

**Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**

**Proyecto de Prestación de Servicios (PPS), Hospital General "Dr. Gonzalo Castañeda Escobar"**

Auditoría Financiera y de Cumplimiento: 14-1-00GYN-02-0160

DS-092

***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 2014, considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF 2011-2017.

***Objetivo***

Fiscalizar la gestión financiera del Proyecto de Prestación de Servicios en la modalidad de Asociación Pública Privada, comprobar que se evaluaron los estudios de viabilidad técnica, económica, financiera, legal y social, que justifiquen la conveniencia de operar el hospital mediante un Proyecto de Prestación de Servicios; asimismo, que su proceso de adjudicación y contratación se realizó conforme a las disposiciones legales y normativas que garantizaron las mejores condiciones para el Instituto, y que su registro presupuestal y contable se realizó en apego a la norma.

***Alcance***

	EGRESOS
	Miles de Pesos
Universo Seleccionado	8,068,663.8
Muestra Auditada	8,068,663.8
Representatividad de la Muestra	100.0%

En octubre de 2014, mediante una licitación pública internacional, el ISSSTE adjudicó el Proyecto de Prestación de Servicios del Hospital General "Dr. Gonzalo Castañeda Escobar" bajo la modalidad de Asociación Público Privada (APP), para la demolición, construcción, equipamiento, mantenimiento, operación y prestación de servicios médicos, por un monto de 8,068,663.8 miles de pesos sin IVA.

### **Antecedentes**

El Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) fue un hospital de segundo nivel que inició operaciones en 1964, ubicado en una zona caracterizada por suelo arcilloso con altos contenidos de agua natural y de consistencia muy blanda; en 1985 se vio afectado severamente por el sismo ocurrido en la Ciudad de México, D.F. El inmueble contaba con una superficie construida de 13,474 m<sup>2</sup> distribuidos en 3 edificios principales, la falta de un programa integral de mantenimiento preventivo provocó que las condiciones del inmueble decayeran a niveles no satisfactorios, aumentando las fallas e inseguridad de las instalaciones del hospital.

En el 2010, dadas las condiciones físicas del hospital, la Subdirección de Obras y Contratación de la Dirección de Administración del ISSSTE desarrolló un Proyecto Ejecutivo consistente en la demolición y posterior construcción de uno nuevo, por realizarse bajo el esquema tradicional de Obra Pública; sin embargo, la Dirección de Finanzas indicó la falta de recursos para el ejercicio 2011.

Por lo anterior, con el fin de proteger y garantizar la integridad física de los usuarios y empleados ante los posibles riesgos por las condiciones de las instalaciones, con base en el dictamen de la Dirección General de Prevención de la Secretaría de Protección Civil del Gobierno del Distrito Federal, así como de la resolución de la Comisión de Vigilancia de la Secretaría General del instituto, el hospital cesó sus operaciones en el 2012.

Con la publicación en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 16 de enero de 2012, de la Ley de Asociaciones Público Privadas, cuyo objeto es regular los esquemas para establecer una relación para la prestación de los servicios, a largo plazo, entre instancias del sector público y del privado, en la que se utilice infraestructura provista total o parcialmente por el sector privado con el fin de aumentar el bienestar social, el ISSSTE evaluó las ventajas de esta alternativa considerando el financiamiento del proyecto y el menor tiempo en la ejecución de la construcción, como resultado se autorizó el proyecto para la sustitución del Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar”, mediante un esquema de Asociación Público Privada.

### **Resultados**

#### **1. MANUAL DE ORGANIZACIÓN SIN ACTUALIZAR**

El Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) fue publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 30 de diciembre de 2010, vigente a partir de abril de 2011; en el cual se identificó que las áreas relacionadas con el Proyecto de Prestación de Servicios (PPS), Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar” fueron la Jefatura de Servicios de Adquisiciones de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios (área contratante); la subdirección de Infraestructura de la Dirección Médica (área administradora del contrato y representante del ISSSTE), y la Dirección de Finanzas (área técnica del proyecto). Además, se observó que el Manual de Organización General no contempla las funciones de la Dirección de Finanzas relacionadas con los esquemas de Asociación Público Privadas; asimismo, existe un área denominada Asociación Público Privada, que no se encuentra en la Estructura Orgánica del

instituto, por lo que se determinó que el Manual de Organización del ISSSTE no se encuentra alineado con el Estatuto Orgánico publicado en el DOF el 18 de junio de 2014; además, las funciones que realizaron los servidores públicos adscritos al área de Asociación Público Privada no están contempladas en el Manual de Organización, a pesar de que en el proceso de licitación el Titular del Área asistió y firmó como representante del ISSSTE.

En respuesta a resultados finales, el ISSSTE informó que durante 2012 y 2013 en el marco de la publicación de la Ley de Asociaciones Pública Privadas (LAPP), se integró un equipo de trabajo en la Dirección de Finanzas, dedicado a la coordinación y estructuración de los trabajos, la contratación de los funcionarios de confianza para atender estas actividades de manera inmediata se realizó de forma temporal, de conformidad con el artículo noveno del “Decreto que establece las Medidas para el Uso Eficiente, Transparente y Eficaz de los Recursos Públicos, y las Acciones de Disciplina Presupuestaria en el Ejercicio del Gasto Público, así como para la Modernización de la Administración Pública Federal”. En relación con el Manual de Organización General del ISSSTE, la Dirección de Finanzas estimó que su actualización concluirá en marzo de 2016.

**14-1-00GYN-02-0160-01-001 Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establezca acciones de gestión y control con el fin de que las funciones asignadas a la Dirección de Finanzas, y demás áreas relacionadas con los esquemas de Asociación Público Privadas se incluyan en el Manual de Organización General del ISSSTE, se aprueben y difundan en los medios oficiales para que surtan los efectos jurídicos de su aplicación.

**2. *NORMATIVA PARA EL PROYECTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS***

Para el desarrollo de las actividades relacionadas con la elaboración, análisis y registro del proyecto del Hospital General Dr. “Gonzalo Castañeda Escobar”, el ISSSTE y la SHCP observaron los instrumentos normativos siguientes:

NORMATIVA APLICABLE EN EL PROYECTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS  
DEL HOSPITAL GENERAL "DR. GONZALO CASTAÑEDA ESCOBAR"

Ordenamiento	Autorizado por	Fecha publicación en el DOF	Evento/Etapa del proyecto
Ley de Asociaciones Público Privadas.	*CDHCU	16/01/2012	Regular el desarrollo y adjudicación del proyecto bajo esquema APP.
Reglamento de la Ley de Asociaciones Público Privadas.	CDHCU	5/11/2012	
Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis de costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.	SHCP	18/03/2008	Solicitar el registro en la Cartera de la SHCP como programa o proyecto de Inversión.
Lineamientos para el registro en la Cartera de Programas y Proyectos de Inversión.	SHCP	31/12/2011	Establecer la información que se requiere para solicitar el registro de nuevos programas y proyectos de inversión o la modificación de los que ya cuentan con clave de registro.
Lineamientos que establecen las disposiciones para determinar la rentabilidad social, así como la conveniencia de llevar a cabo un proyecto mediante un esquema de asociación público-privada.	SHCP	22/11/2012	Solicitar la modificación del registro en la cartera de la SHCP.
Manual que establece las disposiciones para determinar la rentabilidad social, así como la conveniencia de llevar a cabo un proyecto mediante el esquema de Asociación Público-Privada.	SHCP	Se publicó en el portal de la SHCP	Guía para la aplicación de los lineamientos que establecen las disposiciones para determinar la rentabilidad social, así como la conveniencia de llevar a cabo un proyecto mediante un esquema APP
Lineamientos que establecen las disposiciones para determinar la conveniencia de llevar a cabo un proyecto mediante un esquema de asociación público privada.	SHCP	31/12/2013	Actualización del análisis de conveniencia de llevar a cabo el proyecto mediante un esquema de asociación público privada.
Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.	SHCP	30/12/2013	Se llevó a cabo la actualización del análisis costo beneficio.

