

**Programa de Apoyo para Fortalecer la
Calidad en los Servicios de Salud**

Auditoría Especial del Gasto Federalizado

Febrero 2017

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	5
CAPÍTULO I	
Antecedentes	6
Aspectos Generales	6
Importancia del Programa en el Sector Salud	7
CAPÍTULO II	
Estrategia de Fiscalización	8
Objetivo de las Auditorías	8
Criterios de Selección	8
Procedimientos de Auditoría	9
Marco Jurídico	11
Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones	11
CAPÍTULO III	
Número de Auditorías	12
Universo, Universo Seleccionado, Muestra y Alcance de la Fiscalización	12
Observaciones Formuladas y Acciones Promovidas	12
Recuperaciones Determinadas y Subejercicio	12
Errores y Omisiones de la Información Financiera	12
Principales Observaciones Vinculadas con Recuperaciones	13
Principales Observaciones no Relacionadas con Recuperaciones	13
Oportunidad en el Ejercicio del Gasto	14
Destino de los Recursos	15
Transparencia del Ejercicio, Destino y Resultados en la Gestión del Programa	16
Evaluación de los Resultados del Programa	16
CAPÍTULO IV	
Conclusiones	17
Recomendaciones	18
Anexos	19

PRESENTACIÓN

El presente documento tiene como objetivo aportar elementos de análisis y evaluación que coadyuvarán en las estrategias gubernamentales, impulsarán y fortalecerán la gestión del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, para que los recursos federales que se le asignan sean utilizados eficientemente en el cumplimiento de sus objetivos. Al respecto, se presentan los principales hallazgos determinados en la fiscalización de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal del ejercicio fiscal 2015, así como una visión general de aspectos sustantivos de dicho programa.

En el primer capítulo, se describen los antecedentes y aspectos generales del programa, así como su importancia financiera 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, detallan los procedimientos de auditoría aplicados, el marco jurídico aplicable y el fundamento establecido por la ASF para la fiscalización de los recursos del programa.

En el tercer capítulo, se describen los resultados específicos de las auditorías practicadas al programa, alcances, sus observaciones formuladas por acciones promovidas, los principales resultados vinculados con y sin recuperaciones, la oportunidad en el ejercicio del gasto, el destino de los recursos, la evaluación del control interno, la evaluación de los resultados, entre otros aspectos.

Finalmente, se presentan conclusiones y recomendaciones sobre el programa y los resultados de su fiscalización, con el fin de impulsar el logro de sus objetivos.

CAPÍTULO I

Antecedentes

En el año de 2013, las entidades federativas y la Secretaría de Salud celebraron los Acuerdos Marco de Coordinación, con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general; así como fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico, los recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a las entidades para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B, de la Ley General de Salud.

El programa sectorial de Salud 2013-2018, en relación con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, contempla dentro del Objetivo 2 “Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad”, para lo cual el Estado deberá instrumentar todas las herramientas a su alcance para que la población acceda a una atención integral con calidad técnica e interpersonal sin importar su sexo, edad, lugar de residencia o condición laboral, se deberán abordar temas de ampliación de infraestructura y otras modalidades de servicios médicos, especialmente en las localidades más aisladas y dispersas; crear redes integradas de servicios de salud interinstitucional; reforzar las redes de servicios y procesos para la detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; ampliar la red de atención a través de unidades móviles en regiones de alta marginación y dispersión poblacional.

Aspectos Generales

El objetivo principal del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud (CALIDAD) consiste en fortalecer la infraestructura y oferta de los servicios de salud; implementar programas en materia de salud y proporcionar el Seguro Universal para una Nueva Generación con el fin de proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos mediante la ampliación de la infraestructura y otras modalidades de servicios médicos, especialmente en las localidades más aisladas y dispersas.

El monto de los recursos de este programa se determina anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación en donde se establece su distribución.

