

Instituto de Salud para el Bienestar**Recursos para la Adquisición de Bienes e Insumos Destinados para la Atención de la Pandemia por el Virus SARS-CoV2 (COVID-19)**

Auditoría De Cumplimiento: 2022-5-12000-19-0144-2023

Modalidad: Presencial

Núm. de Auditoría: 144

Criterios de Selección

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios establecidos por la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2022 considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF.

Objetivo

Fiscalizar la gestión financiera de los recursos destinados para la adquisición y distribución de medicamentos, equipos e insumos para la atención de la pandemia por el Virus SARS-CoV2 (COVID-19), para verificar que se ejercieron y registraron conforme a los montos aprobados, y de acuerdo con las disposiciones legales y normativas

Alcance

	EGRESOS
	Miles de Pesos
Universo Seleccionado	1,966,704.4
Muestra Auditada	1,789,432.5
Representatividad de la Muestra	91.0%

De los recursos reportados como ejercidos por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) por 461,081.6 miles de pesos con cargo al Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), se seleccionó, para su revisión, un monto ejercido de 283,809.7 miles de pesos correspondientes a pagos por concepto de adquisición de equipo médico e insumos para la atención de la pandemia por el Virus SARS-COV2 (COVID-19); también, en dicha revisión se consideraron 1,505,622.8 miles de pesos reportados como ejercidos en la partida presupuestaria 25301 "Medicinas y productos farmacéuticos" por el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) correspondientes a pagos por concepto de la adquisición del medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir), conforme a lo siguiente:

MUESTRA REVISADA DE LA ADQUISICIÓN DE BIENES E INSUMOS
PARA LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA DERIVADA
DEL VIRUS SARS-CoV2 (COVID-19)
(Miles de pesos)

Entidad Ejecutora	Compra	Universo	Muestra Seleccionada	%
INSABI	Equipo Médico	282,677.3	281,541.9	99.6
	Insumos	143,435.3	2,267.8	1.6
	Medicamentos	34,969.0	0.0	0.0
Total INSABI		461,081.6	283,809.7	61.6
Total CENAPRECE	Medicamento (Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir)	1,505,622.8	1,505,622.8	100.0
Total general		1,966,704.4	1,789,432.5	91.0

FUENTE: Cartas de instrucción proporcionadas por el INSABI y Cuentas por Liquidar Certificadas proporcionadas por el CENAPRECE.

Los recursos objeto de revisión se encuentran reportados en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal del Ejercicio 2022, en el Tomo III, Apartado “Información Presupuestaria”, en el Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos en Clasificación Funcional-Programática del Ramo 12 “Salud”; “Anexos” en la “Información sobre fideicomisos, mandatos y análogos que no son entidades, con registro vigente al 31 de diciembre de 2022”, como parte de los informes generados por el INSABI del FONSABI; en el Tomo VII, en la unidad MB7 INSABI, “Entidades Paraestatales y Fideicomisos no empresariales y no Financieros”; Apartado “Anexos”, en el Dictamen de Auditor Externo. Por lo que respecta a los recursos reportados por el CENAPRECE, éstos se reportaron en el Tomo III, Apartado “Información Presupuestaria”, en el Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos en Clasificación Económica y por Objeto del Gasto correspondiente al Ramo 12 “Salud”.

Antecedentes

El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) es organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, que entró en funciones a partir del 1 de enero de 2020 con la finalidad de proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados con las personas sin seguridad social, así como de implementar acciones para lograr una adecuada integración de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud; asimismo, funge como fideicomitente del Fideicomiso público “Fondo de Salud para el Bienestar” (FONSABI).

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró, como pandemia global, al Virus SARS-CoV2 (COVID-19) en razón de su capacidad de contagio a la población en general; por su parte, el 23 de marzo de 2020, el Consejo de Salubridad General, órgano colegiado que depende directamente de la persona titular del Ejecutivo Federal, reconoció la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México como una

enfermedad grave de atención prioritaria, y estableció las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia, por lo que el INSABI fungió como área requirente durante el ejercicio 2020 y como área contratante en el ejercicio 2021, para la adquisición de equipo médico e insumos con el fin de dar atención a dicha pandemia.

Por su parte, en el ejercicio 2022, la Secretaría de Salud (SS), por conducto del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), adquirió un medicamento para coadyuvar en la atención de la enfermedad originada por el citado virus.

En la auditoría número 137, practicada con motivo de la fiscalización de la Cuenta Pública de 2021, se determinaron diversas irregularidades, tales como las siguientes: en la adquisición de 50 ambulancias no se contó con la garantía de cumplimiento ni con la fianza de Responsabilidad Civil; tampoco supervisaron su entrega en tiempo; no se contó con la garantía con la que se ampararon 150 Monitores de signos vitales y 30 Ventiladores adulto – pediátrico; y respecto de 3,842 insumos de diagnóstico y 2,028 Paquetes con 100 láminas no se contó con el escrito con el que se garantizó el periodo de caducidad de los bienes y el Registro Sanitario vigente, ni con las actas de entrega-recepción formalizadas con las unidades médicas que ampararon su entrega; además, las órdenes de suministro que sustentaron la entrega de 89,891 medicamentos no contaron con nombre, firma, fecha y sello de recibido.

Resultados

1. Con base en el análisis de la documentación efectuado mediante procedimientos de auditoría, así como en la aplicación de cuestionarios de Control Interno a las unidades administrativas del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) que intervinieron en los procesos de planeación, programación, presupuestación, ejecución, ejercicio y pago, se evaluaron los mecanismos de control implementados con el fin de establecer si son suficientes para el cumplimiento de los objetivos de los recursos destinados para su operación objeto de su fiscalización, así como para determinar el alcance, naturaleza y muestra de la revisión, con los resultados siguientes:

Se comprobó que durante 2022, el INSABI contó con su Estatuto Orgánico publicado y actualizado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 19 de noviembre de 2020, en el que se establecieron las atribuciones y facultades de las coordinaciones de Programación y Presupuesto, de Recursos Materiales y Servicios Generales, de Financiamiento, de Equipamiento Médico y Proyectos Especiales, de Distribución y Operación, y la de Abasto, áreas involucradas con el objeto de la auditoría.

Respecto de los manuales de Organización General (MOG), Específicos y de Procedimientos del INSABI se constató que el MOG fue aprobado en la cuarta sesión ordinaria de la Junta de Gobierno llevada a cabo el 9 de diciembre de 2022 y publicado en su página web el 13 de febrero de 2023; adicionalmente, con fecha 23 de mayo de 2023 se publicó en el DOF el Aviso por el que se dan a conocer los datos de identificación del MOG del INSABI, así como las páginas electrónicas en las que éste puede ser consultado. En relación con el Manual de

Procedimientos se conoció que, mediante oficio del 4 de enero de 2023, el Coordinador de Recursos Humanos y Regularización de Personal solicitó al Coordinador de Asuntos Jurídicos y Presidente del Comité de Mejora Regulatoria Interna (COMERI) del INSABI, su intervención para someter el documento final de dicho manual a la dictaminación del citado comité, y posteriormente a la autorización de la Junta de Gobierno del INSABI; al respecto, con fecha 28 de noviembre de 2023 se proporcionó el Informe Circunstanciado firmado por los Coordinadores de Asuntos Jurídicos y de Recursos Humanos y Regularización de Personal el cual establece que la extinción del organismo público descentralizado denominado INSABI se traduce en una limitante técnica, jurídica y administrativa para la consumación del Manual de Procedimientos.

Por otra parte, con el análisis de la estructura orgánica del INSABI se comprobó que con oficio del 24 de octubre de 2022 la Unidad de Política de Recursos Humanos de la Administración Pública Federal de la Secretaría de la Función Pública (SFP) aprobó y registró la modificación de la estructura orgánica y organizacional del INSABI con vigencia 2 de enero de 2022, de cuya comparativa contra el Estatuto Orgánico del INSABI no se identificaron diferencias entre las Unidades Administrativas que intervinieron en los procesos relacionados con el objeto de la auditoría.