FUENTE: Diario Oficial de la Federación y portal de la SHCP.

\* Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.

Se constató que en la elaboración, registro, autorización y modificación de las etapas del proyecto del hospital, el ISSSTE observó la normativa, la cual fue autorizada y publicada en el sitio del portal institucional de la SHCP y en el DOF el 18 de marzo de 2008, el 31 de diciembre de 2011, el 22 de noviembre de 2012 y el 30 de diciembre de 2013.

**3. ESTUDIOS DE VIABILIDAD TÉCNICA, ECONÓMICA, FINANCIERA, LEGAL Y SOCIAL DEL PROYECTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE APP**

Para el análisis de la conveniencia de llevar a cabo el proyecto mediante un esquema de Asociación Público Privada (APP), el ISSSTE elaboró de conformidad con los requisitos establecidos en la Ley de Asociaciones Público Privadas diversos estudios, los cuales presentó en junio de 2013 a la SHCP, como sigue:

- Descripción del proyecto y viabilidad técnica del mismo.

Debido a la condición física y funcional en que se encontraba el inmueble, en el 2007 el ISSSTE celebró un Convenio General de Colaboración con la Universidad Autónoma Metropolitana

(UAM), y se realizó un Plan de Rehabilitación y Reordenamiento del Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar”, a partir de dicho plan, la UAM realizó un anteproyecto de rehabilitación del edificio, instalaciones, estructura y movimiento de espacios arquitectónicos.

En 2010, la Subdirección de Obras y Contratación de la Dirección de Administración del ISSSTE desarrolló un Proyecto Ejecutivo, basado en la demolición del edificio y la construcción de un nuevo hospital, dicho proyecto fue conceptualizado para ejecutarse mediante el esquema tradicional de Obra Pública, debido a la falta de recursos financieros y a que la construcción de un hospital de tales dimensiones no se lograría en un año, se propuso analizar un esquema de subrogación de servicios. Se estableció que en un esquema tradicional, los pagos se concentran en el periodo de construcción y en un esquema APP, las erogaciones se distribuyen de manera equitativa durante el periodo de mantenimiento y estarían sujetas a la correcta prestación de los servicios.

Respecto de la viabilidad técnica del proyecto APP, se establecieron las características y especificaciones de la infraestructura, los niveles de desempeño y de calidad para la prestación de los servicios, los estándares de servicio generales y específicos de un sistema de control de gestión, consistentes en la administración con liderazgo y de mejora continua con los recursos humanos indispensables, la seguridad e higiene en el trabajo, la gestión ambiental y equipamiento. Respecto de indicadores de desempeño, los relativos al entrenamiento y selección rigurosa del personal de seguridad, considerando incidentes de seguridad, patrullaje, servicios de vigilancia, respuesta a desastres/emergencias y control de accesos.

- Los inmuebles, bienes y derechos necesarios para el desarrollo del proyecto.

Se constató que en ese documento se incluyeron los datos de la identificación del inmueble relativos a la superficie (3,311.5 m<sup>2</sup>), los linderos, los rumbos y las colindancias y los antecedentes registrales; asimismo, se indicó la demolición del inmueble y la reasignación del equipo médico a otros hospitales.

Al respecto, se comprobó que el predio fue donado por el Fideicomiso Fondo Nacional de Habitaciones Populares (FONHAPO), como consta en la Escritura Pública núm. tres del 10 de octubre de 2013, con folio en el Registro Público de la Propiedad 49842/3 del 5 de marzo de 2014, así como la liberación de gravámenes mediante el certificado con folio real núm. 9274270 del 3 de octubre de 2014, y de acuerdo con la información emitida por el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales (INDAABIN), el Número Genérico del G.30017-A-ZNC y Secuencial 03-13-254 del 21 de mayo de 2013, el valor comercial del inmueble es de 26,188.1 miles de pesos.

- Autorizaciones para el desarrollo del proyecto que en su caso resulten necesarias.

En el documento se enunciaron los permisos, licencias y demás autorizaciones previstos en las leyes y sus reglamentos y otras disposiciones de carácter general vigentes en los ámbitos federal y local, necesarias para el uso de bienes de dominio público de la federación, la ejecución de las obras de infraestructura y aquellas relacionadas con la prestación de los servicios por el inversionista proveedor como son:

a) Uso de un bien inmueble público, consistente en la concesión del inmueble, tal como se describe en el resultado número 5.

b) Autorizaciones para la ejecución de la obra al ubicarse en una zona potencial arqueológica, prehispánica y colonial que debe otorgar el Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH) para la demolición y construcción; permiso sanitario expedido por la Secretaría de Salud; constancia de alineamiento y número oficial; licencia de construcción especial/demolición; aprobación del plan de manejo de residuos sólidos de la construcción; aviso de terminación de obra; certificado único de zonificación; dictamen favorable de impacto urbano; factibilidad de servicios hidráulicos, instalación de toma de agua potable y conexión de drenaje y autorización en materia de impacto ambiental entre otros, de los cuales se constató su cumplimiento como se describe en el resultado número 8.

c) Autorizaciones para el uso, ocupación y operación del proyecto: licencias sanitarias para fines médicos o de diagnóstico (rayos X, medicina nuclear, radio terapia); para la atención médica (actos quirúrgicos y obstétricos, bancos de órganos, tejidos y células, banco de sangre y servicios de transfusión sanguínea); autorización de uso y ocupación; visto bueno de seguridad y operación; registro de constancia de seguridad estructural y licencia ambiental única.

- Viabilidad Jurídica del Proyecto.

En este dictamen, se señalaron las disposiciones contenidas en las leyes y sus reglamentos y otras disposiciones administrativas de carácter general vigentes en el ámbito Federal y local, aplicables para el desarrollo del Proyecto APP-ISSSTE.

- El impacto ambiental, la preservación y conservación del equilibrio ecológico y, en su caso, afectación de las áreas naturales o zonas protegidas, asentamientos humanos y desarrollo urbano del proyecto.

