

Secretaría de Salud

Proyectos de Prestación de Servicios

Auditoría Cumplimiento Financiero: 2017-0-12100-15-0220-2018

220-DS

Criterios de Selección

Montos y variaciones de recursos presupuestales y financieros y Relevancia de resultados y acciones emitidas de auditorías anteriores(últimos 4 años).

Objetivo

Fiscalizar la gestión financiera de los pagos realizados de los Proyectos de Prestación de Servicios, su aplicación y supervisión conforme a los contratos suscritos, y que sus erogaciones fueron registradas en la contabilidad y presentadas en la Cuenta Pública, de conformidad con la normativa.

Consideraciones para el seguimiento

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

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

Alcance

	EGRESOS
	Miles de Pesos
Universo Seleccionado	1,044,300.0
Muestra Auditada	1,044,300.0
Representatividad de la Muestra	100.0%

El universo de egresos por 1,044,300.0 miles de pesos correspondió a los pagos de prestación de servicios realizados en 2017 por la Secretaría de Salud a los Inversionistas Proveedores de tres Proyectos para Prestación de Servicios (hospitales regionales de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”, de Ixtapaluca y del Bajío); dicho monto fue reportado en la Cuenta Pública 2017. Se revisó el 100.0% de los egresos.

Antecedentes

En la última década, el Gobierno Federal, por conducto de sus dependencias y entidades, ha realizado proyectos de infraestructura mediante esquemas de financiamiento que promueven la participación de inversionistas proveedores para realizar actividades que pueden comprender el diseño, construcción, equipamiento, mantenimiento, operación, prestación de servicios y, en su caso, explotación de carreteras federales, hospitales, centros de readaptación social y universidades, entre otros tipos de proyectos.

Actualmente se encuentran vigentes proyectos financiados por medio de tres tipos de esquemas que se detallan a continuación:

- A. Proyectos para Prestación de Servicios (PPS).** Esquema de contrato a largo plazo, suscrito entre el Gobierno Federal y el sector privado, en el cual el inversionista proveedor asume la responsabilidad del financiamiento del proyecto de infraestructura, cuyo fin es prestar un servicio al público.

La normativa aplicable a los proyectos PPS fue la siguiente:

- PPS
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y su Reglamento.
 - Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y su Reglamento.
 - Reglas para la Realización de Proyectos para Prestación de Servicios.
 - Criterios para determinar los límites de asignación presupuestaria anual aplicable a los proyectos para prestación de servicios.
 - Lineamientos para la elaboración del análisis costo y beneficio de los proyectos para prestación de servicios a cargo de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
 - Metodología para la comparación de ofertas económicas en los procedimientos de contratación de los proyectos de prestación de servicios a cargo de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Las principales características de los PPS son:

- Las dependencias y entidades del Gobierno Federal, como instancias ejecutoras, son las responsables de prestar el servicio público y mantener su control.

- El inversionista proveedor presta sus servicios a la entidad contratante, no al público en general, mediante una relación contractual de largo plazo.
- La entidad contratante paga una contraprestación determinada por los servicios que recibe, la cual debe estar prevista en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), y ser registrada como gasto corriente o de inversión, según corresponda, en la Cuenta Pública.
- Existen riesgos del proyecto para cada una de las partes, las cuales se aceptan de común acuerdo y se establecen en el contrato.
- Los servicios prestados por el inversionista proveedor deben permitir a las entidades o dependencias contratantes, el mejor cumplimiento de sus funciones y que dichos servicios correspondan a los objetivos descritos en el Plan Nacional de Desarrollo y sus programas sectoriales.
- Se debe demostrar, mediante un análisis costo y beneficio, que el valor social neto de los PPS será positivo y mayor, en comparación con la de un proyecto de referencia de inversión pública tradicional.
- El proyecto puede implicar una concesión por parte del Gobierno Federal, de acuerdo al tipo de proyecto (carreteras federales y hospitales).

Para 2017, la normativa que regulaba este tipo de esquema no se encontraba vigente.

B. Proyectos de Asociación Público Privada (APP). Esquema de colaboración contractual de largo plazo entre el Gobierno Federal y el sector privado, para la provisión de un servicio público. Bajo este esquema, el sector privado asume los riesgos relacionados con el proyecto y recibe un retorno financiero por la prestación del servicio.

El 16 de enero de 2012, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley de Asociaciones Público Privadas, cuyo objeto es regular los esquemas para el desarrollo de proyectos de asociaciones público privadas, así como para desarrollar proyectos de inversión productiva, investigación aplicada y de innovación tecnológica.

De acuerdo con la información del Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales, existen los modelos de APP siguientes:

- **Diseño-Construcción:** En este modelo el Gobierno Federal contrata al sector privado para que éste diseñe y construya la infraestructura, de acuerdo con los requerimientos establecidos por el ejecutivo federal, y después de concluida la construcción, asuma la responsabilidad de la operación y el mantenimiento correspondiente.
- **Diseño-Construcción-Mantenimiento:** Este modelo es similar al diseño - construcción, con la diferencia de que el sector privado mantendrá la obra, y el Gobierno Federal será el responsable de la operación.
- **Diseño-Construcción-Operación:** En este tipo de modelo, el sector privado es el encargado de diseñar, construir y operar la obra y una vez terminada, ésta se transfiere al sector público.

La Ley de Asociaciones Público Privadas establece que, para la contratación entre el sector público y el sector privado, cuando se requiera el uso de bienes públicos, se otorguen las concesiones, autorizaciones y permisos que, en su caso, sean necesarias para la prestación de los servicios contratados.

La normativa aplicable a los proyectos de APP es la siguiente:

APP

- Ley de Asociaciones Público Privadas, y su Reglamento.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y su Reglamento.
- Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión, proyectos de infraestructura productiva de largo plazo y proyectos de Asociaciones Público Privadas, de la Administración Pública Federal.
- Lineamientos para la elaboración y presentación del informe de ejecución y evaluación ex-post de los programas y proyectos de inversión, proyectos de infraestructura productiva de largo plazo y proyectos de Asociaciones Público Privadas de la Administración Pública Federal.
- Lineamientos que establecen las disposiciones para determinar la conveniencia de llevar a cabo un proyecto mediante un esquema de Asociación Público Privada.

Las principales características de los APP son:

- Distribución de los riesgos contractuales, técnicos, financieros y comerciales, entre el Gobierno Federal y el inversionista proveedor.
- Los pagos iniciales se realizan hasta que el Gobierno Federal recibe el servicio en las condiciones y calidad contratadas.
- Se espera una mejor calidad en el servicio, tecnología e innovación al contener incentivos y penas en los contratos.
- La Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) debe mantener registros públicos de todas las obras y contratos suscritos mediante este esquema.

La Ley de Asociaciones Público Privadas regula la construcción de obras, así como las contrataciones de servicios, por lo que para este esquema no le es aplicable la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, así como, la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, debido a que este

esquema implica no sólo la prestación de un servicio, sino también la ejecución de la infraestructura para prestar dicho servicio.

Las diferencias entre los proyectos de obra pública y APP son las siguientes:

DIFERENCIAS ENTRE UN PROYECTO DE OBRA PÚBLICA Y UN PROYECTO DE APP	
Obra pública	APP
Implica la construcción de un proyecto de infraestructura a cambio de un pago inmediato por la obra. En este esquema el sector privado no se compromete a realizar el mantenimiento de dicho proyecto.	Implica una relación de largo plazo, en el que se prevé el diseño del proyecto, la construcción de la infraestructura, provisión del equipamiento, la operación y el mantenimiento del mismo.
El diseño del proyecto, la operación y el mantenimiento están a cargo del sector público.	El diseño del proyecto, la operación y el mantenimiento están a cargo del sector privado.
Generalmente el Gobierno Federal realiza pagos de anticipos para poder iniciar el proyecto.	El Gobierno Federal realiza pagos a partir de que el inversionista proveedor presta los servicios.
El Gobierno Federal asume el 100.0% de los riesgos.	Existe una distribución de los riesgos.
El contratista requiere financiamiento de corto plazo y no compromete capital de riesgo.	El desarrollador proporciona la inversión necesaria para el proyecto con capital y crédito; la cual recupera durante la vigencia del contrato.
Implica una erogación de recursos públicos en un corto plazo.	Implica una erogación de recursos públicos a largo plazo.
Las modificaciones al importe o plazo pactado en el contrato, en su conjunto o separadamente, no podrán exceder de 25.0% y, en su caso, si este porcentaje se excede y no modifica el objeto del contrato, se deberán presentar las justificaciones fundadas y explícitas.	Las modificaciones al importe del costo pactado en el contrato de la infraestructura, así como de los servicios durante el primer año de su prestación, en su conjunto, no podrán exceder el equivalente al 20.0%.

FUENTE: Elaborado por la Auditoría Superior de la Federación con información de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, y la Ley de Asociaciones Público Privadas.

APP: Asociación Público Privada.

Con la publicación de la Ley de Asociaciones Público Privadas se generó un esquema destinado específicamente para proporcionar al inversionista proveedor la certeza y seguridad jurídica para el diseño, construcción, operación y mantenimiento de proyectos de infraestructura de largo plazo.