Por otro lado, se comprobó que el INSABI contó con su Junta de Gobierno integrada por el Secretario de Salud, con carácter de Presidente, y nueve miembros con voz y voto; asimismo, se verificó que durante el ejercicio 2022, la Junta de Gobierno citada celebró cuatro sesiones ordinarias y tres extraordinarias en tiempo y forma, en las que no se trataron asuntos relacionados con el objeto de la auditoría. Asimismo, en su segunda sesión ordinaria del 21 de junio de 2022 se aprobaron los estados financieros al 31 de diciembre de 2021 del INSABI.

Por otra parte, se constató que el INSABI contó con el Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) constituido por un Presidente, el Director General del INSABI; un Vocal Ejecutivo, el titular del Órgano Interno de Control en el INSABI, así como 10 miembros. Al respecto, se conoció que se celebraron cuatro sesiones ordinarias de dicho comité en las que tampoco se trataron asuntos relacionados con el objeto de la auditoría.

Con la revisión del Informe Anual de Autoevaluación del Director General del INSABI del ejercicio 2022 publicado el 21 de junio de 2023 en el portal <https://www.gob.mx/insabi/documentos/informe-anual-de-autoevaluacion-del-director-general-del-insabi-2022>, se constató que se informó, entre otros asuntos, que los apoyos extraordinarios que el INSABI ha otorgado para la atención del COVID-19 han tenido como fuente de financiamiento los recursos puestos a su disposición en los términos previstos en el párrafo segundo del décimo transitorio de la reforma a la Ley General de Salud, publicada en el DOF el 29 de noviembre de 2019, es decir, no han sido en detrimento de las asignaciones que corresponden a las entidades federativas para la atención gratuita de los servicios de salud; además, se dio continuidad a las acciones de apoyo al Sistema Nacional de Salud en su lucha contra la citada pandemia, destinando, para la atención de la

emergencia sanitaria, recursos por 8,269,283.1 miles de pesos, como se muestra en el cuadro siguiente:

MONTO DE LAS ACCIONES REALIZADAS POR EL INSABI PARA COMBATIR
LA COVID-19 EN EL EJERCICIO 2022
(Miles de pesos)

Concepto	Importe
Contratación de personal para atención de la pandemia COVID-19	7,179,588.7
Equipo médico distribuido en 11 entidades federativas y 3 instituciones	270,937.4
Colaboración del INSABI para financiar la compra de vacunas pediátricas contra COVID-19 e insumos para su aplicación	469,195.3
Gasto en operadores logísticos de distribución de vacunas e insumos COVID	20,608.3
Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos: Adquisición de Insumos para COVID -19	328,953.4
Total	8,269,283.1

FUENTE: Informe Anual de Autoevaluación del Director General del INSABI.

Asimismo, se señaló que con apoyo de las Fuerzas Armadas de México se realizó la distribución del medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir) mediante rutas aéreas en el marco de la atención a la pandemia por COVID-19.

Cabe señalar que en el Informe Anual referido se estableció que los apoyos extraordinarios que el INSABI ha otorgado por los citados 8,269,283.1 miles de pesos han tenido, como fuente de financiamiento, los recursos de la subcuenta "Recursos del INSABI, conforme al artículo décimo transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)", es decir, no han sido en detrimento de las asignaciones que corresponden a las entidades federativas para la atención gratuita de los servicios de salud; sin embargo, dicho monto de recursos no coincidió con el referido en el 4° informe trimestral de 2022, ya que en la citada subcuenta se reportó un monto ejercido en 2022 por 3,065,552.2 miles de pesos; no obstante, no se emite una acción preventiva al INSABI sobre el particular ya que, de conformidad con las reformas a la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 29 de mayo de 2023, y a las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del INSABI publicadas en el DOF el 1 de junio de 2023, la Secretaría de Salud, en un plazo no mayor a 180 días naturales, emitirá las disposiciones en la que se establezcan los términos, plazos y condiciones para la transferencia de los recursos humanos, presupuestarios, financieros y materiales, así como de los inmuebles, derechos y obligaciones asignados al INSABI, a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), así como el proceso para su desincorporación por extinción.

Además, con oficio de fecha 12 de octubre de 2023, la titular de la Unidad de Coordinación Nacional Médica del INSABI reportó al H. Congreso de la Unión la información del uso y destino de los recursos transferidos hasta por 40 mil millones de pesos del patrimonio del FONSABI; sin embargo, no proporcionó la documentación que acredite que dicha información es pública en términos de las disposiciones aplicables; cabe mencionar que lo anterior también se observó en la fiscalización de la Cuenta Pública 2021, en incumplimiento del artículo Décimo Transitorio, párrafo segundo, del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el DOF el 29 de noviembre de 2019.

Por otra parte, con fecha 29 de mayo de 2023 se publicó en el DOF el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar en el que se estableció, en su artículo cuarto transitorio, que el INSABI, en un plazo no mayor a 180 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del citado decreto (30 de mayo de 2023), transferirá a los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) o a la Secretaría de Salud, los recursos materiales, humanos y financieros que corresponden a sus funciones de atención médica. Asimismo, establece que cualquier referencia que se realice al INSABI en cualquier acto, disposición e instrumento jurídico se entenderá referida a IMSS-BIENESTAR.

Adicionalmente, con fecha 1 de junio de 2023 se publicó en el DOF el Acuerdo por el que se emiten las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del organismo público descentralizado denominado INSABI en el cual se estableció que éste, hasta el momento en que quede concluido su proceso de desincorporación, seguirá gozando de personalidad jurídica únicamente para efectos de la extinción correspondiente, y se encargará del cierre de todos los programas y acciones que se encuentren en proceso, incluyendo las obligaciones derivadas de juicios y procedimientos administrativos de instrumentos contractuales iniciados, así como de la atención y seguimiento de cualquier asunto jurisdiccional o administrativo que se encuentre en trámite o pendiente de obtener resolución definitiva; asimismo, los derechos y obligaciones a cargo del INSABI que no hubieren concluido a partir de la emisión de las citadas bases seguirán siendo ejecutables y exigibles en todos sus términos.

2022-9-47AYO-19-0144-08-001

Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, en el Instituto de Salud para el Bienestar, no supervisaron que la información que se reportó al H. Congreso de la Unión sobre el uso y destino de los recursos transferidos por hasta 40 mil millones de pesos del patrimonio del Fondo de Salud para el Bienestar se hiciera pública en

términos de las disposiciones aplicables, en incumplimiento del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019, artículo Décimo Transitorio, párrafo segundo.

2. Se constató que en el ejercicio 2022, la Unidad de Política y Control Presupuestario, adscrita a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), mediante el oficio del 13 de diciembre de 2021, comunicó a las Dependencias de la Administración Pública Federal el Presupuesto de Egresos y Calendarios del presupuesto autorizado para el ejercicio fiscal 2022 en el que se observó que para el ramo 12 “Salud” se le asignó un presupuesto original a la Unidad Responsable M7B “Instituto de Salud para el Bienestar” (INSABI) por 103,366,790.7 miles pesos. Asimismo, se comprobó que de dicho presupuesto se autorizaron modificaciones con ampliaciones por 190,250,477.1 miles de pesos y reducciones por 179,103,900.3 miles de pesos, de lo que resultó un presupuesto modificado y ejercido por 114,513,367.5 miles de pesos, como se muestra en el cuadro siguiente:

CIFRAS PRESENTADAS EN EL EEP DE LA UR M7B “INSABI” CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2022
(Miles de Pesos)

Capítulo	Descripción	Original	Ampliaciones	Reducciones	Modificado y Ejercido
1000	Servicios Personales	16,608,605.1	11,069,248.4	17,374,672.4	10,303,181.1
2000	Materiales y Suministros	1,464,361.3	23,944,770.9	16,697,691.4	8,711,440.8
3000	Servicios Generales	784,146.7	3,756,461.9	3,836,913.2	703,695.3
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	84,509,677.6	151,465,995.9	141,183,913.4	94,791,760.2
5000	Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	0.0	0.0	0.0	0.0
6000	Inversión Pública	00	14,000.0	10,709.9	3,290.1
TOTAL		103,366,790.7	190,250,477.1	179,103,900.3	114,513,367.5

FUENTE: Estado del Ejercicio del Presupuesto 2022 UR M7B “INSABI”.