Este estudio citó las opiniones y autorizaciones que en materia de impacto ambiental a la fecha de presentación del dictamen, el ISSSTE había tramitado, lo siguiente:

a) El Plan de Manejo de Residuos Sólidos emitido por la Secretaría del Medio Ambiente.

b) Las opiniones de las secretarías de Medio Ambiente y Recursos Naturales y de Desarrollo Agrario Territorial y Urbano, en materia de protección ambiental, preservación y conservación del equilibrio ecológico, así como del cumplimiento de las disposiciones de asentamientos humanos y desarrollo urbano, y en materia de construcción, en los ámbitos federal y local.

c) A pesar de que el Programa de Desarrollo Urbano de la Delegación Cuauhtémoc, con la clasificación para el predio donde se ubica la construcción del nuevo hospital es de uso habitacional; no obstante, con base en la "Norma de Ordenamiento Particular para Equipamiento Social y/o de Infraestructura de Utilidad Pública y de Interés General", la construcción del hospital es procedente.

d) Consulta en materia de asentamientos humanos y desarrollo urbano del 18 de junio de 2013.

- La rentabilidad social del proyecto.<sup>1</sup>

Se argumentó que con el nuevo hospital se garantizaría la capacidad de los servicios de salud a 953,268 derechohabientes de la región norte de 48 unidades médicas, incorporando los servicios médicos del Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar”; además, el hospital proyectó una ampliación a 120 camas, 30 especialidades, con la utilización de equipos médicos de vanguardia y una capacidad instalada de 270,000 servicios (el incremento corresponde a 51,300 servicios).

- En cuanto a las estimaciones de inversión y aportaciones en numerario y en especie, se estableció que el desarrollador aportaría un monto estimado de 956,395.1 miles de pesos, más IVA, de los cuales 659,818.2 miles de pesos corresponden a las etapas de demolición y construcción, y 296,576.9 miles de pesos, al equipamiento del hospital. La fuente de los recursos para el desarrollador serían aportaciones propias y endeudamiento.

- La viabilidad económica y financiera del proyecto.

Estudio en el que se describió la estimación financiera de los ingresos y egresos considerando el impacto de los riesgos de cada etapa; el ISSSTE proyectó los costos de provisión de los servicios, el pago de impuestos, el servicio de la deuda y el pago del capital de riesgo entre otros. Asimismo, se incluyó una Matriz de Riesgos, de los cuales 42 serían asumidos por el desarrollador, 16 por el ISSSTE y 4 compartidos por posibles eventos fortuitos que pudieran impactar en los costos del proyecto.

- La conveniencia de llevar a cabo el proyecto mediante un esquema de asociación público- privada, en el que se incluya un análisis respecto de otras opciones<sup>1</sup>, el ISSSTE realizó un comparativo como se describe a continuación:

---

<sup>1</sup> Actualizados en octubre de 2014.

COMPARATIVO DE UN PROGRAMA PÚBLICO DE REFERENCIA Y EL ESQUEMA ASOCIACIÓN PÚBLICO PRIVADA

(Cifras estimadas por el ISSSTE)

(Miles de pesos)

Proyecto Público de Referencia (PPR)		Asociación Público Privada (APP)	
La totalidad de los costos y riesgos son asumidos por el ISSSTE		El desarrollador será el encargado de financiar, diseñar, construir, operar, mantener las instalaciones físicas, equipamiento y prestación de servicios	
Horizonte de Planeación PPR 25 años		Duración del contrato APP 25 años	
Costo Base del Proyecto PPR	19,459,545.6	Costo total del Proyecto APP	6,683,438.3
Demolición	17,838.8	Demolición	17,838.8
Construcción	641,979.4	Construcción	647,253.0
Estructura	326,809.6	Estructura	326,809.6
Arquitectura	109,129.0	Arquitectura	109,129.0
Instalaciones	206,040.8	Instalaciones	206,040.8
		Seguros, Garantías, Licencias y Fianzas	5,273.6
Costo estimado para equipo médico	384,236.8	Costo estimado para equipo médico	296,576.9
Reposición de activos	863,188.1	Reposición de activos	863,188.1
Contratos de Asesoría para la elaboración del proyecto	16,259.0		
		Costos de operación para la prestación de los servicios de atención médica	3,434,846.9
		Costos de capital (Servicio de la deuda, intereses y pago de capital)	1,277,519.2
		Otros costos (Garantías, seguros para la prestación del servicio)	146,215.4
Gastos presupuestales a cargo del ISSSTE	17,536,043.5	Gastos presupuestales a cargo del ISSSTE	14,032,289.7
Servicios personales	9,240,301.0	Costo de estructuración APP (asesorías, elaboración de bases de licitación y contrato)	16,259.0
Materiales y suministros	5,893,553.6	Gasto de nómina y medicamentos	14,016,030.7
Servicios generales	2,296,779.4		
Bienes muebles e inmuebles	105,409.5		
53 riesgos asumidos por el ISSSTE, Riesgos retenidos PPR (Demolición, Construcción, Operación y Mantenimiento General)	2,709,691.3	42 riesgos para el desarrollador, 16 para el ISSSTE y 4 riesgos compartidos	813,224.0
		Riesgos transferidos al APP	813,224.0
Costo Base más los riesgos asumidos (A)	22,169,236.9	Costo total del proyecto más riesgos transferidos al APP (B)	21,528,952.0
Ahorro al hacer el Proyecto bajo el esquema APP (A-B)			640,284.9

FUENTE: "Documento que establece la conveniencia de llevar a cabo el Proyecto mediante un esquema de asociación público-privada".

Con el análisis de la información del estudio, se constató que el monto de la demolición y construcción por 17,838.8 y 641,979.4 miles de pesos, respectivamente, se realizó con base en el Catálogo de Conceptos y Precios Unitarios y Específicos para la obra del proyecto ejecutivo, elaborado por la Subdirección de Obras y Contratación de la Dirección de Administración del ISSSTE actualizado a precios de enero de 2014, monto que resultó igual que el esquema APP.

Los gastos de operación por 17,536,043.5 miles de pesos, se determinaron por el ISSSTE, con base en el análisis de los gastos desagregados por partida y subpartida de 7 hospitales del Instituto ejercidos en promedio, en el periodo 2008-2012. Mientras que por APP resultan 14,032,289.7 miles de pesos, es decir, 3,503,753.8 miles de pesos menos que el esquema tradicional; al respecto, se constató que se realizaron con base en el cálculo de la nómina de la segunda quincena de diciembre de 2011, más el costo estimado en medicinas, considerando el incremento de 16 camas censables del nuevo hospital.