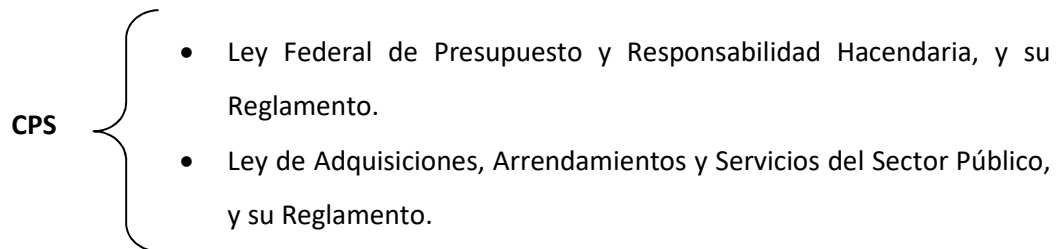
Los esquemas de APP comparten diversas similitudes con los contratos previstos en otros ordenamientos jurídicos (PPS y Contratos Plurianuales de Prestación de Servicios); sin embargo, antes de la publicación de la Ley de Asociaciones Público Privadas (enero de 2012), no se contaba con un fundamento legal específico en el que se estableciera lo siguiente:

- La transmisión de riesgos relacionados con el proyecto.
- La distribución de las responsabilidades entre las partes.
- La modificación y prórroga de los plazos.
- Las reglas para solventar controversias mediante el arbitraje.
- La obligación de la dependencia o entidad de emitir las autorizaciones correspondientes, así como su análisis de rentabilidad social, viabilidad jurídica y técnica.

- La posibilidad de que los particulares presentaran propuestas a las entidades o dependencias, sin que éstas hubieran convocado algún concurso.

C. Contratos Plurianuales de Prestación de Servicios (CPS). Esquema de contrato plurianual de largo plazo suscrito entre un inversionista proveedor, que se obliga a proveer un conjunto de elementos físicos, materiales, tecnológicos y de ciertos servicios auxiliares, a cambio de una contraprestación del Gobierno Federal, que le permitirá cumplir con sus funciones encomendadas por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

La normativa aplicable de los proyectos CPS es la siguiente:



Las principales características de los CPS son:

- Los contratos pueden ser de obra pública, adquisiciones, arrendamientos y servicios.
- Su contratación debe representar ventajas económicas o condiciones más favorables respecto de otros esquemas.
- Requieren de autorización de la SHCP.
- Deberán informarse a la Secretaría de la Función Pública.
- Se deberán prever los compromisos plurianuales de gasto en un apartado específico del Presupuesto de Egresos de la Federación.
- Los pagos se considerarán como gasto corriente.
- Cuando los activos sean propiedad del inversionista proveedor o de un tercero, se podrá convenir en el contrato su adquisición, el cual se considerará gasto de inversión.
- En ningún caso el contrato tendrá por objeto principal la adquisición forzosa de activos con los que se prestarán los servicios de largo plazo.

El contrato plurianual es el antecedente de los PPS y APP.

Existen 37 proyectos contratados por el Gobierno Federal de 2005 a 2017, con vigencia de 10 y hasta 30 años, bajo los esquemas descritos, por diversas dependencias y entidades como se señala a continuación:

PROYECTOS DE INVERSIÓN CONTRATADOS POR EL GOBIERNO FEDERAL DE 2005 A DICIEMBRE DE 2017

Esquema	Entidad del Gobierno Federal	Proyecto	
Proyectos de participación público-privado	Proyectos de Prestación de Servicios (PPS)	Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT)	7 tramos carreteros
		Secretaría de Salud (SS)	3 Hospitales Regionales de Alta Especialidad
		Secretaría de Educación Pública (SEP)	1 Universidad
	Proyectos de Asociación Público Privada (APP)	Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT)	7 tramos carreteros
		Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	4 Hospitales
		Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	4 Hospitales Generales 1 Clínica
		Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. (BIRMEX)	1 Laboratorio
		Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social (OADPRS)	1 Centro Penitenciario Federal
	Contratos Plurianuales de Servicios (CPS)	Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social (OADPRS)	8 Centros Penitenciarios Federales
	Total		37 Proyectos de inversión

FUENTE: Presupuesto de Egresos de Federación para el Ejercicio Fiscal 2017 y contratos plurianuales de prestación de servicios.

De los 37 proyectos mencionados, la Auditoría Superior de la Federación, durante el periodo de 2008 a 2016, realizó 14 revisiones, de las cuales 7 fueron a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, 4 a la Secretaría de Salud (SS), 1 al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, 1 a la Secretaría de Educación Pública y 1 a la SHCP, como se muestra a continuación:

AUDITORÍAS REALIZADAS POR LA ASF A LOS PROYECTOS DE PARTICIPACIÓN PÚBLICO PRIVADA
DE 2008 A 2016

	Cuenta Pública	Núm.	Título	Dependencia/ Entidad
1	2008	344	Proyecto para Prestación de Servicios, Tramo Irapuato-La Piedad	SCT
2		361	Proyecto PPS "Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío"	SS
3		365	Proyecto PPS "Tramo Carretero Querétaro-Irapuato"	SCT
4		461	Hospital Regional de Alta Especialidad en el Municipio de Ciudad Victoria en el Estado de Tamaulipas	SS
5	2009	504	Proyectos de Prestación de Servicios de Infraestructura Carretera	SCT
6	2010	1089	Proyectos de Prestación de Servicios Carreteros	SCT
7		1113	Proyecto para Prestación de Servicios del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y Unidad de Apoyo, en el Estado de México	SS
8	2013	411	Pagos de Compromisos Pactados del PPS Tramo Carretero Querétaro-Irapuato	SCT
9	2014	160	Proyecto de Prestación de Servicios (PPS), Hospital General "Dr. Gonzalo Castañeda Escobar"	SS
10		382	Pagos de Compromisos Pactados del PPS Tramo Carretero Irapuato-La Piedad	SCT
11		383	Pagos de Compromisos Pactados del PPS Tramo Carretero Nuevo Necaxa-Ávila Camacho	SCT
12	2015	148	Esquema de Financiamiento del Nuevo Campus de la Universidad Politécnica de San Luis Potosí	SEP
13		56	Impacto de las Asociaciones Público-Privadas sobre las Finanzas Públicas	SHCP
14	2016	236	Construcción y Operación de Unidades Médicas del ISSSTE en la Modalidad de Asociación Pública Privada	ISSSTE

FUENTE: Informes del Resultado de la Fiscalización Superior de las Cuentas Públicas, 2008, 2009, 2010, 2013, 2015 y 2016.

SCT: Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

SS: Secretaría de Salud.

SEP: Secretaría de Educación Pública.

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Desde 2005, la SS contrató con inversionistas proveedores la prestación de servicios de largo plazo para la construcción, operación y mantenimiento de Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE), mediante el esquema de financiamiento PPS. Al 31 de diciembre de 2017, esa dependencia tenía contratados tres proyectos de HRAE (del Bajío, Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" e Ixtapaluca).

El objeto de esta auditoría es la revisión de los tres contratos de PPS suscritos por la SS de 2005 a 2009.

En los decretos publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF) se crearon los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal denominados Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (DOF del 29 de noviembre de 2006); Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" (DOF del 14 de diciembre de 2009), y Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (DOF del 8 de junio de 2012),

los cuales están sectorizados a la SS, cuentan con personalidad jurídica y patrimonio propio, y tienen por objeto proveer servicios médicos de alta especialidad con enfoque regional.

Posteriormente a la constitución de esos organismos descentralizados, para establecer que la relación con los inversionistas proveedores sería por conducto de los Directores Generales de esas entidades, quienes representarían a la SS, esta dependencia emitió para el caso de 2 hospitales, oficios para su designación y, para el caso del tercer hospital, un convenio modificatorio al contrato PPS.

Resultados

1. Autorización del Proyecto para Prestación de Servicios

En las reglas 20, 21, 22 y 25 del Acuerdo por el que se establecen las Reglas para la Realización de Proyectos para Prestación de Servicios, se establecieron los requisitos para la autorización de los Proyectos para Prestación de Servicios (PPS), por lo que la Secretaría de Salud (SS) presentó las solicitudes para la construcción, operación y mantenimiento de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) del Bajío, Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” e Ixtapaluca, a la Dirección General de Programación y Presupuesto “A” de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). Con el fin de verificar el cumplimiento de la normativa para la autorización de los proyectos, se revisaron los comunicados entre la SS y la SHCP, para el efecto, como se muestra a continuación:

DOCUMENTACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN DE LOS PROYECTOS PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS
HOSPITALES REGIONALES DE ALTA ESPECIALIDAD

Objeto del documento	Emisor	Oficios correspondientes a los HRAE de:		
		Bajío	Cd. Victoria “Bicentenario 2010”	Ixtapaluca
Regla 20 y 21	Dirección General de Programación y Presupuesto /SS	Oficio de Solicitud para autorización del 16 de agosto de 2004	Oficio de Solicitud para autorización del 16 de agosto de 2006	Oficio de Solicitud para autorización del 13 de febrero de 2008
Solicitud para la autorización de los proyectos:				
	I. Descripción del proyecto.			
	II. Justificación del proyecto.			
	III. Opinión favorable de sus áreas jurídicas y presupuestarias.			
	IV. Análisis costo y beneficio.			
	V. Procedimiento de contratación.			
	VI. Elementos principales del contenido del contrato.			
	a) Descripción de los servicios.			
	b) Duración del contrato.			
	c) Riesgos.			
Regla 22				
	I. Opinión favorable del cumplimiento de los lineamientos para la elaboración del análisis costo y beneficio.	Unidad de Inversiones/ SHCP	Opinión favorable del 14 de septiembre de 2004	Opinión favorable del 20 de junio de 2007 Opinión favorable del 6 de junio de 2008

II. Opinión favorable de la Unidad de Política y Control Presupuestario.	Unidad de Política y Control Presupuestario/SHCP	Opinión favorable del 28 de septiembre de 2004	Opinión favorable del 20 de junio de 2007	Opinión favorable del 22 de abril de 2009
Regla 25				
Autorización de la SHCP	Dirección General de Programación y Presupuesto "A"/ SHCP	Autorización del 31 de octubre de 2005	Autorización del 22 de junio de 2007	Autorización del 24 de abril de 2009

FUENTE: Oficios de solicitud y autorización proporcionados por la Secretaría de Salud (SS) y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), así como el Acuerdo por el que se establecen las Reglas para la Realización de Proyectos para Prestación de Servicios.