Por otra parte, se comprobó que el presupuesto autorizado en la partida presupuestal 46101 “Aportaciones a Fideicomisos Públicos” objeto de revisión, por 17,330,369.3 miles de pesos, fue modificado mediante ampliaciones presupuestarias por 42,839,663.9 miles de pesos y reducciones por 15,988,199.7 miles de pesos, de lo que resultó un presupuesto modificado y ejercido por 44,181,833.5 miles de pesos; además, se constató que las adecuaciones presupuestarias de los capítulos señalados se tramitaron, registraron y autorizaron en tiempo y forma, y que los montos reportados en los rubros del presupuesto original, modificado y ejercido de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal (CHPF) 2022 coincidieron con los registrados en el Estado del Ejercicio del Presupuesto (EEP) al 31 de diciembre de 2022.

Además, se verificó que el INSABI emitió nueve Cuentas por Liquidar Certificadas (CLC) con cargo a la citada partida 46101 por 44,181,833.5 miles de pesos, las cuales cumplieron con lo establecido en la normativa en tiempo y forma.

También, se verificó que en el registro contable de los recursos ejercidos de la partida 46101 las cuentas contables reflejadas en los movimientos cumplieron con las señaladas en el Manual de Contabilidad Gubernamental y en el Plan de Cuentas, ambos emitidos por la SHCP y que fueron coincidentes con los recursos reflejados en las CLC.

Por otro lado, se comprobó que los recursos reportados como ejercidos por los 44,181,833.5 miles de pesos antes referidos correspondieron a las aportaciones efectuadas al Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI) a cargo del INSABI, en cuatro subcuentas que integran dicho fondo, como se muestra a continuación:

RECURSOS ASIGNADOS AL FIDEICOMISO FONDO DE SALUD
PARA EL BIENESTAR EN EL EJERCICIO 2022
(Miles de pesos)

Partida	Subcuenta	Presupuesto Modificado y Ejercido
46101	- Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos (incluyen los 3,065,552.2 miles de pesos, ejercidos con cargo a la subcuenta Recursos del INSABI, conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP) (objeto de revisión)	30,785,723.1
	- Atención de Necesidades de Infraestructura Preferentemente en las Entidades Federativas con Mayor Marginación Social	7,696,430.8
	- Complementar los Recursos Destinados al Abasto y Distribución de Medicamentos y demás Insumos, así como del Acceso a Exámenes Clínicos, Asociados a Personas sin Seguridad Social	3,864,594.9
	- Recursos transferidos conforme al Tercer Convenio Modificadorio cláusula tercera, inciso d), y artículo 77 bis 17 de la Ley General de Salud.	1,835,084.7
Total		44,181,833.5

FUENTE: Relación de la distribución de las aportaciones realizadas al FONSABI proporcionada por el INSABI.

Cabe señalar que para la adquisición de bienes e insumos para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) objeto de revisión, se ejercieron recursos de la subcuenta denominada "Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos", en su subcuenta "Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)".

Por lo que se refiere a los informes trimestrales del FONSABI correspondientes al ejercicio 2022 se constató que el INSABI informó sobre los rendimientos financieros, las aportaciones de recursos propios, otras aportaciones, los egresos acumulados de cada período, así como

los honorarios y comisiones, con lo que se determinó el saldo neto de cada trimestre; dicho saldo neto se comparó contra las cifras determinadas en los Estados de Posición Financiera de cada trimestre del ejercicio fiscal 2022 elaborados por el fiduciario Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C. (BANOBRAS) sin que se identificaran diferencias. Asimismo, los citados informes se entregaron a la Secretaría de Salud (SS) dentro de los 15 días naturales posteriores al cierre del trimestre, de lo que se proporcionaron los correos electrónicos correspondientes; sin embargo, el segundo informe se remitió a la SS 3 días naturales posteriores al cierre del trimestre; no obstante, no se emite una acción preventiva al INSABI sobre el particular ya que, de conformidad con las reformas a la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 29 de mayo de 2023, y a las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del INSABI publicadas en el DOF el 1 de junio de 2023, la Secretaría de Salud, en un plazo no mayor a 180 días naturales, emitirá las disposiciones en la que se establezcan los términos, plazos y condiciones para la transferencia de los recursos humanos, presupuestarios, financieros y materiales, así como de los inmuebles, derechos y obligaciones asignados al INSABI, a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), así como el proceso para su desincorporación por extinción.

En relación con la disponibilidad de los recursos del FONSABI en el ejercicio 2022, en el análisis de los informes trimestrales se conoció que al inicio del ejercicio se reportó un importe de 93,031,234.3 miles de pesos, y durante el año, el referido fondo tuvo aportaciones por 53,731,370.3 miles de pesos por diversos conceptos; asimismo, se registraron egresos por 71,557,595.0 miles de pesos también por diversos conceptos, por lo que al 31 de diciembre de 2022 el FONSABI contó con un patrimonio por 75,205,009.6 miles de pesos, como se muestra a continuación:

DISPONIBILIDAD DE RECURSOS DEL FONSABI EN EL EJERCICIO 2022

(Miles de pesos)

Descripción	Monto Reportado	Total Reportado
Saldo Inicial al 1 de enero de 2022		93,031,234.3
Ingresos		53,731,370.3
Aportaciones de recursos presupuestales	42,330,369.4	
Aportaciones de las Instituciones Públicas Participantes en procedimientos de contratación consolidada (parcial 2021 y 2022).	1,884,084.6	
Rendimientos financieros	9,516,916.3	
Egresos		71,557,595.0
Entidades Federativas	1,400,913.3	
Centros, Institutos y Hospitales Federales	1,262,631.3	
Reintegro a la Tesorería de la Federación	58,166,248.7	
Recursos del INSABI conforme al art. Décimo transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP) (objeto de revisión)	3,065,552.2	
Recursos transferidos conforme al Tercer Convenio Modificadorio cláusula tercera, inciso d), y artículo 77 bis 17 de la Ley General de Salud	7,659,463.4	
Honorarios fiduciarios y administrativos	2,786.1	
Saldo Final al 31 de diciembre de 2022		75,205,009.6

FUENTE: Informes Trimestrales del FONSABI.

Sin embargo, respecto de lo reportado en el subrubro "Rendimientos Financieros" no se proporcionó la integración de los 9,516,916.3 miles de pesos, por lo que no se corroboró que dichos recursos correspondieron a dicho rubro, en incumplimiento a los artículos 9, quinto párrafo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH); y 181, segundo párrafo, fracción II, del Reglamento de la LFPRH.

Además, en vinculación con lo antes observado, en la auditoría 140 "Adquisición Consolidada de Medicamentos y Material de Curación" de la Cuenta Pública 2022, practicada también al INSABI, se emitió la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria número 2022-9-12U00-19-0140-08-003, motivo por el cual no se emite acción alguna en el presente informe.

Por otra parte, se comprobó que el Comité Técnico del FONSABI, en el acta de la primera sesión ordinaria de fecha 23 de febrero de 2023, aprobó por unanimidad los Estados de Posición Financiera con fechas de corte al 31 de diciembre de 2022 y 31 de enero de 2023.

Con el análisis del informe de Auditoría Independiente elaborado por el despacho externo se constató que el FONSABI contó con un saldo de 75,205,099.6 miles de pesos, importe coincidente con el patrimonio neto total del informe del cuarto trimestre del ejercicio 2022; sin embargo, en el Estado de Ingresos y Egresos, en el rubro de Ingresos, subrubro "Intereses a Favor", emitido por el despacho citado, se reportó 4,901,059.5 miles de pesos,

por lo que se identificó una diferencia de menos 4,615,856.8 miles de pesos respecto de lo reportado en el apartado de “Ingresos Acumulados” en el periodo que se reporta de la cuenta o subcuenta, rubro de “Rendimientos Financieros” del informe del cuarto trimestre por 9,516,916.3 miles de pesos en el ejercicio 2022, tal como se señala en el cuadro siguiente:

COMPARATIVO DE LOS INGRESOS DEL FONSABI
(Miles de Pesos)

Concepto	Estados Financieros Dictaminados	Informe cuarto trimestre	Diferencias
Ingresos:			
Intereses a favor o Rendimientos Financieros	4,901,059.5	9,516,916.3	-4,615,856.8

FUENTE: Estados Financieros Dictaminados del ejercicio 2022 e Informe del 4to. Trimestre de 2022.