De conformidad con lo señalado en el numeral 4.5 Análisis de Riesgos del “Documento que establece la conveniencia de llevar a cabo un proyecto mediante un esquema de asociación público-privada”, el ISSSTE identificó 53 riesgos por 2,709,691.3 miles de pesos, que se determinaron en 4 etapas: identificación, descripción, valoración, asignación y mitigación; asimismo, se definió al riesgo como un evento incierto de ocurrir, con efecto negativo en al menos de uno de los objetivos del proyecto, tales como: plazo, tiempo, costo y calidad; para efectos de comparación, se transfirieron al APP, 42 riesgos los cuales son responsabilidad del desarrollador y se determinaron como sigue: errores de diseño, demora en la entrega de los permisos, daños a terceros, circunstancias imprevistas en el terreno y demandas de terceros, entre otros, por 813,224.0 miles de pesos, en consecuencia resultó un importe menor mediante APP por 1,896,467.3 miles de pesos, indicando que al desarrollador se le considera un mejor manejo, control y mitigación de riesgos bajo su responsabilidad.

Con base en lo anterior, se determinó un ahorro de 640,284.9 miles de pesos entre el costo del proyecto tradicional que realizaría el ISSSTE y el esquema del APP. Al respecto, el costo a valor presente con una tasa de descuento del 3.54% por 25 años, dio como resultado un importe de 531,500.0 miles de pesos.

#### **4. OPINIONES Y AUTORIZACIONES PARA EL PROYECTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS APP**

Con el análisis de la información y documentación proporcionada por la SHCP y el ISSSTE, se comprobó que con base en los estudios de viabilidad descritos en el resultado anterior, se realizaron las gestiones siguientes:

- El 27 de junio de 2013, el Director General del ISSSTE informó al Titular de la SHCP la determinación de realizar el proyecto de sustitución del Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar”, mediante un esquema de Asociación Pública Privada.
- El 13 de agosto de 2013, la SHCP por conducto de la Dirección General de Programación y Presupuesto “A” determinó como referencia la disponibilidad presupuestal del ISSSTE por 8,400,613.8 miles de pesos anual, con base en el presupuesto modificado a esa

fecha, monto que el Instituto podría destinar a la contratación del proyecto mediante un esquema de asociación público privada.

- El 16 de agosto de 2013, la Unidad de Inversiones de la SHCP registró en el Sistema de Cartera de Programas y Proyectos de Inversión (PIPP), el proyecto para la construcción del nuevo proyecto del hospital, como un esquema de financiamiento APP puro, con el núm. 1151GYN0014.
- El 22 de agosto de 2013, la Unidad de Política y Control Presupuestario de la SHCP precisó que el proyecto se consideraba viable en relación con la disponibilidad presupuestaria del gasto global del PEF 2014.

Con el fin de comprobar la disponibilidad determinada para el proyecto de inversión/APP, se realizó un comparativo entre el monto determinado por la SHCP y el presupuesto ejercido por el ISSSTE al 31 de diciembre de 2013 por 8,794,552.0 miles de pesos, como se muestra en el cuadro siguiente:

MARGEN DISPONIBLE DE ASIGNACIÓN ANUAL DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS QUE PODRÁ DESTINARSE A LA CONTRATACIÓN DE PROYECTOS DE ASOCIACIÓN PÚBLICO PRIVADA

(Miles de pesos)

Concepto	SHCP Presupuesto Modificado		ISSSTE Presupuesto Ejercido, Cuenta Pública**	
	Al 13 de agosto de 2013		Al 31 de diciembre de 2013	
	Subtotal	Monto	Subtotal	Monto
Presupuesto modificado		166,221,257.0		161,357,422.0
Gastos				
Servicios personales	32,674,807.0		32,810,973.0	
Contratos plurianuales	2,749,579.0*		2,355,640.0***	
Medicinas, Productos y Servicios Médicos	10,188,666.0		5,188,666.0	
Gasto ineludible en salud	8,166,351.0		8,166,351.0	
Contratos para prestación de servicios vigentes				
Pensiones y Jubilaciones 1	104,041,240.0		104,041,240.0	
Total de gastos regularizables de Servicios Personales e ineludibles		157,820,643.0		152,562,869.0
Margen disponible de asignación anual APP		8,400,614.0		8,794,552.0

FUENTE: Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (Presupuesto modificado 5-2013-GYN-19).

\* Segundo Informe Trimestral sobre la Situación Económica, las Finanzas Pública y Deuda Pública de 2013 (Contratos Plurianuales)

\*\* Cuarto informe Trimestral sobre la Situación Económica, las Finanzas Pública y Deuda Pública de 2013 (Contratos Plurianuales).

\*\*\* Cuenta Pública 2013.

1 Se tomaron mismas cifras al 13 de agosto y al 31 de diciembre de 2013.

- El 29 de agosto de 2013, con base en su cálculo, el Secretario Ejecutivo de la Comisión Intersecretarial de Gasto Público, Financiamiento y Desincorporación de la SHCP, autorizó el proyecto de sustitución del Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar”, mediante un esquema de Asociación Público Privada, relativo a incluirlo en un capítulo específico del PEF. Al respecto, se constató que en el anexo 4.A. Proyectos de Asociación Público-Privada del PEF 2014, se registró para el ISSSTE un monto total de inversión, por 956,395.0 miles de pesos, que corresponde a las cifras estimadas por el ISSSTE en la etapa inicial de demolición y construcción, por 659,818.2 miles de pesos y equipamiento del hospital por 296,576.9 miles de pesos, cifras de carácter informativo, ya que el costo de inversión del proyecto será a cargo del Desarrollador.

#### **5. ADJUDICACIÓN DE UN PROYECTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE ASOCIACIÓN PÚBLICO-PRIVADA (APP)**

El 27 de marzo de 2014, el ISSSTE publicó la convocatoria de la Licitación Pública Internacional Mixta núm. APP-019GYN005.C11-2014, para la adjudicación de un contrato de prestación de servicios a largo plazo bajo la modalidad de Asociación Público Privada, para la demolición, construcción, equipamiento, mantenimiento y prestación de servicios complementarios a los servicios de atención médica en el inmueble que ocupa el Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar”.

Con el análisis de las bases de la licitación, se comprobó que fueron publicadas el 27 de marzo de 2014 en la página de CompraNet y en un medio de circulación nacional, que contienen los requisitos mínimos necesarios conforme a la normativa para llevar a cabo un proceso de licitación, entre los que destacan el nombre de la convocante, descripción general del proyecto, fechas previstas para el concurso, plazos de la prestación de los servicios, términos y condiciones de subcontrataciones, garantías, criterios para la evaluación de las propuestas, entre otros.

Durante el proceso de adjudicación, se realizaron 3 juntas de Aclaración de Bases, los días 8 de abril, 14 de mayo y 11 de junio de 2014, que originaron modificaciones a diversos conceptos de las bases, como equipos médicos; reglas generales de evaluación y adjudicación; modificación de los plazos de las etapas del concurso, y ampliación del plazo para la demolición del inmueble, entre otros.