HRAE: Hospital Regional de Alta Especialidad.

Se constató que la SS cumplió con los requisitos para la autorización de los proyectos de los HRAE, contenidos en las Reglas para la Realización de Proyectos para Prestación de Servicios.

Conforme a la descripción de los tres proyectos presentados por la SS a la SHCP, mediante los oficios de fechas del 16 de agosto de 2004, para el HRAE del Bajío; del 16 de agosto de 2006, para el HRAE de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010", y del 13 de febrero de 2008 para el HRAE de Ixtapaluca, dichos proyectos, consistieron, principalmente, en la construcción, operación y mantenimiento de los tres hospitales regionales de Alta Especialidad.

Los servicios por contratar fueron los siguientes:

SERVICIOS POR CONTRATAR PARA LOS HOSPITALES REGIONALES DE ALTA ESPECIALIDAD (HRAE)

Núm.	Tipo de Servicio	Bajío	Cd. Victoria "Bicentenario 2010"	Ixtapaluca
1	Disponibilidad de las instalaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Reposición y mantenimiento de activos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Administración y provisión de servicios energéticos	<input type="checkbox"/>		
4	Estacionamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Limpieza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Mantenimiento de parques y jardinería	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Vigilancia y seguridad	<input type="checkbox"/>		
8	Recolección de basura y desperdicios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Procesamiento de residuos patológicos	<input type="checkbox"/>		
10	Lavandería	<input type="checkbox"/>		
11	Servicios de alimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Transporte	<input type="checkbox"/>		
13	Equipo Médico ligero	<input type="checkbox"/>		
14	Instalaciones de farmacia	<input type="checkbox"/>		
15	Instalaciones para la administración y gestión del hospital	<input type="checkbox"/>		
16	Servicios no asistenciales conexos	<input type="checkbox"/>		
17	Equipo médico (provisión y operación)	<input type="checkbox"/>		
18	Sistemas de información (provisión y operación)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Sistemas de telecomunicaciones (provisión, mantenimiento y administración)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Recepción		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Esterilización		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22	Energía y otros servicios públicos básicos	?	?
23	Mensajería	?	?
24	Fumigaciones	?	?
25	Telemedicina	?	?
26	Administración de correo	?	?
Suma de Servicios		19	16

FUENTE: Información presentada por la Secretaría de Salud en agosto 2004, junio 2006 y 2008 a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para la autorización de los Proyectos de Prestación de Servicios.

De conformidad con el numeral 15 de los Lineamientos para la elaboración del análisis costo y beneficio de los proyectos para prestación de servicios a cargo de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, y el transitorio segundo de las Reglas para la Realización de Proyectos para Prestación de Servicios, la SS comparó el costo de los proyectos de referencia¹⁴, por 13,290,810.0 miles de pesos, respecto del costo de los PPS por 12,104,965.0 miles de pesos, y determinó que estos últimos eran mejores en cuanto a sus costos, debido a que el riesgo asumido por la dependencia era mucho menor que el que tendría que asumir si los proyectos se hicieran bajo el esquema tradicional.

Para la adjudicación de los contratos de los proyectos, las Reglas para la Realización de Proyectos para Prestación de Servicios establecen que los procedimientos de contratación de los servicios de largo plazo debían cumplir con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su reglamento y disposiciones legales aplicables, por lo que las convocatorias para las licitaciones públicas internacionales para la construcción, equipamiento, operación y mantenimiento de los tres hospitales se publicaron en el Diario Oficial de la Federación como sigue:

- El 10 de marzo de 2005, para el HRAE del Bajío.
- El 19 de octubre de 2006, del HRAE de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”.
- El 3 de julio de 2008, para el HRAE de Ixtapaluca.

Con el análisis de las bases de licitación y de los fallos correspondientes, se constató que las empresas ganadoras se determinaron por medio de los criterios de cumple y no cumple, previstos en las bases de licitación, que implicó que los solicitantes presentaran toda la documentación obligatoria y complementaria establecida en dichas bases, así como la metodología de puntos y porcentajes con la que se evaluaron las propuestas técnicas y económicas, de acuerdo con el artículo 36 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Los procesos de la contratación de los tres inversionistas proveedores concluyeron con la suscripción de los contratos con la SS.

¹⁴ Elaboración hipotética de un proyecto de inversión que se utiliza para compararlo contra un proyecto para prestación de servicios.

Se concluye que la SS cumplió con los requisitos del proceso para la autorización de los PPS de los HRAE del Bajío, de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” y de Ixtapaluca, contenidos en el Acuerdo por el que se establecen las Reglas para la Realización de Proyectos para Prestación de Servicios, por lo que los inversionistas proveedores con los que la SS suscribió los contratos de PPS, con vigencias de 25 años, fueron los ganadores de las licitaciones públicas internacionales para su construcción, operación y mantenimiento.

2. **Contrato de Proyecto para Prestación de Servicios**

Comparativo de contratos PPS y APP

De acuerdo con los artículos 1792 y 1793 del Código Civil Federal, el contrato puede definirse como el acuerdo de voluntades por medio del cual se producen o transfieren derechos y obligaciones.

La Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público regula el proceso de contratación de los esquemas de Proyectos de Prestación de Servicios (PPS), y la Ley de Asociaciones Público Privadas, el proceso de contratación de servicios de las Asociaciones Público Privadas (APP).

La Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en su artículo 45, establece las cláusulas mínimas que deberán contener los contratos.

De acuerdo con la Ley de Asociaciones Público Privadas, los contratos tendrán por objeto establecer los términos y condiciones necesarias para la prestación de los servicios al sector público, o en su caso al usuario final, en los que se requiera desarrollo de infraestructura; este contrato sólo podrá suscribirse con particulares personas morales, cuyo objeto social sea de manera exclusiva, realizar aquellas actividades que sean necesarias para desarrollar el proyecto respectivo; asimismo, se determinan las cláusulas que como mínimo deberá contener el contrato.

A fin de verificar las diferencias y similitudes que existen entre los contratos PPS y APP, se analizó el contenido del contrato APP del Instituto Mexicano del Seguro Social, Tapachula, y se comparó con el contrato PPS del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, y se obtuvieron los resultados siguientes:

COMPARACIÓN DE ESQUEMAS PPS Y APP
(Miles de pesos)

Concepto	PPS Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	APP Instituto Mexicano del Seguro Social, Tapachula	Diferencia
Los esquemas se alinean al Plan Nacional de Desarrollo correspondiente	Sí	Sí	No
Forma de pago	Mensual	Mensual	No
Garantías	Sí	Sí	No
Modelo financiero	Sí	Sí	No
Hallazgos arqueológicos	Sí	Sí	No
Control de calidad	Sí	Sí	No
Seguros	Sí	Sí	No
Obligaciones de la entidad	Sí	Sí	No
Supervisión	Sí	Sí	No

Cálculo de pagos	Sí	Sí	No
Facturación y pago	Sí	Sí	No
Caso fortuito o fuerza mayor	Sí	Sí	No
Indemnizaciones	Sí	Sí	No
Rescisión	Sí	Sí	No
Terminación anticipada	Sí	Sí	No
Efectos de la terminación	Sí	Sí	No
Cesión	Sí	Sí	No
Subcontratación	Sí	Sí	No
Cambio de control	Sí	Sí	No
Confidencialidad	Sí	Sí	No
Procedimiento para solución de controversias	Sí	Sí	No
Modificaciones	Sí	Sí	No
Penas convencionales	Sí	Sí	No

FUENTE: Contratos de los proyectos PPS del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío y APP del Instituto Mexicano del Seguro Social, Tapachula, proporcionados por la Secretaría de Salud.

De lo anterior, se concluyó que:

- El contrato de PPS, de acuerdo con el artículo 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, cuenta con las cláusulas señaladas para este tipo de contratos.
- El contrato APP cuenta con las cláusulas requeridas en los artículos 92 de la Ley de Asociaciones Público Privadas y 107 del Reglamento de la Ley de Asociaciones Público Privadas.