Cabe señalar que para el ejercicio fiscal 2015, la Secretaría de Salud Federal realizó adecuaciones presupuestarias del 100.0% de los recursos del programa de CALIDAD a las entidades federativas, en

este sentido los recursos fueron destinados al proceso de formalización laboral de los trabajadores de la salud en las entidades federativas, de la siguiente manera: se destinó para el complemento de la anualidad de las remuneraciones de los trabajadores formalizados en el ejercicio fiscal 2014 y para su incremento salarial; se destinó para el complemento de las remuneraciones de empleados que fueron formalizados en el ejercicio fiscal 2015 (segunda etapa) y el incremento salarial en el ejercicio fiscal 2015; para ello, se realizaron transferencias a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del ramo 33 de acuerdo con el Anexo 30 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para ejercicio fiscal 2015.

Importancia del Programa en el Sector Salud

La importancia del programa CALIDAD radica en fortalecer la infraestructura y la oferta de los servicios de salud mediante el acceso al derecho a la misma de todos los mexicanos a través de la ampliación de la infraestructura y otras modalidades de servicios médicos, especialmente en las localidades más aisladas y dispersas. Sin embargo, para el ejercicio fiscal 2015, radicó en brindar apoyo en materia de servicios personales a las entidades federativas, con la finalidad de garantizar a los trabajadores de la salud mejores condiciones, lo que impactó de manera directa en la calidad de los servicios de salud brindados.

CAPÍTULO II

Estrategia de Fiscalización

Para la revisión de los programas a través de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2015, la ASF diseñó una estrategia de fiscalización coordinada con las Entidades de Fiscalización Superior de las Legislaturas Locales (EFSL), cuyo objetivo es incrementar la cobertura en la revisión del gasto federalizado, evitar la duplicidad en las auditorías realizadas e impulsar la homologación de criterios, normas y metodologías de auditoría, que son objetivos sustantivos del Sistema Nacional de Fiscalización (SNF), por ello se optó en llevar a cabo 7 auditorías, 3 Directas-Coordinadas y 4 de manera Directa; de estas últimas, una auditoría se efectuó a la Secretaría de Salud; asimismo, se establecieron criterios para revisar aquellas entidades federativas que por sus antecedentes presentaron una baja calificación en su evaluación, así como mayores recurrencias en observaciones determinadas y montos observados.

Objetivo de las Auditorías

El objetivo de la auditoría practicada al programa en la Secretaría de Salud consistió en fiscalizar la gestión financiera de los recursos federales transferidos a las entidades federativas a través del programa, a fin de verificar la asignación, registro y seguimiento de los mismos, así como el cumplimiento de sus metas y objetivos.

El objetivo de las auditorías practicadas al programa en las entidades federativas, consistió en fiscalizar la gestión financiera de los recursos federales transferidos al estado, a través del programa en 2015, a fin de verificar que se hayan destinado conforme a lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Criterios de Selección

Las auditorías practicadas al programa, 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 2015, considerando la importancia, pertinencia y factibilidad de su

realización. Asimismo, se consideró la representatividad, trascendencia estratégica y cobertura en el ejercicio y aplicación de estos recursos.

Procedimientos de Auditoría

Los principales procedimientos de auditoría aplicados al programa CALIDAD a la Secretaría de Salud fueron:

Asignación del presupuesto

- Constatar que las modificaciones al presupuesto original están respaldadas con los oficios de adecuación presupuestaria, de acuerdo con la normativa aplicable, y en su caso, evaluar el impacto de estas modificaciones en que rubros o programas se presentaron, y si significaron desviaciones relevantes en la aplicación del gasto que aprobó la Cámara de Diputados.

Registro

- Verificar que las operaciones realizadas con los recursos del programa fueron registradas por la Secretaría de Salud en el Sistema Integral de la Administración Financiera Federal (SICOP).

Transferencia de recursos

- Verificar que la Federación transfirió los recursos del programa conforme al Anexo 30, a las Secretarías de Finanzas de los estados o su equivalente.

Destino de los recursos

- Verificar que los recursos del programa se destinaron en forma exclusiva a los objetivos del Programa para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud.

Evaluación y cumplimiento de metas, objetivos e indicadores

- Comprobar que la Secretaría de Salud cuenta con objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y/o de gestión que permitan conocer los resultados de la aplicación de los recursos públicos federales.