Sobre el particular, no se proporcionó información que aclare dicha diferencia por lo que en la administración de los recursos públicos no se cumplieron los criterios de transparencia, control y rendición de cuentas; así como los de confiabilidad y utilidad, toda vez que se reportaron ingresos por diferentes importes en los Estados Financieros Dictaminados y en el Informe del cuarto trimestre de 2022; en incumplimiento de los artículos 1, párrafo segundo, de la LFPRH; y 44, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG).

Además, en vinculación con lo observado anteriormente, en la auditoría 140 "Adquisición Consolidada de Medicamentos y Material de Curación" de la Cuenta Pública 2022, practicada también al INSABI, se emitió la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria número 2022-9-12U00-19-0140-08-003, motivo por el cual no se emite acción alguna en el presente informe.

Además, en el subapartado “Inversiones financieras” de los Estados Financieros Dictaminados del INSABI al cuarto trimestre de 2022 se señaló que “Los ingresos que presenta el FONSABI de 53,731,370.3 miles de pesos en el ejercicio 2022 se integraron por 44,181,833.5 miles de pesos por concepto de aportaciones, 49,000.0 miles de pesos de recursos fiscales de recuperación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESON) y 9,500,536.8 miles de pesos de rendimientos financieros por inversiones”; por lo que se identificó una diferencia de 16,379.5 miles de pesos, respecto de lo reportado en el subrubro de “Rendimientos financieros” del cuarto informe trimestral del fideicomiso FONSABI por 9,516,916.3 miles de pesos, dicha diferencia corresponde a los recursos transferidos al INSABI mediante la CLC con número de folio 4098 del 23 de diciembre del 2022, la cual se debió clasificar en el apartado de aportaciones de recursos presupuestales del cuarto informe trimestral y no como rendimientos financieros, por lo que en el registro de los recursos no se cumplieron los criterios de transparencia, control, rendición de cuentas, confiabilidad y

representatividad; en incumplimiento de los artículos 1, párrafo segundo y 9, quinto párrafo, de la LFPRH; y 181, segundo párrafo, fracción II, del RLFPRH, y 44, y 49, fracción VI, de la LGCG.

Asimismo, se identificó que en la nota 8 de los estados financieros se reportó un egreso por 58,166,248.7 miles de pesos registrado en la subcuenta “Recursos transferidos conforme al Segundo Párrafo del Transitorio Décimo del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)”;

no obstante, debió clasificarse conforme al artículo 77 bis 17, segundo párrafo, de la Ley General de Salud, que menciona que deberán reintegrarse a la Tesorería de la Federación (TESOFE) los recursos remanentes del doble de la suma aprobada en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2020 (32,411,333.6 miles de pesos) para destinarse a fortalecer acciones en materia de salud.

Cabe señalar que con el análisis de las cifras reportadas por el INSABI a la SHCP respecto de los recursos ejercidos por el FONSABI mediante el informe del cuarto trimestre, se comprobó que el monto referido se registró como reintegro a la TESOFE, por lo que en la citada nota de los estados financieros no se clasificó el egreso conforme a los fines, como se muestra en el cuadro siguiente:

COMPARATIVO DE LOS EGRESOS DEL FONSABI
(Miles de Pesos)

Concepto	Estados Financieros Dictaminados	Informe Cuarto trimestre	Diferencias
Egresos:			
Recursos transferidos conforme al Segundo Párrafo del Transitorio Décimo del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)	58,166,248.7	0.0	58,166,248.7
Reintegro TESOFE	0.0	58,166,248.7	-58,166,248.7

FUENTE: Estados Financieros Dictaminados del ejercicio 2022 e Informe del 4to. Trimestre de 2022.

Respecto del registro de los referidos 58,166,248.7 miles de pesos, mediante nota informativa de fecha 24 de agosto de 2023 el Subdirector de Área de la Coordinación de Financiamiento informó que “el registro de los apartados de los Estados Financieros Dictaminados 2022, son elaborados por el Despacho de Auditores Externos “Mazars, S. de R.L. de C.V.”, con base en la información que entrega el Fiduciario BANOBRAS. Asimismo, dicha integración se realizó de manera incorrecta por los Auditores, por tal situación, se informó a la Fiduciaria, quien notificó al despacho para que realizaran las respectivas modificaciones. De lo anterior, el despacho informó y presentó el remplazo de los “Estados Financieros Dictaminados 2022” ante la Secretaría de la Función Pública (SFP) el 15 de agosto del 2023.” Adicionalmente, también se informó que el FONSABI ya es parte de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), por lo que el INSABI se encuentra en proceso de la entrega de "Informes y

Procesos" pendientes del fondo, y con ello se pueda presentar los "Estados Financieros Dictaminados 2022" ante el Comité Técnico del IMSS-BIENESTAR; sin embargo, no se proporcionó evidencia documental que lo acredite.

Sobre el particular, con fecha 22 de junio de 2023, el personal de la Auditoría Superior de la Federación solicitó al despacho de auditores externos la evidencia documental del registro contable de los 58,166,248.7 miles de pesos, respecto de lo cual informó que el monto observado fue validado por el despacho como un reintegro a la TESOFE y proporcionó los registros contables y papeles de trabajo que lo acreditaron; asimismo, señaló que las notas a los estados financieros fueron responsabilidad de BANOBRAS en su carácter de fiduciario, y fue éste el que solicitó que se presentara nuevamente ante la SFP el Informe de Auditoría del FONSABI dictaminado al 31 de diciembre de 2022 con la modificación en la citada nota, lo cual se realizó el 15 de agosto de 2023 por lo que la información presentada en los Estados Financieros no cumplió con los criterios de rendición de cuentas y confiabilidad; en contravención de los artículos 1, párrafo segundo, de la LFPRH; 44 y 49, fracción VI, de la LGCG.

Además, en vinculación con lo observado anteriormente, en la auditoría 140 "Adquisición Consolidada de Medicamentos y Material de Curación" de la Cuenta Pública 2022, practicada también al INSABI, se emitió la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria número 2022-9-12U00-19-0140-08-003, motivo por el cual no se emite acción alguna en el presente informe.

Asimismo, en vinculación con lo observado anteriormente, en la auditoría 141 "Control Interno y Gobernanza del INSABI" de la Cuenta Pública 2022, practicada también al Instituto de Salud para el Bienestar, se emitió la Recomendación al Desempeño número 2022-1-12U00-21-0141-01-004.

Por otra parte, como se señaló, los recursos objeto de la revisión por 3,065,552.2 miles de pesos están integrados en la subcuenta "Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos", en su subcuenta "Recursos del INSABI, conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)", la cual, durante el ejercicio 2022, tuvo un saldo inicial de 8,503,260.1 miles de pesos y final de 5,806,410.1 miles de pesos, como se señala a continuación:

INTEGRACIÓN DEL SALDO FINAL AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022 DEL FONSABI
SUBCUENTA 2089031FPCGC GASTOS CATASTRÓFICOS
(Miles de Pesos)

Descripción	Monto
Saldo inicial en efectivo e inversiones	8,503,260.1
- Aportaciones de Recursos ¹	21,377.7
- Aplicaciones Patrimoniales (incluye los 3,065,552.2 miles de pesos)	3,120,433.9
+ Intereses de cuentas bancarias	482,696.2
+ Patrimonio por clasificar	609,103.0
- Traspaso entre fondos	1,366,837.6
Saldo Final en efectivo e inversiones	5,806,410.1

FUENTE: Estados Financieros y Balanza desglosada por auxiliares del 1 de enero al 31 de diciembre de 2022 de la cuenta Gastos Catastróficos.

¹ Aportaciones realizadas durante 2022 referente a: i) Reintegro de comisiones, ii) Reintegros generados y iii) Valuaciones de divisas.

Respecto del rubro “Patrimonio por Clasificar” por 609,103.0 miles de pesos reportados al 31 de diciembre de 2022 en los auxiliares contables, el Subdirector de Registro y Control del Fideicomiso, mediante Nota informativa de fecha 21 de septiembre de 2023, informó que éstos se integraron de depósitos no reconocidos recibidos en la cuenta bancaria perteneciente a la subcuenta “Fondo de protección contra gastos catastróficos-INSABI”, y que la identificación y reclasificación de dichos depósitos se realiza una vez que las áreas administrativas encargadas de la administración y seguimiento de los contratos y convenios informan a la administración del fideicomiso, el nombre de la entidad o dependencia que realizó el depósito, el concepto y la subcuenta; además, señaló que al mes de agosto de 2023 ya fueron reclasificados los depósitos por los citados 609,103.0 miles de pesos; sin embargo, no proporcionó evidencia documental que acredite su dicho, en incumplimiento del postulado 5 “Importancia Relativa” de los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental; y de los artículos 36 y 42, de la LGCG.