Cumplimiento de las Obligaciones del Contrato

A fin de verificar el cumplimiento de las cláusulas de los contratos de los HRAE, vigentes en 2017, se revisaron los cálculos de los pagos mensuales, facturas, Cuentas por Liquidar Certificadas, reportes de pagos, deducciones, garantías, seguros y las minutas del Comité de Coordinación.

Se comprobó que, durante 2017, los HRAE cumplieron con las cláusulas vigentes en ese ejercicio, a excepción de las siguientes:

- El Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío no proporcionó: i) las minutas de reunión de enero a diciembre de 2017 del Comité Coordinador del Hospital que tienen por objetivo realizar recomendaciones a las partes respecto del cumplimiento del contrato, las cuales podrán aceptar o rechazar a su entera discreción, en incumplimiento de la cláusula décima primera. Cabe mencionar que ni el comité de Coordinación ni sus miembros tendrán la facultad de modificar las disposiciones del contrato. Asimismo, el Comité Coordinador podrá actuar como un medio para resolver controversias o desacuerdos en forma amigable, y ii) el programa de mantenimiento de 2017, por lo que no se pudo constatar que se cuente con un calendario de mantenimiento programado que contenga los detalles sobre las fechas de inicio y terminación de cada periodo de mantenimiento, las obras que se llevarán a cabo y las horas propuestas para realizar

dichas actividades, en incumplimiento de la cláusula octava, numeral 8.6 del contrato de servicios.

Con motivo de la revisión y por intervención de la Auditoría Superior de la Federación, el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío informó y sustentó lo siguiente:

- En diciembre de 2018, informó la reinstalación del Comité Coordinador; asimismo, en enero de 2019, remitió el calendario de sesiones para el primer trimestre de ese ejercicio, a realizarse en las instalaciones del hospital.
- En diciembre de 2018, solicitó el programa de mantenimiento para el año 2019; en respuesta, en enero de 2019 se proporcionó dicho programa, en el cual se especifica el detalle sobre las fechas de inicio y término de cada una de las acciones de mantenimiento propuestas.

Con estas acciones se solventa la observación.

- **Auto supervisión del inversionista proveedor**

De conformidad con los contratos revisados el proceso de supervisión de los servicios consiste en que cada HRAE cuente con un centro de administración de servicios (Centro de Ayuda), que es el punto de contacto encargado de recibir todos los requerimientos de servicios e informes de faltas y fallas en los servicios, por lo que deberá facilitar la recepción, registro y responder apropiadamente la comunicación verbal directa, telefónica, por carta, fax o vía e-mail con todos los usuarios en el transcurso del trabajo y las operaciones.

Asimismo, en los contratos, se señala que la supervisión se realizará conforme a los formatos establecidos, los cuales contendrán entre otra información: i) tipo de servicio; ii) categoría/prioridad; iii) tolerancia; iv) registro de frecuencia; v) criterio de medida de funcionamiento; vi) aplicación, y vii) declaración de método de supervisión. En este último se menciona de qué forma se llevará a cabo la supervisión, la periodicidad, el encargado y el soporte documental, como se muestra a continuación:

LISTA DE REPORTES DE SUPERVISIÓN POR TIPO DE SERVICIOS EN LOS HOSPITALES REGIONALES DE ALTA ESPECIALIDAD

Núm.	Servicio	Reporte	Frecuencia	Encargado de la Supervisión	
				IP	HRAE
1	Dirección y Administración	Lista de Supervisión	M		☑
2	Personal, Entrenamiento y Desarrollo	Lista de Verificación	M	☑	
		Lista de Supervisión	M		☑
3	Riesgo Administrativo	Lista de Verificación	M y Q	☑	
4	Centro de Ayuda	Auditoría de Usuarios y Reportes	M y Q	☑	
5	Tecnología, Mantenimiento y Mantenimiento de Equipos *	Supervisión al Azar, Supervisión a través de Inspección, Auditoría y Rutinas de Mantenimiento	M y Q	☑	☑
6	Informática	Supervisión al Azar	M	☑	☑
7	Telecomunicaciones	Supervisión al Azar	M y Q	☑	☑
8	Servicios Públicos	Supervisión al Azar, Reportes y Lista de Controles	M, Q y A	☑	☑
9	Equipo Mecánico	Lista de Controles	M		☑
10	Electricidad o Energía *	Lista de Controles	M		☑
11	Esterilización y Desinfección de Equipos	Lista de Controles	M		☑
12	Infraestructura de Instalaciones	Inspecciones y Auditoría	M		☑
13	Equipamiento General	Supervisión al Azar y Reportes	M y Q	☑	☑
14	Limpieza	Supervisión al Azar y Reportes	M y Q	☑	☑
15	Trabajos en Exteriores	Registros	D	☑	
16	Jardinería	Supervisión al Azar	M y Q	☑	☑
17	Portería	Supervisión al Azar	M	☑	☑
18	Tratamiento de Residuos	Supervisión a través de Inspección y Auditoría	M	☑	☑
19	Desinfección, Desinsectación y Desratización	Supervisión al Azar y Reportes	M		☑
20	Equipamiento Médico	Supervisión a través de Inspección y Auditoría	M y Q	☑	☑
21	Provisión de Alimentos	Supervisión a través de Inspección, Auditoría y Reportes	M y Q	☑	☑
22	Ropería	Supervisión a través de Inspección y Auditoría	M y Q	☑	☑
23	Seguridad y Vigilancia	Supervisión a través de Inspección y Auditoría	M y Q	☑	☑
24	Estacionamiento	Supervisión al Azar	M y Q	☑	☑
25	Transporte	Supervisión al Azar	M y Q	☑	☑
26	Correo	Supervisión al Azar y Reportes	M y Q	☑	☑
27	Almacén	Supervisión al Azar, Inspección, Auditorías y Reportes	M y Q	☑	☑
28	Gases Medicinales	Supervisión al Azar, Inspección, Auditorías y Reportes	M y Q	☑	☑
29	Fotocopiado y Fax	Supervisión al Azar, Inspección y Auditorías	M y Q	☑	☑

FUENTE: Anexo 10 "Sistemas de Supervisión del Proyecto" de los contratos de servicios de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) del Bajío, Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" e Ixtapaluca, proporcionados por los HRAE.

IP: Inversionista Proveedor

D: Diario

M: Mensual

Q: Cuatrimestral

A: Anual

Reportes: Reportes sustentado en documentación verificable.

* Servicios homologados para su presentación, ya que son similares en el Anexo 10 del contrato de servicios.

Con el fin de verificar las supervisiones realizadas por los HRAE del Bajío, Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” e Ixtapaluca, se solicitaron los reportes de supervisión de 2017, y se constató lo siguiente:

HRAE del Bajío:

- Proporcionó los reportes mensuales de servicios de enero a diciembre de 2017, en los cuales se presentan las solicitudes de servicios del hospital con estatus de “atendidas” y en “proceso de atención”, además, con ellos comprobó la supervisión del servicio “Centro de Ayuda”; sin embargo, no proporcionó la documentación verificable de supervisión de los 28 servicios restantes con los que cuenta el contrato de servicios.

Con motivo de la revisión y por intervención de la Auditoría Superior de la Federación (ASF), el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío informó y sustentó que envió el cronograma para la supervisión de los servicios de enero de 2019, y además de proporcionar de manera mensual, el cronograma correspondiente para dar cumplimiento a la cláusula octava, numeral 8.6 “Mantenimiento” del contrato de servicios.

Conviene mencionar que las primeras supervisiones se programaron del 7 al 10 de enero de 2019, las cuales consideran 29 servicios; además, acreditó contar con documentación de los resultados obtenidos, en cumplimiento de la cláusula octava, numeral 8.8 “Supervisión de los servicios” y del Anexo 10 “Sistemas de Supervisión del Proyecto” del contrato de servicios, por lo que se concluye que con estas acciones se solventa la observación.

HRAE de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”:

- Presentó el programa de mantenimiento de equipo Industrial, el cual se conforma de órdenes de trabajo que comprenden sistemas o equipos de aire acondicionado, bombeo electromagnético, ventilación contra incendios, hidráulico y sanitario, CCTV (seguridad), equipos de cocina, correo neumático, gases medicinales, saneamiento ambiental y traspotación vertical, y mediante éstas comprobó la supervisión del servicio “Mantenimiento de Equipo”, en cumplimiento a la cláusula octava, numeral 8.6 “Mantenimiento” del contrato de servicios.
- Proporcionó los reportes mensuales de servicios de enero a diciembre de 2017, en los cuales se muestran las solicitudes de servicios del hospital con estatus de “atendidas” y “asignadas”, mediante los cuales se comprueba la supervisión realizada al servicio “Centro de Ayuda”, en cumplimiento de la cláusula octava, numeral 8.8 “Supervisión de los servicios” y del Anexo 10 “Sistemas de Supervisión del Proyecto” del contrato de servicios.
 - De los 21 servicios restantes, proporcionó los resultados de auto supervisión de los servicios provistos por Infraestructura Hospitalaria del Noreste, S.A. de C.V., en cumplimiento al anexo 10 del contrato de prestación de servicios.