Se conoció que 7 licitantes adquirieron las bases, que la presentación y apertura de sus propuestas se realizó el 18 de julio de 2014, y la evaluación técnica y apertura de propuestas económicas se llevó a cabo el 22 de agosto de 2014; las 7 propuestas obtuvieron técnicamente el puntaje de evaluación requerido por el ISSSTE (mayor o igual a 7); los montos de las propuestas económicas se detallan a continuación:

## RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA Y MONTO DE LAS PROPUESTAS ECONÓMICAS

(Miles de pesos)

Licitante Núm.	Evaluación de la Propuesta Técnica	Evaluación de la Propuesta Económica	
		Pago Anual	Pago por Servicios
1	87.97	364,905.9	8,484,313.3
2	86.06	356,400.0	8,375,400.0
3	84.97	369,469.0	8,559,365.2
4 *	83.79	343,347.4	8,068,663.9
5	82.40	386,400.0	9,080,400.0
6	81.70	639,500.0	14,818,027.4
7	81.53	414,000.0	9,866,999.9

FUENTE: Expedientes del proceso de Licitación Pública Internacional Mixta núm. APP-019GYN005.C11-2014.

\* El licitante núm. 4 resulto el ganador

El 5 de septiembre de 2014, el ISSSTE mediante un grupo multidisciplinario de funcionarios, realizó el Dictamen de la Evaluación de las propuestas económicas presentadas por los concursantes y emitió el fallo; asimismo, se constató que el consorcio ganador de la licitación se formalizó mediante un convenio el 17 de julio de 2014, el cual cumplió con los requisitos de la convocatoria, las condiciones legales, económicas (Estados Financieros Dictaminados comparativos de los ejercicios fiscales 2011, 2012 y 2013; cartas de solvencia en las que se hacer constar el capital contable, saldos que se comprobaron en los Estados Financieros; reportes del buró de crédito y cartas de referencias bancarias, entre otras) y técnicas establecidas en las bases, que obtuvo una calificación técnica de 83.79 puntos y presentó la oferta económica más baja por 8,068,663.8 miles de pesos, que derivó en pagos anuales de servicios durante la vigencia del contrato (23 años 6 meses) por 343,347.4 miles de pesos.

Cabe señalar que el consorcio ganador acreditó su experiencia con la exhibición de 17 contratos de construcción celebrados con dependencias y entidades, y otros 3 por servicios proporcionados a 3 hospitales gubernamentales.

#### **6. INTEGRACIÓN DEL CONSORCIO COMO UNA SOCIEDAD CON PROPÓSITO ESPECÍFICO**

Se constató que en el numeral 8.3 de las bases de la licitación APP-019G4N005-C11-2014, se estableció que el consorcio ganador tendría la obligación de constituir una sociedad con propósito específico, posterior al fallo de la licitación, la cual celebrarían en su calidad de desarrollador, el contrato y los demás documentos relacionados con el mismo; al respecto, se comprobó que el consorcio ganador del proyecto del Hospital General "Dr. Gonzalo Castañeda Escobar", constituyó el 2 de octubre de 2014, mediante escritura pública número 27,774, una Sociedad Anónima Promotora de Inversión de Capital Variable (Sociedad de Propósito Específico, al cual se denomina desarrollador), misma que se protocolizó antes de la formalización del contrato.

Conforme a los estatutos de la escritura de referencia, la sociedad tiene por objeto la demolición, diseño y construcción, equipamiento, mantenimiento, puesta en marcha, operación y prestación de servicios complementarios a los servicios de atención médica que presta el ISSSTE a sus derechohabientes y demás actividades relacionadas con éste; el capital social se integró por una porción fija de 50,000.0 miles de pesos y la variable como ilimitada;

se determinaron las series, así como los aumentos o disminuciones del capital social; la integración y operación del Consejo de Administración; y la asignación de los poderes generales entre otros, por lo que se comprobó que la sociedad de propósito específico cumplió con los requisitos establecidos en las bases de la licitación pública, en el Anexo 1 de la primera junta de aclaración de bases y en la Ley de Asociaciones Público Privadas y su Reglamento.

## **7. CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

El 17 de octubre de 2014, el ISSSTE formalizó con la sociedad de propósito específico, el contrato de Prestación de Servicios del Proyecto del Hospital General "Dr. Gonzalo Castañeda Escobar", número LPI-CS-DA-SRMS-257-2014, con su análisis, se constató que se establecieron las obligaciones siguientes:

1. Demoler (edificación anterior), construir, equipar, operar, mantener y conservar el nuevo hospital que contará con capacidad de 120 camas, 35 especialidades médicas, consultorio para medicina preventiva y uno de telemedicina.

Las funciones de supervisión estarán a cargo de dos "supervisores APP independientes", uno para las etapas de demolición, construcción, permisos, diseño, calidad y cantidad de materiales, entre otros, y el segundo para la etapa de prestación de los servicios una vez que el hospital inicie operaciones, los honorarios serán con cargo en el presupuesto del ISSSTE, pero una vez que inicie el pago al desarrollador, serán aplicados mediante deducciones, tal como se estipuló en la fórmula del "Procedimiento para Deducir el Pago de Honorarios del Supervisor APP".

2. Servicios generales y complementarios consistentes en farmacia, archivo clínico, comedor, almacén, planta de tratamiento de aguas residuales, mantenimiento y conservación de los equipos médicos (25 años), seguridad, vigilancia, provisión de alimentos, gestión de residuos, mantenimiento en general, eficiencia energética, gases medicinales, jardinería, ropería, esterilización, fotocopiado, informática, digitalización, correo y mensajería, equipamiento médico, telefonía, televisión, internet, laboratorio, banco de sangre y hemodiálisis.

3. Servicios secundarios: estacionamiento, locales comerciales, cajeros automáticos, máquinas expendedoras y cafetería.

La contraprestación a la presentación de la propuesta (modelo financiero) se formalizó por un total de 8,068,663.8 miles de pesos, en pagos anuales de 343,347.4 miles de pesos (equivalente a 23 años 6 meses de servicio), cantidad que se afectará con las deducciones y ajustes aplicables.

Además, se constató que en el Anexo 21 del contrato, se estipuló la recuperación a cargo del Desarrollador de los gastos de preparación para la demolición, consultoría y excavaciones que debe hacer el Instituto Nacional de Antropología e Historia, a pagarse el 24 de octubre de 2014 por 46,000.0 miles de pesos. Al respecto, el ISSSTE otorgó una prórroga para dicho pago; al respecto, se comprobó que se realizó el 29 de junio de 2015 por 57,304.2 miles de pesos, que incluyen gastos financieros e IVA.

El contrato se integró por 23 anexos; sin embargo, en la revisión del expediente del contrato, se observó que éste carece de 3: el Anexo 3, "Información Entregada", Anexo 7 "Programa de Obra" y Anexo 12 "Personal Principal del "El Desarrollador".

En respuesta a los resultados finales respecto del Anexo 3, la Jefatura de Servicios de Normatividad, Control y Evaluación de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios de la Dirección de Administración, aclaró que el contenido de dicho anexo es información entregada por el desarrollador (RFC, acta constitutiva), se estableció en las "Declaraciones" II.1, II.7 y III.3 y del Anexo 12 se remitió la relación de personal para los trabajos de desmantelamiento y el nombre del Director de Construcción y Equipamiento como responsable de la ejecución de la obra, por lo que esta parte de la observación se solventa.