Los principales procedimientos de auditoría aplicados al programa CALIDAD a las entidades federativas fueron:

Transferencia de recursos

- Verificar que la entidad federativa, así como el organismo ejecutor abrieron una cuenta bancaria productiva y específica, en la que se recibieron y administraron exclusivamente los recursos del programa del ejercicio fiscal 2015 y sus rendimientos financieros; y que en ella no se incorporaron recursos locales u otros, ni las aportaciones que realicen, en su caso, los beneficiarios de las obras y acciones.

Registro e información financiera de las operaciones

- Verificar que los recursos del programa recibidos en la entidad federativa por medio de la Secretaría de Finanzas del estado o su equivalente y por sus instancias ejecutoras, así como los rendimientos financieros generados, se registraron contable y presupuestalmente; asimismo, que la información contable y presupuestal formulada sobre los recursos del programa sea coincidente, o se encuentre debidamente conciliada, de conformidad con la normativa aplicable.
- Verificar que los registros contables-presupuestales están soportados con la documentación justificativa y comprobatoria original del gasto, que cumplió con las disposiciones legales y fiscales; y se canceló con la leyenda "operado" o como se establezca en las disposiciones locales, identificándose con el nombre del programa.

Destino de los recursos

- Verificar con base en los registros contables y presupuestales del programa, la aplicación y destino de los recursos del monto devengado al 31 de diciembre de 2015 y a la fecha de la auditoría.

Servicios personales

- Verificar que se realizaron las retenciones y el pago correspondiente por conceptos de impuestos y aportaciones de seguridad social (ISR, ISSSTE, FOVISSSTE, entre otros) sin que existieran pagos indebidos o en exceso con cargo a los recursos del programa a partir del inicio de la formalización.

Marco Jurídico

Los recursos federales transferidos a las entidades federativas, por conducto del programa CALIDAD, se deberán ejercer de conformidad con las disposiciones jurídicas que los sustentan, entre las cuales se encuentran las siguientes:

- Presupuesto de Egresos de la Federación
- Ley de Planeación
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Ley General de Contabilidad Gubernamental
- Ley de Coordinación Fiscal
- Ley del Impuesto Sobre la Renta
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

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 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2009, en relación con los Transitorios PRIMERO y CUARTO del Decreto por el que se expide la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación; y se reforman el artículo 49 de la Ley de Coordinación Fiscal, y el artículo 70 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de julio de 2016.

CAPÍTULO III

Número de Auditorías

Para el análisis integral del programa se realizaron 7 auditorías, 6 en entidades federativas y una a la Secretaría de Salud, 4 fueron de manera Directa y 3 Directas-Coordinadas.

Universo, Universo Seleccionado, Muestra y Alcance de la Fiscalización

El universo asignado en 2015 al programa CALIDAD fue de 4,093.1 mdp, que correspondió al universo seleccionado; de los cuales se revisó el 100.0%. (Anexo 1)

Observaciones Formuladas y Acciones Promovidas

Con las revisiones practicadas, se determinaron 15 observaciones, de las cuales se solventaron 4 en el transcurso de la auditoría, quedando 11, las cuales promovieron 14 acciones, éstas corresponden a: 3 Promociones del Ejercicio de la Facultad de Comprobación Fiscal (21.4%); 6 Promociones de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria (42.9%); y 5 Pliegos de Observaciones (35.7%). (Anexo 2)

Recuperaciones Determinadas y Subejercicio

Como resultado de las auditorías efectuadas, se determinaron recuperaciones por 218.0 mdp, que representaron el 5.3% del universo seleccionado, mismas que son recuperaciones probables en su totalidad. (Anexo 1).

Adicionalmente se determinó un subejercicio de 0.6 mdp.

Errores y Omisiones de la Información Financiera

Se determinaron errores y omisiones de la información financiera por 621.2 mdp., de éstos 136.7 mdp. (22.0%) corresponde al estado de Chiapas, 427.0 mdp al estado de Veracruz (68.7%) y 57.5 mdp al estado de Guerrero (9.3%), que refieren a que no se registraron operaciones contables o presupuestales, o no se presentaron evidencia de las mismas.

El monto anterior se refiere en su totalidad a operaciones o bienes no registrados, registrados errónea o extemporáneamente.