HRAE de Ixtapaluca:

- Entregó los listados de supervisión de servicios, las cédulas y los reportes de supervisión de enero a diciembre de 2017, los cuales contienen la calificación (éxito o falla) respecto de las actividades de los servicios proporcionados por el inversionista proveedor, de forma general; asimismo, proporcionó: i) dos informes semestrales de auditoría que contienen procesos, servicios auditados y niveles de servicios; ii) un reporte de administración de instalaciones; iii) los reportes de riesgos de siniestros;

iv) los reportes de control de plagas; v) los reportes de correo interno, de quejas y entradas y salidas de vehículos e incidencias, y iv) los reportes y los resultados de desempeño, con los que se acreditó la verificación de la atención de cada uno de los tipos de servicios solicitados, en cumplimiento a la cláusula octava, numeral 8.6 “Mantenimiento” del contrato de servicios.

- Proporcionó los reportes mensuales de servicios de enero a diciembre de 2017, en los cuales se presentan las solicitudes de servicios del hospital con estatus de “abierto a tiempo”, “cerrado a tiempo” y “cerrado en sistema”, y con ellos se comprobó la supervisión del servicio “Centro de Ayuda”, en cumplimiento de la cláusula octava, numeral 8.8 “Supervisión de los servicios” y del Anexo 10 “Sistemas de Supervisión del Proyecto” del contrato de servicios.

A fin de constatar la supervisión al Centro de Ayuda, se revisaron los reportes de enero a diciembre de 2017, que generaron los inversionistas proveedores de los HRAE, y se constató lo siguiente:

Mes	Bajío		Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”		Ixtapaluca	
	Reportes	En proceso	Reportes	En proceso	Reporte	En proceso
Enero	5,037		2,504		2,705	
Febrero	5,042		2,628		2,242	
Marzo	5,683		2,533		2,283	
Abril	4,471		1,872		2,014	
Mayo	5,474		2,493		1,960	
Junio	5,539		3,182		1,930	
Julio	5,144		2,717		1,811	
Agosto	5,522		2,465		1,765	
Septiembre	5,242		2,285		1,513	
Octubre	5,520		2,064		1,395	
Noviembre	4,812		2,389		1,438	
Diciembre	<u>4,102</u>	<u>28</u>	<u>2,106</u>	<u>1</u>	<u>1,621</u>	<u>0</u>
Total	61,588	28	29,238	1	22,677	0

FUENTE: Reportes mensuales de servicios del Hospital Regional de Alta Especialidad (HRAE) del Bajío, Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” e Ixtapaluca, proporcionados por los HRAE.

Se constató que los HRAE recibieron un total de 113,503 solicitudes de servicio (61,588 del Bajío, el 54.3%; 29,238 de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”, el 25.8%, y 22,677 de Ixtapaluca, el 20.0%), por lo que el HRAE del Bajío es el que cuenta con más solicitudes de servicios.

Aunado a lo anterior, se visitaron a los HRAE del Bajío y de Ixtapaluca con objeto de hacer pruebas de control a: i) los sistemas informáticos utilizados para el servicio prestado, y ii) al almacén general, de lo que se obtuvieron los resultados siguientes:

VISITAS EFECTUADAS PARA VERIFICAR PRUEBAS DE CONTROL EN LOS SISTEMAS Y EN EL ALMACÉN GENERAL

Concepto	Bajío	Ixtapaluca	Observaciones
Pruebas de Control a los Sistemas			
Tipos de medios utilizados para solicitar servicios	K-now Telefónico	my MSC Telefónico	
Ubicación de la prueba	Hospitalización	Hospitalización	
Medio utilizado en la solicitud del servicio	Telefónico	Telefónico	En el HRAE del Bajío, se constató que, al momento de realizar la prueba, el sistema K-now utilizado para realizar reportes no funcionaba, por lo que se realizó la prueba mediante el servicio de atención telefónica.
Tipo de servicio solicitado para realizar la prueba de control	Limpieza	Ropería	
Tiempo de Atención Real	15 min	3 hrs	
Tiempo de respuesta según contrato	24 hrs	24 hrs	
Solicitudes de Servicio en Espera	38	0	
Pruebas de Control al almacén general			
Ubicación de la prueba	Almacén General	Almacén General	
Encargado del almacén	Inversionista Proveedor	Inversionista Proveedor	
Número de artículos de la muestra	22	21	

FUENTE: Elaborado por la ASF, mediante visita realizada a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad del Bajío y de Ixtapaluca.

Nota: "K-now" y "my MSC": Nombre de los sistemas informáticos utilizados por los Hospitales Regionales de Alta Especialidad para registrar las solicitudes de servicios.

Con las pruebas realizadas a los HRAE durante la visita, se constató que los servicios operan en los tiempos establecidos de acuerdo en los contratos de servicios, como se muestra a continuación:

TIEMPOS DE RESPUESTA AL SERVICIO

Categoría de falta de calidad	Descripción	Tiempo de respuesta
1) Baja prioridad Rutinaria	Respuesta de rutina supone la reacción frente a cualquier otro tipo de falla no incluida en categorías como áreas críticas, áreas asistenciales, servicios generales y áreas exteriores.	24 horas
2) Mediana prioridad Urgente	Respuesta frente a un hecho capaz de producir un daño cierto a las instalaciones o equipos.	2 horas
3) Alta prioridad Emergencia	Respuesta frente a un hecho que ponga en riesgo la integridad física de una persona.	10 minutos (ampliable a 30 en caso de ocurrir fuera del horario de trabajo del personal a cargo del área)

FUENTE: Anexo 3 "Mecanismo de Pagos" de los contratos de prestación de servicios de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) del Bajío, Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" e Ixtapaluca, proporcionados por los HRAE.

El tiempo de respuesta será de acuerdo con la prioridad de cada servicio y que irá desde 10 minutos, tratándose de servicios de alta prioridad y hasta 24 horas que corresponderá al tiempo de servicios de baja prioridad.

Es importante mencionar que, en el caso de las solicitudes de servicio en espera, conforme al anexo tres, apartado “A.2.2” de los contratos de servicios de los HRAE, se establece que el tiempo de respuesta al servicio para una falta de calidad específica podrá ampliarse a discreción absoluta de los HRAE mediante petición expresa del inversionista proveedor, lo cual no implicará deducción hasta expirado el tiempo de respuesta al servicio acordado; sin embargo, de la revisión de las solicitudes de ampliación del plazo para la atención de servicios del HRAE del Bajío, se desprendió que se tenían 38 solicitudes en espera desde enero de 2017 a la fecha de la visita (agosto 2018), no se especifica el plazo otorgado para atender el servicio, ni se cuenta con lineamientos o políticas para establecer parámetros en los plazos otorgados ni el responsable de autorizarlos, lo que conlleva a que el plazo de atención supere el tiempo establecido en los contratos.

Con motivo de la revisión y por intervención de la ASF, el HRAE del Bajío señaló y sustentó que, en septiembre de 2018, informó a diversas áreas que las incidencias relacionadas con los servicios prestados por Acciona, S.A., se deben registrar por medio del sistema k-now, así como que, en el supuesto de que el tiempo de respuesta exceda más de 24 horas, la autorización de otorgar tiempo adicional para la atención deberá ser emitida por la Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales, área que, en conjunto con la que solicitó el servicio, analizará el tiempo que podría otorgarse a Acciona, S.A. para su atención.

Asimismo, el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, informó y sustentó que en enero de 2019, la Dirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales envió al Director de Operaciones de Acciona, S.A., el protocolo que contiene los criterios para otorgar tiempos de respuesta superiores a las 24 horas establecidas en los servicios de:

- Biomédica: para la reposición de instrumenta.
- Infraestructura: para trabajos que tengan que ver con trabajos en los que intervenga un tercero, para ello será necesario contar con un estudio de mercado o carta expresa por el proveedor que respalde el tiempo de espera.
- Limpieza: fumigaciones no programadas.

Con estas acciones se solventa la observación.

En conclusión:

- Los HRAE del Bajío, Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” e Ixtapaluca y los inversionistas proveedores cumplieron con las cláusulas octava, numeral 8.6 “mantenimiento”, 8.8 “Supervisión de los servicios” y del Anexo 10 “Sistemas de Supervisión del Proyecto” del contrato de servicios establecidas en los contratos de prestación de servicios, a excepción de:
 - El HRAE del Bajío omitió la presentación de las minutas de reunión del Comité Coordinador, de enero a diciembre de 2017, así como el programa de mantenimiento de 2017, en incumplimiento de las cláusulas décima primera y octava, numeral 8.6, del

contrato de PPS. Sin embargo, con motivo de la revisión y por intervención de la Auditoría Superior de la Federación el HRAE del Bajío sustentó que realizó acciones para que, en 2019, dichas reuniones y el mantenimiento se lleven a cabo, con lo que solventó la observación.