Debido a la falta del anexo 7, no se pudieron constatar los avances de las actividades del programa; sin embargo, con base en un documento preliminar que presentó el ganador en la propuesta técnica, se conoció que la fase de demolición se estimó concluir el 4 de marzo de 2015. Al respecto, el 23 de junio de 2015, se realizó una visita física al inmueble, observándose que iniciaron los trabajos de desmantelamiento, pero no así la demolición del inmueble.

Al respecto, el ISSSTE proporcionó el "Programa de Ejecución" que el Desarrollador presentó en su Propuesta Técnica y se confirmó como versión definitiva para efectos del contrato, en su análisis se observó que se establecieron para la demolición y la obra civil, periodos de ejecución del 18 de septiembre de 2014 al 4 de marzo de 2015 y del 5 de marzo de 2015 al 5 de mayo de 2016, respectivamente, sin que la entidad fiscalizada proporcionara un programa de obra con fechas actualizadas, precisando que el retraso en el programa de obra no es, ni debe entenderse como un incumplimiento contractual, las penas convencionales se actualizarán y aplicarán si el desarrollador no termina la obra en fecha estimada; sin embargo, el ISSSTE no informó las causas de los retrasos, ni demostró contar con mecanismos de supervisión y control. Al cierre de la auditoría, existe un retraso de 175 días naturales, por lo que esta parte de la observación persiste.

#### 14-1-00GYN-02-0160-01-002 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establezca a través del área que administra el contrato, los mecanismos de supervisión y control que garanticen el cumplimiento de las etapas que conforman el contrato de Prestación de Servicios del Proyecto del "Hospital Regional Dr. Gonzalo Castañeda Escobar", para que en caso de retrasos en su ejecución, se analicen y se tomen las decisiones pertinentes, con el fin de que las fechas contractuales pactadas se cumplan, y se garantice la conclusión de la obra en los tiempos estimados e informe a la Auditoría Superior de la Federación.

#### **8. FALTA DE AUTORIZACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA OBRA**

De conformidad con el Anexo 21 "Listado de Autorizaciones" del contrato, el ISSSTE es responsable de contar con las autorizaciones necesarias en el ámbito Federal y Local, para el uso del inmueble público; al respecto, se observó que el 30 de octubre de 2014, el Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH) señaló que con la información proporcionada por el ISSSTE no era posible elaborar el proyecto de Salvamento Arqueológico para preservar los restos arqueológicos prehispánicos o coloniales en el espacio que ocupa el edificio antiguo

del hospital, y estableció la posibilidad de obtener el Vo. Bo. de la Dirección de Salvamento Arqueológico y del Consejo de Arqueología para las obras de demolición del inmueble, siempre y cuando el desarrollador se comprometiera a no realizar excavación alguna en las áreas del predio que no fueron afectadas cuando se construyó el edificio; al respecto, con el documento del 5 de diciembre de 2014, suscrito por el representante legal del desarrollador, se hizo constar el compromiso de no realizar excavación alguna en las áreas del predio de referencia; sin que al cierre de la auditoría el instituto evidenciara documentalmente que obtuvo el Vo. Bo. de la dirección citada o que éste se encuentra en trámite.

En respuesta de los resultados preliminares y finales, la Subdirección de Infraestructura de la Dirección de Administración del instituto informó que en virtud de que el Programa Médico Arquitectónico y Proyecto Ejecutivo se encuentran en revisión no ha obtenido la Autorización del INAH para la Ejecución de la Obra, además los permisos se tramitarían conforme al avance del proyecto.

#### 14-1-00GYN-02-0160-01-003 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado gire sus instrucciones, con el fin de que las áreas encargadas del Proyecto de Prestación de Servicios del Hospital General "Dr. Gonzalo Castañeda Escobar" realicen las gestiones necesarias para obtener la autorización del Instituto Nacional de Antropología e Historia, a efecto de continuar con los trabajos del proyecto, y se informe a la Auditoría Superior de la Federación de las acciones realizadas.

### **9. MECÁNICA DE PAGOS Y DEDUCCIONES**

Se constató que el ISSSTE pagará al desarrollador como contraprestación un total de 8,068,663.9 miles de pesos, es decir, 343,347.4 miles de pesos anuales, durante 23 años 6 meses de servicio, y 1 año 6 meses se programaron para la demolición y construcción de la obra. La estructura para el cálculo de la contra prestación se basó en fórmulas aritméticas, indicadores de desempeño y ponderaciones, como sigue:

- Actualización de los pagos por servicios mensuales. Se realizará conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC), del mes en que se realiza el cálculo entre el valor del INPC a la fecha de la presentación de la propuesta económica; se consideran las erogaciones que realizó el desarrollador en las etapas de demolición, construcción y preoperativas.
- Reglas generales para el cálculo de deducciones, clasificadas para determinar fallas de servicios programados y no programados, masivas, penalización por minuto de falla del servicio, reiteración de fallas, errores y omisiones de la información y límites a las deducciones.
- Pago compensatorio por servicios, por consumibles utilizados en exceso a cargo del ISSSTE (energía eléctrica, telefonía, internet, agua potable, red de alcantarillado, saneamientos de aguas, gas, entre otros).
- Deducción del pago de honorarios del supervisor APP, que en su momento realizó el ISSSTE.

Asimismo, se comprobó que en el Anexo 4 “Mecanismos de Pago”, se incluyen consideraciones generales para la revisión, modificación y ajuste de los indicadores de desempeño, una vez que inicie la operación de los servicios a efecto de que corresponda con las situaciones reales de su operación y garanticen su cumplimiento.

#### **10. USO, APROVECHAMIENTO Y EXPLOTACIÓN SOBRE EL BIEN INMUEBLE**

Se comprobó que el 20 de octubre de 2014 el ISSSTE suscribió el Permiso Administrativo Temporal a Título Oneroso para el Uso, Aprovechamiento y Explotación del Inmueble para el desarrollo del Proyecto de Sustitución del Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar”, con el Desarrollador (permisionario), por 25 años bajo la modalidad de Asociación Público Privada, y se estableció que el permisionario tiene, entre otras, las obligaciones siguientes:

- Mantener en buen estado la conservación del inmueble.
- Pagar los impuestos y derechos locales por el uso, aprovechamiento y explotación del inmueble, incluyendo el impuesto predial y los derechos de agua, entre otros.
- El ISSSTE cobrará derechos por uso, goce o aprovechamiento del inmueble por un valor del 7.5% anual del valor del inmueble, contraprestación que se actualizará conforme a la normativa.
- En caso de que el ISSSTE requiera de avalúos sobre el inmueble, serán a cargo del desarrollador.
- Inscribir por su cuenta y costa el permiso en el Registro Público de la Propiedad Federal, gestionar su inscripción o notas marginales en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio del Distrito Federal, y entregar al ISSSTE evidencia en un plazo no mayor de 90 días naturales a partir de la emisión del permiso.