Principales Observaciones Vinculadas con Recuperaciones

Con la aplicación de los procedimientos de auditoría considerados en la fiscalización del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, se determinaron diversos resultados con observación que implican recuperaciones, entre los más significativos están los siguientes: (Anexo 3)

Destino de los recursos

- Falta de documentación comprobatoria del gasto por 125.5 mdp, en los estados de Michoacán y Nuevo León, lo que representa el 57.4% del monto total observado.
- Impuesto sobre la renta y/o cuotas y aportaciones de seguridad social, no enteradas a las Instituciones correspondientes por 90.1 mdp, en los estados de Chiapas y Guerrero, lo que representó el 41.2%.
- Pago de actualizaciones, intereses y accesorios por 2.2 mdp, en el estado de Guerrero, lo que representó el 1.0%.
- Recursos no devengados (incluye rendimientos financieros) por 0.6 mdp, en el estado de Veracruz, lo que representó 0.3%.
- Pago de conceptos de nómina no pactados y autorizados para su pago con recursos del programa (bonos) por 0.2 mdp, en el estado de Guerrero, lo que representa el 0.1% del monto total observado.

Principales Observaciones no Relacionadas con Recuperaciones

La Secretaría de Salud Federal destinó los recursos del programa de CALIDAD al proceso de formalización laboral de los trabajadores de la salud; por lo que los objetivos originales del programa no se cumplieron, debido a que se utilizó para fines distintos al que fue creado.

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 programa y sus resultados, son las siguientes:

Transferencia de recursos

- Se utiliza más de una cuenta bancaria productiva específica para la recepción y administración de los recursos del programa.

Registro de los recursos

- No se registraron operaciones contables o presupuestales.

Transparencia

- No se realizan evaluaciones al programa que permitan asegurar el cumplimiento de objetivos y metas.
- No definieron criterios claros y específicos que aseguren la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos y no se realizó ninguna acción de mejora a la Matriz de Indicadores de Resultados, así como tampoco a los indicadores mismos.

Oportunidad en el ejercicio del gasto (recursos devengados al 31 de diciembre de 2015)

El porcentaje promedio a nivel nacional del ejercicio del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud fue de 99.9%, cabe mencionar que el 99.9% de los estados ejercieron el 100.0% de los recursos, siendo la única entidad federativa con subejercicio Veracruz.

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

**PROGRAMA DE APOYO PARA FORTALECER LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD
OPORTUNIDAD EN EL EJERCICIO DEL GASTO
CUENTA PÚBLICA 2015
(Miles de pesos)**

Entidad Federativa	Universo Seleccionado	Al 31 de Diciembre del 2015			A la Fecha de la Auditoria		
		Devengado	No Devengado (Subejercicio)	%	Devengado	No Devengado (Subejercicio)	%
Secretaría de Salud	2,779,134.6	2,779,134.6	0.0	0.0%	2,779,134.6	0.0	0.0%
Chiapas	164,450.0	164,450.0	0.0	0.0%	164,450.0	0.0	0.0%
Guerrero	369,526.5	369,526.5	0.0	0.0%	369,526.5	0.0	0.0%
Michoacán	148,246.1	148,246.1	0.0	0.0%	148,246.1	0.0	0.0%
Nuevo León	86,950.6	86,950.6	0.0	0.0%	86,950.6	0.0	0.0%
Sonora	117,768.6	117,768.6	0.0	0.0%	117,768.6	0.0	0.0%
Veracruz	427,047.3	426,485.8	561.5	0.1%	426,485.8	561.5	0.1%
TOTAL	4,093,123.7	4,092,562.2	561.5	0.1%	4,092,562.2	561.5	0.1%

FUENTE: Elaborado con base en los Informes de Auditoría de la Cuenta Pública 2015.

Destino de los recursos

Con la revisión de la Cuenta Pública 2015 a los recursos federales del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud se determinó un universo de 4,093.1 mdp, de los cuales al 31 de diciembre de 2015 se devengó un 99.9%, en remuneraciones al personal por 4,092.6 mdp.