- Los HRAE del Bajío, Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” y de Ixtapaluca proporcionaron la información de la supervisión que realizan a los servicios del “Centro de Ayuda”, y el HRAE de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” presentó el programa de mantenimiento de equipo Industrial y resultados de la auto supervisión de 21 servicios y el HRAE de Ixtapaluca presentó listados de supervisión de servicios y cédulas de supervisión de enero a diciembre de 2017, dos informes semestrales de auditoría, reportes de administración, de control de plagas, correo interno, de quejas y entradas y salidas de vehículos e incidencias; asimismo, se constató que el HRAE del Bajío, con motivo de la revisión y por intervención de la ASF, remitió el cronograma de supervisión de los servicios para enero de 2019, del cual proporcionó documentación con la que acreditó la supervisión de 29 servicios que se programaron del 7 al 10 de enero de 2019, con lo que se solventó la observación.
- Se comprobó que los HRAE recibieron un total 113,503 solicitudes de servicio (61,588 del Bajío el 54.3%; 29,238 de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” el 25.8%; y 22,677 de Ixtapaluca el 20.0%), por lo que el HRAE del Bajío es el que cuenta con más solicitudes de servicios.
- Con la visita de inspección física del HRAE del Bajío y de Ixtapaluca se constató que, de las pruebas realizadas, los servicios operan en los tiempos establecidos de acuerdo en los contratos de servicios.
- Se verificó que los contratos PPS de los tres HRAE contienen las cláusulas señaladas para este tipo de contratos, de conformidad con el artículo 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Se constató que, durante 2017, en términos generales los HRAE cumplieron con los compromisos establecidos en el contrato PPS. En diciembre de 2018, se constató que el HRAE del Bajío, con motivo de la revisión y por intervención de la ASF, efectuó la reinstalación del Comité Coordinador y remitió el calendario de sesiones para el primer trimestre de ese ejercicio, a realizarse en las instalaciones del Hospital con lo que se solventó la observación.
- Se comprobó que se realizó la auto supervisión, establecida en la sección 8.8 "Supervisión de los Servicios", de la cláusula octava “Servicios”, de los contratos de prestación de servicios.
- Con la visita de inspección física realizada al HRAE del Bajío y al HRAE de Ixtapaluca, se comprobó lo siguiente: a) los dos HRAE cuentan con un centro de administración de servicios, y b) el HRAE de Ixtapaluca cumple con los niveles de calidad establecidas en el contrato de servicios.
- En el HRAE del Bajío, al momento de la visita, de las 17,328 solicitudes de servicio se encontraban en espera 38 solicitudes de servicio, el 0.2%, desde enero de 2017 a la fecha de la visita (agosto 2018), y autoriza ampliaciones en los plazos de respuesta de servicios,

sin acreditarse una justificación sujeta a evaluación, no se especifica el plazo otorgado para atender el servicio, ni quién es la persona facultada para autorizar las prórrogas; lo que conlleva a que no se le aplique penalización a Acciona, S.A. en su pago por los servicios no prestados.

- Con motivo de la revisión y por intervención de la ASF, el HRAE del Bajío instruyó a diversas áreas que cuando el tiempo de respuesta exceda 24 horas, será la Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales la que autorice el tiempo adicional para que se atienda la solicitud; asimismo, se verificó que en enero de 2019, la Dirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales envió al Director de Operaciones de Acciona, S.A., un protocolo que contiene los criterios para otorgar tiempos de respuesta superiores a las 24 horas establecidas en los servicios de biomédica, infraestructura y limpieza; con lo que solventa la recomendación.

3. Pago de las Obligaciones del Servicio del Contrato PPS, deducciones, registro contable, presentación en Cuenta Pública

Pagos

En los contratos de los Proyectos para Prestación de Servicios (PPS) de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) del Bajío, de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” e Ixtapaluca, se estableció que para llevar a cabo los proyectos, los pagos que se realicen deben cubrir todos los servicios, los cuales se realizarán conforme al “mecanismo de pagos”²⁴ “fórmula” que consiste en la retribución anual por el servicios, el cual se actualiza conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, se calculan los días del mes que se paga y ese resultado estará sujeto a las deducciones y ajustes aplicables.

Con el fin de verificar el cumplimiento de los pagos de servicios de conformidad con el mecanismo establecido en los contratos de PPS de los HRAE del Bajío, de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” e Ixtapaluca, se revisaron los cálculos mensuales del servicio de conformidad con los mecanismos establecidos en los contratos, así como las deducciones aplicadas por los hospitales.

Se comprobó que los HRAE del Bajío, Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” e Ixtapaluca presentaron los cálculos por concepto de prestación de servicios en 2017, los cuales, en su conjunto, ascendieron a 1,066,775.6 miles de pesos.

Se determinó una diferencia de 75.6 miles de pesos entre el monto determinado por el HRAE de Ixtapaluca y los pagos efectivamente realizados de ese hospital.

HRAE del Bajío:

- Respecto del cálculo, facturación y pago de los servicios, se constató que se realizaron de conformidad con la cláusula cuarta, numerales 4.1 y 4.2, del contrato de prestación de servicios.

²⁴ Cláusula cuarta de los contratos de prestación de servicios de PPS de los HRAE del Bajío, Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” e Ixtapaluca; así como anexo 3 de esos contratos.

- Se realizaron pagos por otros conceptos de prestación de servicios como son “Modificaciones a la infraestructura”, “Adquisición de Mobiliario, Equipo y Accesorios, los cuales se realizaron de conformidad con los convenios modificatorios al contrato de prestación de servicios, suscritos en 2017.
- Asimismo, se realizó un pago por “Adeudos de Conciliación”, de conformidad con el convenio conciliatorio suscrito el 8 de diciembre de 2016, entre el Hospital, Acciona, S.A. y la Secretaría de la Función Pública, derivado de controversias de ejercicios anteriores.

HRAE de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”:

- El cálculo, facturación y pago de los servicios se realizaron de conformidad con la cláusula cuarta, numerales 4.1 y 4.2, del contrato de prestación de servicios.

HRAE de Ixtapaluca:

- En la revisión del cálculo, facturación y pago de los servicios proporcionados, se constató que se realizaron de conformidad con la cláusula cuarta, numerales 4.1 y 4.2, del contrato de prestación de servicios; sin embargo, se determinó una diferencia por 75.6 miles de pesos de más correspondientes a deducciones que no se descontaron del monto de la factura y su correspondiente pago, en incumplimiento de la cláusula cuarta “Forma de pago” del contrato de servicios.
- Respecto de lo anterior, el HRAE de Ixtapaluca informó que se realizó el entero a la Tesorería de la Federación (TESOFE), en ventanilla bancaria, del que proporcionó el pago por 75.6 miles de pesos, el mismo día del pago de la factura; sin embargo, dicha acción incumplió el anexo 3 del contrato de prestación de servicios, el cual establece que las deducciones por falta de calidad o rectificación se deberán descontar del pago de servicios correspondientes; asimismo, se constató que se pagaron de más 12.1 miles de pesos por no haber considerado las deducciones para el pago de la factura, en incumplimiento de la cláusula cuarta “Forma de pago” del contrato de servicios.

Como resultado de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, el HRAE de Ixtapaluca informó y sustentó que la Dirección de Administración y Finanzas de ese hospital, quien es el responsable de validar los pagos del inversionista proveedor, realizó las acciones siguientes:

- Giró oficios a los Subdirectores de Recursos Financieros y de Mantenimiento, Conservación y Servicios Generales, a efecto de solicitarles que el pago de las obligaciones del servicio del contrato de prestación de servicios, deducciones y registro contable, se realice una vez determinado el pago correspondiente por las penalizaciones y que la cantidad resultante, sea aplicada directamente al valor de la factura.
- Minuta de trabajo en la que las autoridades del HRAE de Ixtapaluca acordaron que el pago por los servicios del contrato de PPS, se realice una vez determinado el pago correspondiente por las penalizaciones y que la cantidad resultante sea aplicada directamente al valor de la factura.

- Se corroboró el envío de oficio de solicitud de devolución de los 12.1 miles de pesos que se pagaron de más, a fin de que fueran integrados a la TESOFE.
- Además, proporcionó el comprobante de la transferencia realizada al HRAE de Ixtapaluca por los 12.1 miles de pesos que se pagaron de más, y el entero a la TESOFE por ese mismo importe.
- Con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación (ASF), el HRAE de Ixtapaluca proporcionó la transferencia bancaria del 11 de enero de 2019, por 12.1 miles de pesos, correspondientes a las deducciones no realizadas en el pago de una factura, así como el entero a la TESOFE el 15 de enero de 2019, con lo que se solventa lo observado.

Cuenta Pública

Se constató que los pagos de los tres hospitales se realizaron con recursos del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017, asignados en la partida 33902 "Proyectos para prestación de servicios", del capítulo de gasto 3000 "Servicios generales", de acuerdo con las Cuentas por Liquidar Certificadas (CLC).

REGISTRO EN CUENTA PÚBLICA

(Miles de pesos)

HRAE	Ejercidos	ASF	
		Ejercidos	Diferencia
HRAEB	267,500.00	267,343.9	156.1
HRAEV	305,800.00	305,800.0	0.0
HRAEI	471,000.00	493,661.4	-22,661.4
Total	1,044,300	1,066,805.3	-22,505.3

FUENTE: Cuenta Pública 2017, así como facturas, oficios de notificación de deducciones y transferencias a la Tesorería de la Federación, proporcionados por los Hospitales Regionales de Alta Especialidad.