Asimismo, se constató que para la suscripción del permiso el ISSSTE contó con la autorización del Comité de Bienes Inmuebles del Instituto mediante el Acuerdo núm. CBI-002-E.561/14 del 3 de octubre de 2014.

#### **11. MODELO FINANCIERO BASE DE LA CONTRAPRESTACIÓN**

En el análisis del numeral 5.4 “Documentos que integrarán las propuestas” de la Sección VII, de las bases de la Licitación Pública Internacional Mixta núm. APP-019GYN005-C11-2014, se identificó que la propuesta económica se presentó en el apartado PE-4 “Modelo Financiero”; con el análisis del archivo electrónico que el desarrollador proporcionó al ISSSTE, se constató que el pago anual por servicios, por 343,347.4 miles de pesos, fue inferior en 24,503.3 miles de pesos, al cálculo efectuado por el ISSSTE por 367,850.7 miles de pesos. Además, se observó que el grupo de trabajo del ISSSTE sólo validó el cumplimiento de la entrega de formatos, ya que no existe evidencia del análisis y evaluación que realizó para verificar que el modelo cumpliera con lo requerido en las bases de licitación mediante los formatos PE-5 “Supuestos considerados para el Modelo Financiero”, el PE-6 “Manual de Explicación del Modelo Financiero” y el PE-7 “Información relevante del Modelo Financiero”. Asimismo, la contraprestación anual por un monto de 343,347.4 miles pesos que se presentó en la hoja de cálculo de “Premisas” es un dato sin fórmula y sin vinculación con los “Supuestos considerados para el Modelo Financiero”. Cabe aclarar que no existe un procedimiento específico para el análisis de dichos formatos.

Conforme a los componentes citados en los documentos del modelo financiero, el Órgano Fiscalizador integró los costos y determinó un Pago de Servicios Anual por 321,080.9 miles de pesos, lo que arrojó un monto total de 7,545,400.5 miles de pesos, es decir, menor en 523,263.3 miles de pesos, contra el importe de la contraprestación pactada de 8,068,663.8 miles de pesos.

En respuesta de los resultados finales, la Dirección de Finanzas proporcionó la identificación de los componentes de cada uno de los rubros observados aclaró que la diferencia corresponde al concepto de Estructura Financiera del Proyecto, que integró por 1,217,000.0 y 151,270.3 miles de pesos, que hace un total de 1,368,270.3 miles de pesos, por financiamiento bancario y devolución de IVA, los cuales se comprobó que se incluyen el archivo electrónico del Modelo Financiero; el ISSSTE informó que la diferencia por 777,993.6 miles de pesos, corresponde a la utilidad esperada por el desarrollador, como se observa el cuadro siguiente:

## CÁLCULO DE LA CONTRAPRESTACIÓN ANUAL

(Miles de pesos)

Concepto	Memoria de cálculo proporcionada en el desarrollo de la auditoría		Memoria de cálculo proporcionada como respuesta a los resultados finales		Comentarios
	Importe Total	Cuota Anual por Servicios	Importe Total	Cuota Anual por Servicios	
PE-08 Costos de Inversión	1,223,493.8	52,063.6	1,223,493.2	52,063.6	
PE-10 Presupuesto de Operación y Mantenimiento	3,466,691.7	147,518.8	3,466,691.7	147,518.8	
PE-11 Presupuesto de Reposición de Activos	1,232,215.0	52,434.7	1,232,215.0	52,434.7	
PE-16 Estructura Financiera del Proyecto	1,623,000.0	69,063.8	1,368,270.3	58,224.3	Para la estructura financiera la entidad consideró el Financiamiento Bancario y devolución de IVA
Utilidad	0.0	0.0	777,993.6	33,106.1	Utilidad esperada por el desarrollador
<b>Total</b>	<b>7,545,400.5</b>	<b>321,080.9</b>	<b>8,068,663.8</b>	<b>343,347.5</b>	

FUENTE: Formatos números PE-08, Costos de inversión; PE-10, Presupuesto de operación y mantenimiento; PE-11, Presupuesto de reposición de activos y PE-16, Estructura financiera del proyecto, presentados en la Propuesta Económica del licitante ganador.

**14-1-00GYN-02-0160-01-004 Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado evalúe la pertinencia de elaborar un procedimiento que establezca los mecanismos de análisis y evaluación sobre los componentes que integran los modelos financieros de las propuestas económicas; asimismo, se supervise que las áreas o grupos de trabajo responsables cumplan con dichos mecanismos y generen evidencia de la evaluación realizada, con el fin de identificar los costos asociados de la contraprestación económica propuesta por el licitante ganador.

## **12. GARANTÍAS DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**

Se constató que el prestador del servicio otorgó a favor del ISSSTE, la garantía de seriedad mediante fianza del 18 de julio de 2014 por 10,000.0 miles de pesos con una vigencia de 120 días contados a partir presentación de la oferta económica, y una fianza de cumplimiento de obras por 155,214.1 miles de pesos. Asimismo, se pactó la entrega de una fianza de cumplimiento para la prestación de servicios que se presentará una vez que éstos inicien, los cuales se estima iniciaran en 2017.

## **13. CARENCIA DE LINEAMIENTOS PARA EL TRATAMIENTO CONTABLE DE LAS OPERACIONES RELACIONADAS CON UN PPS-APP**

### **ISSSTE**

Se comprobó que al 31 de diciembre de 2014 el ISSSTE registró en el Sistema Contable Institucional (SIC), el inmueble del Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar”, con un valor en libros de 188,749.1 miles de pesos.

Respecto del registro contable sobre el reconocimiento de las obligaciones adquiridas con el desarrollador, el Instituto informó que durante el 2014 no contó con flujo de efectivo (presupuesto) para su ejecución, tampoco se identificó presupuesto autorizado en el anexo 5A Proyectos de Asociación Público Privadas del PEF 2015; no obstante, el compromiso adquirido se informó en el apartado de Otras revelaciones de las Notas a los Estados Financieros al 31 de diciembre de 2014. Asimismo, informó que se realizó consulta ante la SHCP sobre el mecanismo de revelación contable de la operación de Asociación Público Privada, ya que no identificó Norma Contable que regule el registro correspondiente.

Por intervención de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la opinión emitida por la Dirección General Adjunta de Normatividad Contable de la Unidad de Contabilidad Gubernamental de la SHCP, el ISSSTE realizó en julio de 2015 el registro contable de la contraprestación pactada por 8,068,663.8 miles de pesos, en cuentas de orden, que dio de alta en su catálogo contable, modificó el Instructivo para el Manejo de Cuentas y la Guía Contabilizadora y reclasificó el valor del terreno a la cuenta 1231125090 “Terrenos con Permiso Temporal a Título Oneroso”.

### **SHCP**

En relación con la contraprestación que por el Proyecto para Prestación de Servicios (PPS), el ISSSTE se comprometió a pagar al desarrollador durante 23 años 6 meses, a partir de que el hospital entre en operaciones, obligaciones que la SHCP anualmente incorporará al PEF como gasto corriente por esos años; no obstante, de que se trata de un financiamiento para la construcción de un bien público, la SHCP no la reconoce como deuda, a pesar de constituirse en un pasivo similar al que se obtiene por adeudos bancarios.