**PROGRAMA DE APOYO PARA FORTALECER LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD
RECURSOS DEVENGADOS
(Miles de pesos)**

No.	CAP. DE GASTO	CONCEPTO	TOTAL			
			UNIVERSO:		4,093,123.6	
			31-diciembre	%	Fecha Auditoría	%
1	1000	Servicios personales	4,092,562.2	99.9%	4,092,562.2	99.9%
		TOTAL	4,092,562.2	99.9%	4,092,562.2	99.9%

FUENTE: Elaborado con base en los Informes de Auditoría de la Cuenta Pública 2015.

Transparencia del ejercicio, destino y resultados en la gestión del programa

De las seis entidades fiscalizadas respecto a la obligación de enviar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público los informes trimestrales sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos respecto de los recursos que les fueron transferidos del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud (CALIDAD), mediante el formato único y publicarlos en sus órganos locales oficiales de difusión y en su página de internet, se determinó que ninguna de las entidades federativas envió la información y la publicaron en tiempo y forma.

Evaluación de los Resultados del Programa

El Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud no era sujeto de evaluación en materia de diseño, por lo que en el ejercicio 2015 no fue evaluado.

CAPÍTULO IV

El objetivo de este análisis es examinar los resultados obtenidos con motivo de las auditorías realizadas al Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, a partir del ejercicio de los recursos, su transparencia y rendición de cuentas, y la congruencia de la información reportada sobre su gestión y desempeño, entre otros aspectos, lo que permite emitir algunas consideraciones y recomendaciones, como las siguientes:

Conclusiones

- El Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, el Seguro Popular y el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) están estrechamente interrelacionados tanto operativa como financieramente; comparten la infraestructura en salud, el personal médico y sanitario, y el medicamento, lo que los hace parte de una misma estrategia; sin embargo, en las condiciones actuales, las disposiciones jurídicas de estos programas no están alineadas, ni delimitan con claridad la operación y el control de cada uno, lo que propicia problemas de gestión, administración y destino de sus recursos, aunado a que para el ejercicio fiscal 2015 el programa se utilizó para fines distintos al que fue creado originalmente, lo que agudizó dichos problemas.
- No existe un calendario para la ministración de los recursos del programa.
- No existe una definición en los convenios de colaboración del propósito, objetivos, diseño, cobertura, metas, estrategias y prioridades que busca atender el programa.
- Falta de documentación comprobatoria del gasto por 125.5 mdp, en los estados de Michoacán y Nuevo León, lo que representa el 57.4% del monto total observado.
- Inadecuado control administrativo y supervisión del personal del área de recursos humanos, ya que no se enteró a las instituciones correspondientes el impuesto sobre la renta ni las cuotas y aportaciones de seguridad social, por 90.1 mdp.
- Registros contables y presupuestales incorrectos e insuficientes y diferencias en la información financiera; derivados de una supervisión poco efectiva, de sistemas de control contable inadecuados y de la carencia de una conciliación permanente de las cifras reportadas en los estados financieros y presupuestarios del programa.

- No se definieron criterios claros y específicos que aseguren la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos y no se realizó ninguna acción de mejora a la Matriz de Indicadores de Resultados, así como tampoco a los indicadores mismos.

Recomendaciones

- Analizar la factibilidad de integrar los recursos del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal (Seguro Popular), al considerar que tienen objetivos concurrentes, en una sola fuente de financiamiento y, en su caso, con otros programas que impactan en la misma población, para simplificar la administración y operación y potenciar los Servicios de Salud a la población objetivo; o en su caso, fortalecer la normativa, con la finalidad de transparentar la asignación del recurso, delimitar los objetivos del programa con claridad, y así llegar a la consecución de los mismos.
- Establecer un calendario para la ministración de los recursos del programa; asimismo, definir en los convenios de colaboración el propósito, objetivos, diseño, cobertura, metas, estrategias y prioridades que busca atender el programa.
- Establecer controles adecuados que permitan asegurar que las operaciones efectuadas, cuenten con la documentación comprobatoria que soporta el gasto; asimismo, asegurar que los recursos se destinen a los objetivos del programa.
- Fortalecer la supervisión y el sistema de control en materia de administración de los recursos humanos, a fin de que se enteren las retenciones efectuadas a los trabajadores y las cuotas patronales que correspondan.