Nota: 1) Las cifras en Cuenta Pública están publicadas en millones de pesos por lo que puede haber variaciones con las cifras a miles de pesos.

2) En el caso de los tres HRAE se tomaron en cuenta las deducciones enteradas a la TESOFE y que afectaron la partida 33902.

HRAE Hospital Regional de Alta Especialidad.

HRAEB Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.

HRAEV Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010".

HRAEI Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

De acuerdo a lo anterior, los pagos realizados por 1,066,805.3 miles de pesos, se reportan como gasto de inversión, y no como deuda de largo plazo del Gobierno Federal, aun cuando

este esquema de financiamiento tiene elementos de exigibilidad similares a las de una línea de crédito.

Del análisis, se constató lo siguiente:

- El HRAE del Bajío presentó las CLC con número 52, 207 y 523 por conceptos de reintegros a la TESOFE por sanciones, dichas CLC afectaron la partida 33902 “Proyecto para la prestación de servicios”, por lo que se constató que la diferencia es por los reintegros a la TESOFE que afectaron la partida presupuestal núm. 33902.
- El HRAE de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” presentó las operaciones realizadas en la partida presupuestal 33902 en base a flujo de efectivo.
- El HRAE de Ixtapaluca sustentó que la diferencia por 22,661.4 miles de pesos correspondió al pago de una factura de servicios de diciembre de 2016, efectuado en enero de 2017 con presupuesto de 2016, por lo que se registró en los estados financieros de 2016, y se reflejó en la Cuenta Pública de ese mismo ejercicio.

En conclusión:

Del HRAE del Bajío:

- Se realizaron pagos por concepto de prestación de servicios, como son modificaciones a la infraestructura, adquisición de mobiliario, equipo y accesorios y adeudos de conciliación, de conformidad con lo establecido en los convenios modificatorios al contrato de PPS.

Del HRAE de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”:

- El HRAE de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” presentó las operaciones correspondientes a la partida presupuestal 33902 contablemente, los cuales se reflejaron en la Cuenta Pública 2017.

Del HRAE de Ixtapaluca:

- Registró las operaciones en el Estado de Resultados por concepto del pago de los servicios recibidos.
- Se constató que el HRAE de Ixtapaluca no descontó las penalizaciones, en incumplimiento del anexo 3 del contrato de PPS de ese hospital, sino que se realizó el entero a la TESOFE en ventanilla bancaria.

Al respecto, el HRAE de Ixtapaluca, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó a los subdirectores de Recursos Financieros y de Mantenimiento, Conservación y Servicios Generales el pago de la factura que se realice una vez descontado el importe de las penalizaciones; también realizó una minuta de trabajo entre las autoridades del HRAE de Ixtapaluca, en la que se acordó que el pago por los servicios del contrato de PPS se realice una vez que se apliquen

las penalizaciones correspondientes directamente al valor de la factura, con lo que se solventa lo observado.

- El HRAE de Ixtapaluca pagó de más 12.1 miles de pesos por no realizar las deducciones para el pago de la factura, como lo establece en el contrato; sin embargo, con motivo de la intervención de la ASF se realizó la devolución con lo que se solventa lo observado.
- El HRAE de Ixtapaluca reportó las operaciones correspondientes al proyecto de prestación de servicios en la Cuenta Pública.
- Los pagos realizados por los HRAE al 2017, por 1,066,805.3 miles de pesos se reportaron como gasto de inversión y no como deuda de largo plazo de Gobierno Federal, aun cuando este esquema de financiamiento tiene elementos de exigibilidad similares a una línea de crédito.

4. Estados financieros de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad del Bajío, Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” e Ixtapaluca.

Estados Financieros Hospitales Regionales de Alta Especialidad

Con la revisión de los estados financieros de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) del Bajío, Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” e Ixtapaluca del ejercicio 2017, se constató que presentaron variaciones respecto de lo reportado en 2016, como sigue:

VARIACIONES EN EL ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO, DE 2016 A 2017

(Miles de pesos)

Concepto	Ejercicio		Variaciones	
	2016	2017	Monto	%
<i>Activo</i>				
<i>Activo circulante</i>				
Efectivo y equivalentes	7,200.5	8,521.1	1,320.6	15.5
Derechos a recibir efectivo o equivalentes	21,441.1	22,946.5	1,505.4	6.6
Derechos a recibir Bienes o Servicios	268.8	420.9	152.1	36.1
Almacenes	59,551.5	79,497.9	19,946.4	25.1
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos Circulantes	-10,614.7	-12,788.8	(2,174.1)	17.0
Otros Activos Circulantes	<u>2,170.9</u>	<u>2,081.0</u>	(89.9)	-4.3
<i>Total activo circulante</i>	80,018.1	100,678.7		
<i>Activo no circulante</i>				
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	902.0	902.0	0.0	0.0
Bienes Muebles	140,367.7	192,312.9	51,945.1	27.0
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	<u>-48,730.7</u>	<u>-73,014.1</u>	(24,283.4)	33.3
<i>Total de activo no circulante</i>	92,539.0	120,200.8		
<i>Total de activos</i>	<u>172,557.1</u>	<u>220,879.5</u>		
<i>Pasivo</i>				
<i>Pasivo Circulante</i>				
Cuentas por Pagar a Corto Plazo	21,518.7	44,793.7	23,275.0	52.0
Pasivos Diferidos a Corto Plazo	20,711.2	22,888.3	2,177.1	9.5
Otros Pasivos a Corto Plazo	<u>1,029.3</u>	<u>786.1</u>	(243.2)	(30.9)

<i>Total de pasivo</i>	<u>43,259.2</u>	<u>68,468.0</u>		
<i>Patrimonio</i>				
Hacienda Pública / Patrimonio Contribuido				
Aportaciones	140,362.7	192,307.9	51,945.1	27.0
Donaciones de Capital	907.0	907.0	0.0	0.0
Hacienda Pública / Patrimonio Generado				
Resultado del Ejercicio (ahorro / desahorro)	-68,751.0	-29,760.0	38,991.0	(131.0)
Resultado de Ejercicios Anteriores	58,897.1	-9,853.9	(68,751.0)	697.7
Rectificaciones de Resultados de Ejercicios Anteriores	<u>-2,117.9</u>	<u>-1,189.6</u>	928.3	(78.0)
<i>Total de Hacienda Publica Patrimonio</i>	<u>129,298.0</u>	<u>152,411.5</u>		
<i>Total de Pasivo y Hacienda Pública/Patrimonio</i>	<u>172,557.1</u>	<u>220,879.5</u>		

FUENTE: Dictamen de Estados Financieros correspondiente al Ejercicio Fiscal 2017 del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.

El HRAE del Bajío informó que las causas de las variaciones son las siguientes:

- **Efectivo y equivalentes:** la variación corresponde principalmente a recursos fiscales registrados en la cuenta 1-1-1-2-01-00007 Santander Cta. 000289800 con un incremento de 1,300.0 miles de pesos.
- **Almacenes:** El incremento más representativo corresponde a los almacenes de medicamento y material de curación, debido al incremento en el consumo, ya que el saldo representa de 3 a 3.5 meses de consumo para ambos almacenes, así como a nuevas acreditaciones realizadas en 2017.
- **Bienes muebles y depreciación:** La variación de este rubro corresponde a la “Incorporación de un Sistema de Terapia de radiación con rayos X guiado por tomografía helicoidal para el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío”, dicha adquisición fue autorizada con la clave de cartera número 1712NBQ0001 por un importe de 51,900.0 miles de pesos y consideró financiamiento de la “Fundación Gonzalo Río Arronte” y de ingresos provenientes del Seguro Popular.
- **Cuentas por pagar a corto plazo:** La variación principal de este rubro se encuentra representada por las cuentas por pagar a proveedores por la compra de bienes o servicios que al cierre del ejercicio 2017, no fue posible pagar, debido a que no se logró la captación esperada de ingresos propios en 2017, principalmente la proveniente del FPSS (Gastos Catastróficos). Cabe mencionar que en su mayoría ya fueron cubiertas dichas cuentas durante el primer trimestre de 2018.