En respuesta a los resultados finales la Dirección Jurídica de Financiamiento “B” de la SHCP, señaló que con base en la información y documentación de que se tuvo conocimiento del proyecto, el ISSSTE no celebró operación alguna constitutiva de deuda pública en términos de los artículos 1 y 2 de la Ley General de Deuda Pública. Por otra parte la Unidad de Inversiones de la Subsecretaría de Egresos de dicha dependencia, informó que la proyección

de la obligación contractual a precios corrientes no es aplicable debido a que la normativa que regula la integración de la Cuenta Pública establece que las cifras deben expresarse a precios del año de fiscalización.

La ASF concluye que el proyecto de prestación de servicios bajo el esquema de Asociación Público Privada presenta características análogas a una deuda, su formalización contractual representa obligaciones ineludibles de gasto a largo plazo con cargo en el organismo descentralizado y por ende en el Gobierno Federal.

#### 14-0-06100-02-0160-01-001 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público fortalezca los procedimientos de las áreas competentes para que analicen y evalúen la viabilidad de que se registren como pasivos en la contabilidad del Gobierno Federal, los montos de las contraprestaciones pactadas por los Proyectos de Prestación de Servicios bajo el esquema de Asociación Público Privadas; asimismo, que en los formatos de la Cuenta Pública, se incorporen y detallen los componentes de la contraprestación relativos a los costos de construcción, equipo médico, reposición de activos, mantenimientos, de operación y de financiamiento, así como la proyección de la obligación pactada a valor presente.

#### **Resumen de Observaciones y Acciones**

Se determinó(aron) 5 observación(es) la(s) cual(es) generó(aron): 5 Recomendación(es).

#### **Dictamen**

El presente se emite el 23 de octubre de 2015, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría, la cual se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada y de cuya veracidad es responsable. Con base en los resultados obtenidos en la auditoría practicada, cuyo objetivo fue Fiscalizar la gestión financiera del Proyecto de Prestación de Servicios en la modalidad de Asociación Pública Privada, comprobar que se evaluaron los estudios de viabilidad técnica, económica, financiera, legal y social, que justifiquen la conveniencia de operar el hospital mediante un Proyecto de Prestación de Servicios; asimismo, que su proceso de adjudicación y contratación se realizó conforme a las disposiciones legales y normativas que garantizaron las mejores condiciones para el instituto, y que su registro presupuestal y contable se realizó conforme a la norma, y específicamente respecto de la muestra revisada que se establece en el apartado relativo al alcance, se concluye que, en términos generales, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público cumplieron con las disposiciones legales y normativas que son aplicables en la materia, excepto por los aspectos observados siguientes:

- Por el Proyecto para la Prestación de Servicios del Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar”, el ISSSTE pagará al desarrollador 8,068,663.8 miles de pesos durante 23 años 6 meses, la SHCP anualmente incorporará al PEF el monto por erogar como gasto corriente; no obstante, de que se trata de un financiamiento para la construcción de un bien público, dicha dependencia no la reconoce como deuda, a pesar de constituirse como un pasivo similar al que se tiene por adeudos bancarios.
- El ISSSTE no realizó el análisis y evaluación para verificar que el Modelo Financiero (base para la contraprestación) cumpliera con lo requerido en las bases de licitación; además,

se determinó una contraprestación por 7,545,400.0 miles de pesos que difiere en 523,263.3 miles de pesos con la pactada en el contrato por 8,068,663.8 miles de pesos.

- La etapa de demolición del edificio del hospital presenta al cierre de la auditoría un retraso de 175 días naturales; el ISSSTE no cuenta con un “Programa de Ejecución” con fechas actualizadas, no informó las causas de los retrasos ni demostró contar con mecanismos de supervisión y control que garanticen la conclusión de la obra en los tiempos estimados.
- La entidad fiscalizada no cuenta con la autorización del Instituto Nacional de Antropología e Historia para continuar con los trabajos de construcción del proyecto del hospital.
- El Manual de Organización General no incluye las funciones de la Dirección de Finanzas relacionadas con los esquemas de Asociación Público Privadas, y la Subdirección de Asociación Público Privada no está incluida en la Estructura Orgánica autorizada.

### **Apéndices**

#### *Procedimientos de Auditoría Aplicados*

1. Comprobar que la entidad fiscalizada contó con un manual de organización y normativa vigentes, autorizados y difundidos, que regularon las atribuciones y operaciones relacionadas con el proyecto de prestación de servicios del hospital.
2. Verificar que los estudios de viabilidad técnica, económica, financiera, legal y social cumplieron con los requisitos normativos y justificaron la conveniencia de construir y operar el hospital mediante un proyecto bajo el esquema de Asociación Público Privada.
3. Comprobar que el proyecto de prestación de servicios del hospital contó con los dictámenes, autorizaciones y registros de la SHCP, y se incluyó en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF).
4. Verificar que el proceso de adjudicación del proyecto de prestación de servicios se realizó conforme a la normativa, y se asignó a la propuesta que ofreció las mejores condiciones técnicas, económicas y financieras
5. Evaluar las condiciones administrativas y jurídicas con las cuales el ISSSTE otorgó al licitante ganador el uso, aprovechamiento y explotación del bien inmueble para la construcción y operación del nuevo hospital.
6. Verificar que en el contrato de prestación de servicios se establecieron los derechos y obligaciones de las partes, en específico la forma de pago, retrasos e incumplimientos, la distribución de riesgos y los mecanismos de supervisión y control, entre otros.
7. Comprobar que el prestador del servicio entregó en tiempo y forma las garantías y fondos de reserva establecidas en el contrato.
8. Comprobar que la contraprestación contractual del proyecto de prestación de servicios del hospital bajo el esquema de APP se registró contablemente, y presupuestalmente por el ISSSTE y se reconoció como una obligación a largo plazo en la Cuenta Pública.

### *Áreas Revisadas*

Las subdirecciones de Asociación Público Privada y de Contaduría de la Dirección de Finanzas; las subdirecciones de Recursos Materiales y Servicios y de Infraestructura de la Dirección de Administración del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE); las unidades de Inversiones, de Contabilidad Gubernamental, de Política y Control Presupuestario, y la Dirección General de Programación y Presupuesto "A" de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

### *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 General de Contabilidad Gubernamental: artículo 33.
2. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el DOF del 02 de mayo de 2014, disposición 14, inciso a, párrafo quinto, numerales II.2 DIRECTIVO, PRIMERA, Ambiente de Control, incisos a, b, d y e, y II.3 OPERATIVO, PRIMERA Ambiente de Control, incisos a y b; Contrato número LPI-CS-DA-SRMS-257-2014, cláusula primera, "Interpretación", inciso c, y los Anexos 7 "Programa de Obra" y el 21 "Listado de Autorizaciones".

### *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.