ANEXOS

ANEXO 1

PROGRAMA DE APOYO PARA FORTALECER LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD (CALIDAD)
ALCANCE DE LAS AUDITORÍAS Y RECUPERACIONES DETERMINADAS POR ENTE AUDITADO
CUENTA PÚBLICA 2015
(Miles de pesos)

Entidad Federativa	Universo Seleccionado	Muestra Auditada	Alcance (%)	Monto Observado	Subejercicio	Determinadas	Recuperaciones Determinadas			
							Operadas			Probables
							Totales	Aplicadas	En Proceso de Aplicación	
Secretaría de Salud	2,799,134.6	2,799,134.6	100.0%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Chiapas	164,450.0	164,450.0	100.0%	8,686.7	0.0	8,686.7	0.0	0.0	0.0	8,686.7
Guerrero	369,526.5	369,526.5	100.0%	83,770.0	0.0	83,770.0	0.0	0.0	0.0	83,770.0
Michoacán	148,246.1	148,246.1	100.0%	124,543.3	0.0	124,543.3	0.0	0.0	0.0	124,543.3
Nuevo León	86,950.6	86,950.6	100.0%	971.8	0.0	971.8	0.0	0.0	0.0	971.8
Sonora	117,768.6	117,768.6	100.0%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Veracruz	427,047.3	427,047.3	100.0%	561.5	561.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
TOTAL	4,113,123.7	4,113,123.7	100.0%	218,533.3	561.5	217,971.8	0.0	0.0	0.0	217,971.8

FUENTE: Informes de las Auditorías Directas, Cuenta Pública 2015.

ANEXO 2

PROGRAMA DE APOYO PARA FORTALECER LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD (CALIDAD)
ACCIONES PROMOVIDAS POR ENTE AUDITADO
CUENTA PÚBLICA 2015

Entidad Federativa	Acciones Promovidas					
	Total	R	PEFCF	SA	PRAS	PO
Secretaría de Salud	2	0	0	0	2	0
Chiapas	3	0	2	0	0	1
Guerrero	4	0	1	0	2	1
Michoacán	2	0	0	0	1	1
Nuevo León	1	0	0	0	0	1
Sonora	0	0	0	0	0	0
Veracruz	2	0	0	0	1	1
TOTAL	14	0	3	0	6	5

FUENTE: Elaborado con base en los Informes de Auditoría de la Cuenta Pública 2015.

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

**CALIDAD: MONTO OBSERVADO POR CONCEPTO DE IRREGULARIDAD
AUDITORÍAS DIRECTAS Y SOLICITADAS
CUENTA PÚBLICA 2015
(Miles de pesos)**

No.	Concepto Observado	Secretaría de Salud	Chiapas	Guerrero	Michoacán
1	Faltante de la documentación comprobatoria del gasto y/o contratos.				124,543.3
2	Impuesto sobre la renta y/o cuotas y aportaciones de seguridad social, no enteradas a las Instituciones correspondientes.		8,686.7	81,368.6	
3	Pago de actualizaciones, intereses y accesorios.			2,210.5	
4	Recursos no devengados.				
5	Conceptos no contemplados para ser pagados con recursos del programa.			190.9	
	Total	0.0	8,686.7	83,770.0	124,543.3

ANEXO 3

**CALIDAD: MONTO OBSERVADO POR CONCEPTO DE IRREGULARIDAD
AUDITORÍAS DIRECTAS Y SOLICITADAS
CUENTA PÚBLICA 2015
(Miles de pesos)**

No.	Concepto Observado	Nuevo León	Sonora	Veracruz	Suma
1	Faltante de la documentación comprobatoria del gasto y/o contratos.	971.8			125,515.1
2	Impuesto sobre la renta y/o cuotas y aportaciones de seguridad social, no enteradas a las Instituciones correspondientes.				90,055.3
3	Pago de actualizaciones, intereses y accesorios.				2,210.5
4	Recursos no devengados.			561.5	561.5
5	Conceptos no contemplados para ser pagados con recursos del programa.				190.9
	Total	971.8	0.0	561.5	218,533.3