Además, se comprobó que el saldo final de la balanza desglosada valorizada por auxiliares al 31 de diciembre de 2022 coincidió con el saldo final de 5,086,410.1 miles de pesos reportado en el Estado de Posición Financiera.

Asimismo, se constató que, durante el ejercicio 2022, en los registros contables del FONSABI no se creó la subcuenta “Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)”, toda vez que en la balanza y auxiliares contables de dicho fondo proporcionados por el fiduciario BANOBRAS, sus registros se efectuaron dentro de la Subcuenta FIDEICOMISO 2089031 Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos-INSABI Gastos Catastróficos, lo cual no corresponde, ya que en la cláusula tercera del Tercer Convenio Modificatorio del FONSABI de fecha 11 de diciembre de 2020 se estableció que para tener una mayor transparencia de los recursos se contará con al menos una subcuenta por cada uno de los fines del fondo, siendo que los referidos recursos de 40 mil MDP tienen un fin específico, en incumplimiento de las cláusulas Tercera,

segundo párrafo, y Octava, incisos b y d, del Tercer Convenio Modificatorio al Contrato de Fideicomiso Público Irrevocable de Administración y Pago.

Lo anterior, se observó en las auditorías 243-DS “Recursos Destinados a la Atención de la Pandemia por el Virus SARS-CoV2 (COVID-19)” y 137 “Recursos para la Adquisición de Bienes e Insumos Destinados para la Atención de la Pandemia por el Virus SARS-CoV2 (COVID-19)”, con motivo de la fiscalización de las Cuentas Públicas 2020 y 2021, respectivamente.

2022-1-47AYO-19-0144-01-001 **Recomendación**

Para que Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) fortalezca sus mecanismos de control y supervisión que aseguren que las cifras presentadas en los informes trimestrales del Fondo de Salud para el Bienestar publicados en el portal aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público coincidan con las reportadas en los estados financieros dictaminados, a fin de que la citada información financiera cumpla con los criterios de transparencia, control, rendición de cuentas, confiabilidad y representatividad establecidos en las leyes Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y General de Contabilidad Gubernamental; asimismo, para que cuente con la documentación que acredite la integración y reclasificación de los recursos reportados en los auxiliares contables en el rubro de patrimonio por clasificar.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2022-9-47AYO-19-0144-08-002 **Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, en el Instituto de Salud para el Bienestar, no supervisaron el registro de los recursos reportados en el rubro de rendimientos financieros en el cuarto informe trimestral del Fondo de Salud para el Bienestar, ya que en éste se reportaron recursos presupuestales por 16,379.5 miles de pesos, por lo que dicho rubro no fue coincidente con lo reportado en los Estados Financieros Dictaminados del Instituto de Salud para el Bienestar; ni que el fiduciario Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos S.N.C. creara la subcuenta "Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)", toda vez que en la balanza y auxiliares contables del Fondo de Salud para el Bienestar proporcionados por el fiduciario, sus registros se efectuaron dentro de la subcuenta FIDEICOMISO 2089031 Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos-INSABI

Gastos Catastróficos, no obstante que en el Tercer Convenio Modificatorio del referido fondo de fecha 11 de diciembre de 2020, se estableció que para tener una mayor transparencia de los recursos se contará con al menos una subcuenta por cada uno de los fines del fondo señalado; tampoco supervisaron que se proporcionara la documentación que acredite la integración y reclasificación de los recursos por 609,103.0 miles de pesos reportados al 31 de diciembre de 2022 en el rubro patrimonio por clasificar de los auxiliares contables de la subcuenta FIDEICOMISO 2089031 Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos-INSABI Gastos Catastróficos, en incumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, artículos 36 y 42, y del Tercer Convenio Modificatorio al Contrato de Fideicomiso Público Irrevocable de Administración y Pago, cláusulas Tercera, segundo párrafo, y Octava, incisos b y d.

3. Con fecha 3 de abril de 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en la regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020, y reformado por modificación el 22 de octubre de 2020, en el cual se estableció, en su artículo segundo, que las unidades facultadas [secretarías de Salud (SS), de la Defensa Nacional (SEDENA) y de Marina (SEMAR), así como los institutos de Salud para el Bienestar (INSABI), Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)] y Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V., en sus respectivos ámbitos de competencia, y con sujeción a sus recursos disponibles, podían adquirir y, en su caso, importar medicamentos, equipo médico, agentes de diagnóstico, reactivos, material quirúrgico y de curación y productos higiénicos, así como todo tipo de bienes y servicios, mercancías y objetos que resulten necesarios para hacer frente a la contingencia, y también podrían simplificar los trámites del procedimiento de adjudicación directa previsto en las disposiciones jurídicas aplicables. Asimismo, se estableció que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) prestaría asesoría inmediata y expedita a las unidades facultadas para llevar a cabo la adquisición de los bienes y servicios en el menor tiempo posible y bajo condiciones de calidad y seguridad.

Adicionalmente, ante la permanencia del virus SARS-CoV2 (COVID-19) en el ejercicio 2022 y el riesgo al alza de hospitalizaciones y muertes asociadas, el Gobierno de México, por conducto de la COFEPRIS, emitió una autorización para uso de emergencia del medicamento antiviral Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir) para el tratamiento en pacientes adultos con COVID-19 leve a moderado, en los primeros cinco días de evolución y que tengan alto riesgo de complicaciones para disminuir la letalidad en estos grupos; dicho análisis se detalla en los resultados números 11 y 12 de este informe.

4. Los recursos que utilizó el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) para dar atención a la pandemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) objeto de la revisión, provienen de la subcuenta "Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto

del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)” del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), del cual se comprobó que, para administrar y aplicar dichos recursos, el 9 de marzo de 2020 se formalizó el Convenio de Sustitución de Fideicomitente y de Unidad Responsable así como su modificatorio al Fideicomiso Público de Inversión y Administración para administrar y aplicar los recursos del FONSABI, el cual fue suscrito por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) en su carácter de “Fideicomitente Sustituida”, por la Secretaría de Salud (SS) como “Unidad Responsable Sustituida”, por el INSABI como “Fideicomitente Sustituto” y “Unidad Responsable Sustituta”, y por el Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C. (BANOBRAS) como “Institución Fiduciaria”. Adicionalmente, con fechas 13 de marzo y 11 de diciembre de 2020, el INSABI suscribió un segundo y tercer convenio modificatorio al contrato del FONSABI con los que se modificaron, entre otras, la cláusula tercera “Fines del fideicomiso”, para quedar como sigue:

- “A) En términos del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud, destinar los recursos que integran su patrimonio para apoyar lo siguiente:
- i. La atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos, entendidos éstos como aquéllos que derivan de tratamientos y medicamentos asociados definidos por el Consejo de Salubridad General que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.
 - ii. La atención de necesidades de infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y
 - iii. Complementar los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como del acceso a exámenes clínicos asociados a personas sin seguridad social;
- B) De conformidad con lo señalado en el tercer párrafo del artículo Transitorio Décimo del Decreto 2019 pagar las obligaciones asumidas por el fideicomiso previamente a la publicación del mismo, así como las pendientes que se tengan con terceros;
- C) Destinar los recursos señalados en el segundo párrafo del artículo Transitorio Décimo del Decreto 2019 para los fines que en materia de salud determine el INSABI, conforme a lo siguiente:
- i. Se transfieran recursos al INSABI en términos de las disposiciones jurídicas aplicables;
 - ii. Se transfieran recursos a instituciones públicas para realizar acciones para la salud, en términos de los instrumentos jurídicos que se suscriban con el INSABI, y
 - iii. Se efectúen los pagos solicitados por el INSABI respecto de las obligaciones contraídas en los compromisos celebrados por éste, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

- D) De conformidad con el segundo párrafo del artículo 77 bis 17 de la Ley General de Salud, fortalecer acciones en materia de salud a través del reintegro de recursos a la Tesorería de la Federación (TESOFE) o mediante su administración y ejercicio directo a través del presente vehículo financiero; en este último caso se efectuarán los pagos que sean solicitados por el INSABI, o bien, mediante la transferencia de recursos a otras instituciones en término de los instrumentos jurídicos que para tal efecto suscriba el INSABI con las mismas”.

