,922.5		31,922.5	5,095.6		5,095.6
Otros conceptos.	-	-	-	-	-	-
TOTAL	61,451.3	22,456.0	38,995.3	44,779.3	36,080.8	8,698.5

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
RECUPERACIONES DETERMINADAS POR CONCEPTO OBSERVADO
(Miles de pesos)**

Concepto Observado	TOTAL		
	SUMA	Directas	Solicitadas
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de otros fondos o programas.	707,227.90	707,227.90	
Recursos no aplicados a la fecha de la auditoría.	381,022.30	381,022.30	
Pago de pasivos ejercicios anteriores.	287,996.40	287,996.40	
Pago de conceptos no vinculados con el fondo.	197,306.60	197,306.60	
Falta de documentación comprobatoria del gasto.	180,497.00	180,497.00	
Pago de sueldos de servidores públicos comisionados a otras dependencias, con población objetivo distinta a la del fondo o comisiones sindicales no procedentes.	168,685.10	168,685.10	
Pago de Impuesto Sobre Nómina no justificable con los recursos del fondo.	143,852.40	143,852.40	
Pago a terceros por servicios de salud.	122,522.80	122,522.80	
Faltante de efectivo en cuentas bancarias y prestamos no recuperados.	104,320.90	104,320.90	
Adquisición de medicamento que no corresponde al cuadro básico, pago de medicamentos de ejercicios fiscales anteriores.	82,844.90	82,844.90	
Pago a Personal que no acreditó el perfil del puesto y/o que no cuenta con expediente o contrato.	211,393.70	72,509.50	138,884.2
Pagos a personal con plaza de médico que realiza funciones administrativas.	331,480.00	-	331,480.0
Otros conceptos.	202,110.10	155,866.60	46,243.5
TOTAL	3,121,260.10	2,604,652.40	516,607.7

FUENTE: Informes de las Auditorías Directas y Solicitadas, Cuenta Pública 2012.