VARIACIONES EN EL ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010", DE 2016 A 2017

(Miles de pesos)

Concepto	Ejercicio		Variaciones	
	2016	2017	Monto	%
<i>Activo</i>				
<i>Activo circulante</i>				
Efectivo y equivalentes	4,699.7	1,098.5	(3,601.2)	(327.8)
Derechos a recibir efectivo o equivalentes	87,955.0	85,232.9	(2,722.1)	(3.2)
Derechos a recibir Bienes o Servicios	102.9	25.9	(77.0)	(297.1)
Almacenes	76,533.0	69,646.0	(6,886.9)	(9.9)
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos Circulantes	<u>-16,170.0</u>	<u>-12,577.4</u>	3,592.7	(28.6)
<i>Total activo circulante</i>	153,120.6	143,426.0		
<i>Activo no circulante</i>				
Bienes Muebles		0.0		
Activos Diferidos		<u>370.0</u>	0.0	0.0
<i>Total de activos</i>	<u>153,120.6</u>	<u>143,463.0</u>		
<i>Pasivo</i>				
<i>Pasivo Circulante</i>				
Cuentas por Pagar a Corto Plazo	4,155.4	3,704.1	(451.3)	(12.2)
Pasivos Diferidos a Corto Plazo	77,274.7	77,792.0	517.3	0.7
Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo	1,114.4	668.2	(446.2)	(66.8)
Provisiones a Corto Plazo	117.7	117.7	0.0	0.0
Otros Pasivos a Corto Plazo	<u>19.3</u>	<u>8.7</u>	(10.5)	(120.9)
<i>Total de pasivo</i>	82,681.5	<u>82,290.7</u>		
<i>Patrimonio</i>				
Hacienda Pública /Patrimonio Contribuido				
Aportaciones	14,233.8	14,233.8	0.0	0.0
Resultado del Ejercicio (ahorro / desahorro)	(6,886.0)	(9,266.8)	(2,380.9)	25.7
Resultado de Ejercicios Anteriores	<u>63,091.2</u>	56,205.3	(6,886.0)	(12.3)
<i>Total de Hacienda Publica Patrimonio</i>	70,439.1	61,172.3		
<i>Total de Pasivo y Hacienda Pública/Patrimonio</i>	153,120.6	<u>143,463.0</u>		

FUENTE: Dictamen de Estados Financieros correspondiente al Ejercicio Fiscal 2017 del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010".

El HRAE de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" informó que las causas de las variaciones son las siguientes:

- Efectivo y equivalentes: La variación corresponde principalmente a la Nómina de 2016, pendiente de aplicar, operación no recurrente en 2017.
- Resultado del ejercicio y resultado de ejercicios anteriores: La variación corresponde al traspaso del Resultado del Ejercicio 2016, así como el reconocimiento del Resultado del Ejercicio 2017.

VARIACIONES EN EL ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE
IXTAPALUCA, DE 2016 A 2017

(Miles de pesos)

Concepto	Ejercicio		Variaciones	
	2016	2017	Monto	%
<i>Activo</i>				
<i>Activo circulante</i>				
Efectivo y equivalentes	4,085.4	16,821.1	12,735.7	75.7
Derechos a recibir efectivo o equivalentes	65,053.9	55,087.2	(9,966.7)	(18.1)
Almacenes	22,285.4	3,721.2	(18,564.2)	(498.9)
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos Circulantes	(4,841.9)	(1,528.6)	3,313.3	(216.7)
<i>Total activo circulante</i>	86,582.8	74,100.9		
<i>Activo no circulante</i>				
Derechos a recibir efectivo o equivalentes a largo plazo	1,609.0	1,556.7	(52.3)	(3.4)
Bienes Muebles	36.5	36.5		
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	(3.7)	(7.3)	(3.7)	49.8
Activos Diferidos	<u>95,703.2</u>	141,551.5	45,848.3	32.4
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos no Circulantes	<u>(2,830.6)</u>	(6,723.7)	(3,893.1)	57.9
<i>Total de activos</i>	<u>181,097.3</u>	210,514.6		
<i>Pasivo</i>				
<i>Pasivo Circulante</i>				
Cuentas por Pagar a Corto Plazo	36,179.2	30,484.5	(5,694.7)	(18.7)
Pasivos Diferidos a Corto Plazo	123,485.0	179,639.1	56,154.1	31.3
<i>Total de pasivo</i>	<u>159,664.1</u>	210,123.6		
<i>Patrimonio</i>				
Hacienda Pública /Patrimonio				
Donaciones de Capital	36.5	36.5		
Hacienda Pública /Patrimonio Contribuido	36.5	36.5		
Resultado del Ejercicio (ahorro / desahorro)	21,518.4	<u>(35,489.5)</u>	<u>(57,007.8)</u>	160.6
Resultado de Ejercicios Anteriores	(121.8)	<u>35,843.9</u>	<u>35,965.6</u>	100.3
Hacienda Pública /Patrimonio Generado	21,396.6	<u>354.4</u>		
<i>Total de Hacienda Publica Patrimonio</i>	<u>21,433.1</u>	<u>390.9</u>		
<i>Total de Pasivo y Hacienda Pública/Patrimonio</i>	<u>181,097.3</u>	210,514.6		

FUENTE: Dictamen de Estados Financieros correspondiente al Ejercicio Fiscal 2017 del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.

El HRAE de Ixtapaluca informó que las causas de las variaciones son las siguientes:

- Efectivo y equivalentes: el incremento corresponde principalmente al registro de los depósitos TESOFE SIAFF, en la cuenta 1-1-1-2-01-006-00, Banamex, S.A., núm. de Cuenta 7009 5698334 Nómina: “pago vales de despensa 2017” y “pago impuestos/nóminas Dic 2017”.
- Derechos a recibir efectivo o equivalentes: la variación que se presenta en este rubro se debe principalmente por la generación de las facturas para el cobro del convenio de Protección a la Salud y Gastos Catastróficos, importes que son recuperados por medio de las gestiones de cobro que se llevan a cabo por medio de la Tesorería de este Hospital.

- Estimación por pérdida o deterioro de activos circulantes: En este rubro se presenta una variación debido a la cancelación de las cuentas incobrables, una vez que se agotaron todas las instancias para su cobro.
- Estimación por pérdida o deterioro de activos no circulantes: En este rubro se presenta una variación debido a la cancelación de las cuentas incobrables, una vez que se agotaron todas las instancias para su cobro.
- Pasivos diferidos a corto plazo: Este rubro representa el pasivo pendiente de pago y que se cancelará en el siguiente ejercicio de acuerdo con la Norma de Información Financiera Gubernamental General para el Sector Paraestatal 02.
- Resultado del ejercicio y resultado de ejercicios anteriores: La variación corresponde al traspaso del Resultado del Ejercicio 2017.

En conclusión:

Se verificó que se presentaron variaciones en los estados financieros de los HRAE del Bajío, Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” e Ixtapaluca, de las cuales los HRAE presentaron razonablemente las justificaciones correspondientes.

Recuperaciones Operadas y Actualización a Valor Actual

Se determinaron recuperaciones por 12,100.00 pesos. En el transcurso de la revisión se recuperaron recursos por 12,100.00 pesos, con motivo de la intervención de la ASF; 12,100.00 pesos pertenecen a actualizaciones a valor actual.

Resumen de Observaciones y Acciones

Se determinaron 2 observaciones las cuales fueron solventadas por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe.

Dictamen

El presente dictamen se emite el 5 de febrero de 2019, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría, la cual se practicó sobre la información proporcionada por las entidades fiscalizadas y de cuya veracidad son responsables. Con base en los resultados obtenidos en la auditoría practicada, cuyo objetivo fue fiscalizar la gestión financiera de los pagos realizados de los proyectos para prestación de servicios, su aplicación y supervisión conforme a los contratos suscritos, y que sus erogaciones fueron registradas en la contabilidad y presentadas en la Cuenta Pública de conformidad con la normativa, y específicamente respecto de la muestra revisada que se establece en el apartado relativo al alcance, se concluye que, en términos generales la Secretaría de Hacienda y Crédito Público cumplió con las disposiciones legales y normativas que son aplicables para autorizar el proyecto para prestación de servicios; los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) del Bajío, Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” e Ixtapaluca cumplieron con las disposiciones legales y normativas que son aplicables para recibir los servicios del inversionista proveedor, lo que permitió a los HRAE atender la demanda de la población para la atención médica desde el inicio de servicios y hasta el 31 de diciembre, con el aumento cada año del nivel de atención, y la Secretaría de Salud cumplió con las disposiciones legales y normativas que son aplicables para la formalización de un

contrato de Proyecto para Prestación de Servicios de largo plazo para el diseño, construcción, operación y mantenimiento de los HRAE.

Se advierte que los pagos realizados por los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, durante 2017, por la contraprestación de los tres contratos de Proyectos para Prestación de Servicios por 1,066,805.3 miles de pesos, se reportaron como gasto de inversión y, no se reportan como deuda de largo plazo del Gobierno Federal, aun cuando este esquema de financiamiento tiene elementos de exigibilidad similares a los de una línea de crédito.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

Karina Claudia Ledesma Hernández

Rubén Medina Estrada

Comentarios de la Entidad Fiscalizada

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

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Verificar que el proceso de autorización de los contratos de los Proyectos para Prestación de Servicios (PPS) se realizó de conformidad con la normativa.
2. Comprobar que los inversionistas proveedores cumplieron las cláusulas de los contratos de los PPS, incluida la supervisión, y que la contraprestación del servicio se pagó en los términos de los contratos.
3. Comprobar que los pagos realizados por la prestación del servicio de los PPS se registraron contablemente y presentaron en la Cuenta Pública, de conformidad con la normativa.
4. Verificar las variaciones a los rubros de los estados financieros de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad.

Áreas Revisadas

La Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física y la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud, adscritas a la Secretaría de Salud; las direcciones de Administración y Finanzas de los hospitales regionales de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”, de Ixtapaluca y del Bajío, y las unidades de Política y Control Presupuestario y de Inversiones, adscritas a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.