Asimismo, en dicha cláusula se señala que *“para efectos de lo anterior y tener una mayor transparencia de los recursos, el FIDEICOMISO contará con las subcuentas que resulten necesarias, para lo cual deberá contar al menos con una subcuenta por cada uno de los fines señalados en los incisos anteriores”*, lo cual no se cumplió toda vez que, como se menciona en el resultado número 2 de este informe, no se creó una subcuenta de los 40 mil MDP.

Por otra parte, se comprobó que con fecha 18 de mayo de 2022, mediante el Sistema de Control y Transparencia de Fideicomisos de su Portal Aplicativo, la SHCP autorizó la renovación de la clave de registro del FONSABI en tiempo y forma.

Adicionalmente, se constató que durante el ejercicio 2022, el Comité Técnico del FONSABI se integró por el Director General del INSABI, con carácter de Presidente; el Coordinador de Financiamiento del INSABI, como Secretario de Actas, y seis miembros propietarios con voz y voto, siendo éstos el Coordinador Nacional de Administración y Finanzas del INSABI el Representante de la Secretaría de Salud; la Directora General de Programación y Presupuesto y Representante de la Secretaría de Bienestar, el Representante del IMSS - Bienestar del Instituto Mexicano del Seguro Social; el Director Normativo de Inversiones y Recaudación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y el Subdirector de Salud del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas. Asimismo, se comprobó que en las sesiones de dicho comité asistieron, con el carácter de invitado permanente con voz pero sin voto, un representante del Órgano Interno de Control en el INSABI, un representante del fiduciario y un representante de la Secretaría de la Función Pública (SFP).

Sobre el particular, se comprobó que dicho Comité Técnico celebró tres sesiones ordinarias y seis extraordinarias en tiempo y forma, y se verificó que no se trataron asuntos relacionados con los recursos ejercidos del FONSABI en atención a la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) objeto de revisión, en específico, con la adquisición de equipamiento e insumos, aun cuando en el 2022 se erogaron recursos por 426,112.3 miles de pesos, y no obstante que, entre las facultades del Comité Técnico citado establecidas en el tercer convenio modificatorio del Contrato del FONSABI, se encuentra la de aprobar e instruir al fiduciario los actos tendientes a la consecución de los fines del fideicomiso, y uno de éstos correspondió a destinar los recursos señalados en el segundo párrafo del transitorio décimo del Decreto 2019 [subcuenta “Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)] para los fines que en materia de salud determine.

Por otra parte, se comprobó que las Reglas de Operación de dicho fideicomiso no se han actualizado toda vez que no establecen las unidades, plazos y requisitos para la solicitud, autorización, comprobación y transferencia de recursos de la subcuenta “Recursos del INSABI conforme al artículo décimo transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)”.

Al respecto, de conformidad con el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar, publicado en el DOF el 29 de mayo de 2023, se estableció que los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) fungirán como fideicomitente del Fideicomiso Fondo de Salud para el Bienestar; además, en su artículo Tercero Transitorio se señala que dentro de los 90 días hábiles posteriores a la publicación de dicho Decreto, el IMSS-BIENESTAR deberá llevar a cabo los actos necesarios para la modificación del Fideicomiso Fondo de Salud para el Bienestar para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud, para lo cual, con la participación que en su caso corresponda a las SHCP y a la SS, procederá a modificar el contrato del FONSABI, de lo que se conoció que con fecha 18 de julio de 2023 se suscribió el Convenio de Sustitución de Fideicomitente y de Unidad Responsable, así como Cuarto Convenio Modificatorio al Contrato del Fideicomiso Público Irrevocable de la Administración y Pago del denominado “Fondo de Salud para el Bienestar”, el cual fue difundido en el portal institucional de Internet del IMSS-BIENESTAR.

Posteriormente, se conoció que con fecha 11 de agosto de 2023 el Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar mediante Acuerdo 2E.02/0823 de la Segunda Sesión Extraordinaria 2023 aprobó las Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar, mismas que se difundieron en el portal institucional de Internet de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS-BIENESTAR), en las cuales se establecieron las unidades, plazos y requisitos para la solicitud, autorización, comprobación y transferencia de recursos de las subcuentas a que hacen referencia, por lo anterior, se atiende lo observado en este punto.

5. Con el análisis de los recursos reportados como ejercidos por 3,065,552.2 miles de pesos de la subcuenta “Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)” del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), utilizada para administrar los recursos autorizados en el artículo Décimo Transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 29 de noviembre de 2019, se constató en los estados de cuenta y en la balanza desglosada por auxiliares de la subcuenta referida, que durante el ejercicio 2022 se registraron egresos correspondientes a la adquisición de bienes, insumos y servicios para la atención de la pandemia derivada del virus SARS-CoV2 (COVID-19) por 627,367.2 miles de pesos, como se señala a continuación:

EJERCICIO DE RECURSOS DE LA SUBCUENTA “RECURSOS DEL INSABI CONFORME
AL ART. DÉCIMO TRANSITORIO DEL DECRETO DEL 29 DE NOVIEMBRE
DE 2019 (40 MIL MDP)” DEL FONSABI DURANTE 2022
(Miles de Pesos)

Conceptos	Monto Ejercido	Monto Ejercido Atención Pandemia COVID-19
Equipo Médico	845,231.8	282,677.3
Insumos	143,435.3	143,435.3
Medicamentos	46,362.5	34,969.0
Medicamentos Oncológicos	55,981.2	0.0
Convenios Estatales	1,457,658.7	0.0
Servicio de Atención COVID-19 en Casa	62,148.1	62,148.1
Servicio Integral de Distribución	102,527.5	2,369.5
Servicio Oxígeno	6,602.5	0.0
Nómina eventual INSABI (Jornada Nacional de Reclutamiento)	345,571.0	101,768.0
Retención 4.0%	33.6	0.0
Total	3,065,552.2	627,367.2

FUENTE: Recursos reportados en el Cuarto Informe Trimestral 2022 de la Cuenta del FONSABI

FONSABI denominada “Recursos del INSABI conforme al art. Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)”.

Por otra parte, con la revisión de los estados de la cuenta bancaria aperturada por el fiduciario Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C. (BANOBRAS) del FONSABI para la recepción y administración de los recursos transferidos por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) en el ejercicio 2022 por los referidos 627,367.2 miles de pesos, se comprobó la transferencia de los recursos por los pagos realizados a los proveedores y prestadores de servicios por los conceptos referidos para atender la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

Por su parte, se constató que durante el ejercicio 2022, el INSABI contó con su Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS) integrado por el titular de la Unidad de Coordinación Nacional de Administración y Finanzas del INSABI, con carácter de Presidente; la Directora de Área en la Coordinación de Recursos Materiales del INSABI como Secretaria Técnica, y 6 Vocales con voz y voto siendo servidores públicos adscritos al INSABI, así como 3 personas asesoras con derecho a voz pero sin voto, siendo éstos el titular del Órgano Interno de Control en el INSABI, el Coordinador de Asuntos Jurídicos del INSABI y un representante de la Secretaría de la Función Pública. Asimismo, se comprobó que para el ejercicio 2022 estuvo vigente el Manual de Integración y Funcionamiento del CAAS aprobado el 2 de diciembre de 2020, y en la décima segunda sesión ordinaria del 27 de diciembre de 2021 se aprobó el calendario de sesiones ordinarias para el ejercicio 2022, de las que se celebraron 6 sesiones ordinarias y 11 extraordinarias en tiempo y forma.

Por otro lado, se constató que el citado CAAS aprobó el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (PAAAS) en la primera sesión ordinaria celebrada el 28 de enero de 2022, el cual fue publicado en su portal institucional y en el sistema CompraNet el 31 de

enero de 2022; además, se conoció que durante el 2022 se realizaron modificaciones al PAAAS, las cuales fueron reportadas al CAAS y en el sistema CompraNet.

Por su parte, se comprobó que, durante 2022, el INSABI contó con las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (POBALINES), los cuales fueron aprobados por el CAAS el 15 de agosto de 2022 y publicados en su portal institucional el 9 de septiembre de 2022.

6. Del monto ejercido por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) para la atención a la pandemia derivada del virus SARS-CoV2 (COVID-19) por 627,367.2 miles de pesos, se seleccionó, para su revisión, un monto por 283,809.7 miles de pesos; sobre el particular, se constató que de los 8 instrumentos jurídicos formalizados, 5 pedidos se suscribieron en el ejercicio 2020, por lo que para llevar a cabo la adquisición de los bienes (equipos médicos) e insumos necesarios para atender la citada pandemia, el 13 de marzo de 2020, el INSABI suscribió un Convenio de Colaboración Interinstitucional con la Secretaría de Salud (SS), con el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) y con el Instituto de Enfermedades Respiratorias (INER), con el fin de establecer los compromisos para llevar a cabo la adquisición y, en su caso, el traslado, distribución y almacenaje de medicamentos y demás insumos, incluyendo el equipo médico, así como para la contratación de los servicios que se requieran en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que brinden atención médica a las personas afectadas por el virus referido.

Al respecto, se comprobó que dicho Convenio de Colaboración estableció que la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales (DGRMSG) de la SS sería la contratante en los procedimientos que se instrumentarían durante el ejercicio 2020 para el cumplimiento del objeto del convenio referido, mientras que el CENAPRECE fungiría como área técnica de dichos procedimientos, con excepción de aquéllos en los que dicha función sería realizada por el INER; por su parte, el INSABI fungiría como área requirente. Cabe señalar que el referido Convenio de Colaboración dejó de estar vigente en el mes de noviembre de 2020 con la instalación del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS) del INSABI, de fecha 2 de diciembre de 2020.

Como se mencionó, se seleccionaron, para su revisión, 283,809.7 miles de pesos derivados de los pagos de los pedidos y contratos suscritos por la SS y el INSABI para la adquisición de bienes (equipo médico) e insumos, de los que la SS realizó cinco procedimientos de contratación (adjudicación directa) en el ejercicio 2020, mientras que el INSABI efectuó un procedimiento de contratación (adjudicación directa) del que derivaron tres contratos en el ejercicio 2021, como se muestra a continuación:

Informe Individual del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2022

MUESTRA DE CONTRATOS Y PEDIDOS PAGADOS POR EL INSABI EN EL EJERCICIO 2022 PARA DAR ATENCIÓN A LA EPIDEMIA DE ENFERMEDAD CAUSADA POR EL VIRUS SARS-CoV2 (COVID-19)
(Miles de pesos)

Cons.	Núm. de Contrato / Pedido	Fundamento Adjudicación Directa	Proveedor	Concepto	Cantidad	Vigencia del Contrato / Pedido	Monto Ejercido
PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN REALIZADOS POR LA SECRETARÍA DE SALUD							
1	2020-139-AA-012000991-E52-IM		Philips México Commercial, S.A. de C.V.	Adquisición de Insumos Covid-19 Tres (Monitores de Signos Vitales Avanzado)	270	23/03/20 al 31/12/20	69,663.5
2	2020-121-AA-012000991-E146-IM	41 fracción II y 47 de la LAASSP, 81 y 85 de su Reglamento	GE Sistemas Médicos de México, S.A. de C.V.	Adquisición de Insumos Covid-19 Tres (ultrasonidos portátiles)	42	17/04/20 al 31/12/20	43,848.0
3	2020-133-AA-012000991-E147-IM		Equipamiento y Consultoría Integral, S.A. de C.V.	Adquisición de insumos Covid-19 cuatro (monitores de signos vitales)	113	20/04/2020 al 31/12/2020	25,560.6
4	2020-182-AA-012000991-E148-IM		Philips México Commercial, S.A. de C.V.	Adquisición de Insumos Covid-19 Cinco (Monitores de Signos Vitales)	278	22/04/2020 al 31/12/2020	60,045.8
5	2020-417-AA-012000991-E280-IM		Hi Tec Medical S.A. de C.V.	Adquisición de Insumos Covid-19 Nueve (Set con bureta para dilución de fármacos)	11,500	28/07/2020 al 31/12/2020	2,267.8
Subtotal					12,203		201,385.7
PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN REALIZADO POR EL INSABI							
1	AA-E181-EML-INSABI-03-2021		Medical Advanced Supplies, S.A. de C.V.	Adquisición de Equipo Médico y de Laboratorio para la Atención Covid-19 (Campana de flujo laminar, Unidad de anestesia intermedia, Esfigmomanómetro androide móvil adulto, Estetoscopio de cápsula doble, Estuche de diagnóstico hospitalario, Estuche de laringoscopio, Lámpara de examen, Monitor de signos vitales básico, Monitor de signos vitales para traslado, Monitor de signos vitales intermedio, Monitor de signos vitales avanzado)	210	12/04/2021 al 31/12/2021	57,852.3
2	AA-E181-EML-INSABI-04-2021	41 fracción II y 47 de la LAASSP y 81 de su Reglamento	Prevención y Soluciones K-B, S.A. de C.V.	Adquisición de Equipo Médico y de Laboratorio para la Atención Covid-19 (Monitor de signos vitales y Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapasos)	57	12/04/2021 al 31/12/2021	22,625.8
3	AA-E181-EML-INSABI-02-2021		Persona Física	Adquisición de Equipo Médico y de Laboratorio para la Atención Covid-19 (Aspirador portátil de succión continua, refrigerador vertical para medicamentos, carro camilla para cadáveres, estación de diagnóstico de pared y detector de venas por infrarrojo)	25	12/04/2021 al 31/12/2021	1,945.9
Subtotal					292		82,424.0
Total					12,495		283,809.7

FUENTE: Cartas de Instrucción gestionadas durante el ejercicio 2022 por el INSABI ante el fiduciario del FONSABI; expedientes de contratación; contratos y estados de cuenta bancarios de la subcuenta "Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)".

Al respecto, de los seis procedimientos de contratación antes mencionados, se elaboraron cinco pedidos y tres contratos, de los cuales, con las excepciones que se señalan en resultados posteriores, se constató el cumplimiento de lo siguiente:

- Se comprobó que el CENAPRECE participó como área técnica de los cinco pedidos y la Dirección de Gestión de Equipo Médico del INSABI como área técnica de los tres contratos.
- Los procedimientos de contratación fueron realizados bajo el amparo del artículo 41, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) que señala que, bajo su responsabilidad, se podrán contratar adquisiciones, arrendamientos y servicios sin sujetarse al procedimiento de licitación pública mediante los procedimientos de invitación a cuando menos tres personas o de adjudicación directa cuando peligre o se altere el orden social, la economía, los servicios públicos, la salubridad, la seguridad o el ambiente de alguna zona o región del país como consecuencia de caso fortuito o de fuerza mayor.
- Los procedimientos de contratación se respaldaron en las solicitudes de las áreas requirentes y en la reserva de recursos del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), así como en los escritos firmados relativos a las justificaciones de la selección del procedimiento de adjudicación, los cuales fueron firmados por el Director General del INSABI.
- Respecto de los pedidos y contratos, los dictámenes de evaluación técnica fueron firmados por el Director General del CENAPRECE y por la Dirección de Gestión de Equipo Médico del INSABI, respectivamente.
- Se proporcionó el documento denominado “Análisis de la información para la investigación de mercado”, el cual estableció el marco jurídico y el propósito, la consulta realizada en el sistema CompraNet, los acuses de las solicitudes de cotización a los proveedores, así como las respuestas con las cotizaciones presentadas.
- Antes de la formalización de los pedidos y contratos se verificó que, en los casos procedentes, los proveedores adjudicados contaron con las opiniones positivas del cumplimiento de obligaciones en materia fiscal, de seguridad social y de aportaciones patronales y entero de descuentos, así como con los escritos manifiestos de no encontrarse en los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60, antepenúltimo párrafo, de la LAASSP.
- Se contó con la documentación legal y administrativa de los participantes, con los oficios de notificación de adjudicación, con los instrumentos jurídicos contractuales, así como con las fianzas de cumplimiento y de Responsabilidad Civil para garantizar el cumplimiento de éstos.

- Los instrumentos jurídicos contractuales fueron firmados por los servidores públicos facultados para ello en tiempo y forma.
- Los bienes fueron entregados en tiempo y forma de acuerdo con los periodos pactados, y fueron acreditados mediante órdenes de suministro con las firmas a entera satisfacción por parte del servidor público facultado.
- Los pagos se sustentaron en la documentación comprobatoria original que cumplió con los requisitos fiscales; además, se contó con el oficio de solicitud de transferencia dirigido al fiduciario y con la carta bancaria con los datos del proveedor.
- Para la entrega de los bienes por parte del INSABI a las dependencias y entidades federativas se comprobó que el INSABI suscribió con cada una de éstas, en los meses de marzo, abril y junio de 2020, un Convenio Marco de Colaboración para apoyar la atención de la pandemia originada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), en el que se establecieron las bases de colaboración e implementación conforme a las cuales el INSABI otorgaría en donación o en comodato, según el Acuerdo, los bienes e insumos adquiridos; asimismo, se elaboraron las actas de entrega-recepción de la entrega de los bienes a las unidades médicas.

Respecto del informe relativo a los contratos formalizados por el INSABI, del escrito de los criterios en los que se fundó la excepción a la Licitación Pública, así como del dictamen en el que constó el análisis de las proposiciones y las razones para la adjudicación de los contratos, no se proporcionó la documentación que acredite que fueron enviados por el titular del área responsable de la contratación a más tardar el último día hábil de cada mes al Órgano Interno de Control en el INSABI.

No obstante lo anterior, no se emite una acción preventiva al INSABI toda vez que, de conformidad con las reformas a la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 29 de mayo de 2023, y a las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del INSABI publicadas en el DOF el 1 de junio de 2023, la Secretaría de Salud, en un plazo no mayor a 180 días naturales, emitirá las disposiciones en las que se establezcan los términos, plazos y condiciones para la transferencia de los recursos humanos, presupuestarios, financieros y materiales, así como de los inmuebles, derechos y obligaciones asignados al INSABI a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), así como el proceso para su desincorporación por extinción.

7. La Secretaría de Salud (SS), durante el ejercicio 2020, realizó cinco procedimientos de adjudicación directa que derivaron en cinco pedidos que ejercieron 201,385.7 miles de pesos. Con la revisión de la documentación que acreditó el procedimiento de contratación, la formalización del pedido, la entrega de los bienes y el pago, se determinó lo siguiente:

1. Se comprobó que el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) remitió a la SS el formato de Requisición de bienes y servicios y el formato Constancia de existencias de bienes en almacén, así como las investigaciones de mercado para la compra de equipo médico de fechas 1, 13 y 20 de abril de 2020 firmadas por el Director General del INSABI, de las que se encontraron posibles oferentes que presentaron su cotización y a los que se les adjudicaron una o más partidas solicitadas ya que ofrecieron las mejores condiciones para el Estado, toda vez que había escasez de equipo médico, así como el incremento en los precios, por lo que se consideró, para su evaluación, el criterio preponderante de oportunidad, disponibilidad y entrega inmediata.
2. Los pedidos para la adquisición de equipamiento médico no estipularon la aplicación de deductivas por la falta de entrega de documentación relacionada con los mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes señalados en sus Anexos Técnicos, tales como carta de garantía contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten; licencias liberadas de software; aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo; y certificados de calidad, entre otros.
3. Respecto del pedido número 2020-133-AA-012000991-E147-IM por la adquisición de 113 monitores de signos vitales, el acta de entrega-recepción firmada por el proveedor y el responsable del almacén no contó con el sello de la unidad médica en la que se entregaron los equipos médicos, no obstante, en la orden de suministro se contó con el sello del almacén.

No obstante lo observado en los numerales 2 y 3, no se emite una acción preventiva al INSABI sobre el particular ya que, de conformidad con las reformas a la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 29 de mayo de 2023, y a las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del INSABI publicadas en el DOF el 1 de junio de 2023, la Secretaría de Salud, en un plazo no mayor a 180 días naturales, emitirá las disposiciones en la que se establezcan los términos, plazos y condiciones para la transferencia de los recursos humanos, presupuestarios, financieros y materiales, así como de los inmuebles, derechos y obligaciones asignados al INSABI, a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), así como el proceso para su desincorporación por extinción.

4. Por lo que hace al pedido número 2020-417-AA-012000991-E280-IM en el que se ejercieron recursos por 2,267.8 miles de pesos por la adquisición de 11,500 sets con bureta para dilución de fármacos, los cuales fueron entregados al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Ismael Cosío Villegas” (INER) de conformidad con la factura emitida por el proveedor, no se proporcionó evidencia documental de la orden de suministro y del acta de entrega-recepción de los insumos formalizados entre el INSABI y la unidad médica.

Respecto de la entrega de los insumos, se solicitó información al INER sobre los 11,500 sets citados, por lo que el 19 de septiembre de 2023, la Subdirectora de Recursos Materiales del INER proporcionó nota informativa en la cual señaló que por la carga excesiva de trabajo en todas las áreas del instituto, no fue posible notificar al almacén correspondiente para su alta de entrada, por lo que tampoco se tiene un vale de salida de éste, ya que el Departamento de Enfermería del INER fue el área encargada de recibir los insumos, como consta en la remisión número REM-75458 emitida por el proveedor de fecha 17 de julio de 2020, la cual fue proporcionada; también informó que los insumos fueron entregados mediante listados con los que se realizaba el control de la entrega de los insumos; en dichos documentos se plasmaba la fecha de recepción del insumo, el servicio al que pertenecía el personal, la descripción del material, el nombre y la firma de quién recibía; cabe señalar que se proporcionaron dichos listados en formato PDF e informó que al 31 de agosto de 2023 el INER no cuenta con existencias de dichos insumos.

5. En relación con los pagos realizados por 201,385.7 miles de pesos se verificó que el INSABI solicitó de manera extemporánea al fiduciario Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C. (BANOBRAS) que transfiriera los recursos a las cuentas bancarias de los proveedores, ya que el pago se realizó de forma posterior a los 20 días establecidos en los pedidos (de 78 a 394 días de la fecha de la factura), aun cuando los bienes se entregaron en el ejercicio 2020 (de 426 a 963 días antes de la fecha de pago), de conformidad con lo estipulado en la vigencia de los pedidos, en incumplimiento de la cláusula Tercera, de los pedidos números 2020-139-AA-012000991-E52-IM, 2020-121-AA-012000991-E146-IM, 2020-133-AA-012000991-E147-IM, 2020-417-AA-012000991-E280-IM y 2020-182-AA-012000991-E148-IM.
6. Respecto de 391 equipos médicos (monitores de signos vitales) recibidos con los pedidos números 2020-133-AA-012000991-E147-IM y 2020-182-AA-012000991-E148-IM, el INSABI proporcionó el inventario de bienes con los datos siguientes: entidad federativa, Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), unidad médica, descripción del bien, número de inventario, fecha de adquisición, antigüedad, clave, unidad de medida, contrato, remisión, marca, modelo, clase, serie, cantidad, precio unitario, valor con Impuesto al Valor Agregado (IVA), área donde se encuentra el bien, nombre del resguardatario y partida, entre otros.

Además, proporcionó la póliza de seguro correspondiente al Consolidado del Servicio de Aseguramiento de Bienes Patrimoniales para las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para los ejercicios fiscales 2023 y 2024.

7. Respecto de 312 equipos médicos (monitores de signos vitales avanzado y ultrasonidos portátiles) adquiridos mediante dos pedidos (2020-121-AA-012000991-E146-IM y 2020-139-AA-012000991-E52-IM) recibidos del 4 de mayo al 17 de diciembre de 2020, no se proporcionó su inventario ni evidencia de su aseguramiento durante el ejercicio 2022; al respecto, la entidad fiscalizada entregó los oficios de fechas 20 de junio y 6 de julio de 2023 con los que la Dirección de Procedimientos de Contratación solicitó a la

Coordinación de Financiamiento del INSABI las facturas digitales del equipamiento médico que fue adquirido para la emergencia sanitaria “COVID-19” para estar en posibilidad de llevar a cabo el registro de los bienes muebles que serían transferidos a los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS-BIENESTAR); sin embargo, no proporcionó evidencia de que ya se encuentran inventariados y asegurados por el INSABI a fin de transferir la propiedad de los mismos al IMSS-BIENESTAR, en incumplimiento de los artículos 5, de la LAASSP; y Base sexta, fracción IV, del Acuerdo por el que se emiten las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del organismo público descentralizado denominado Instituto de Salud para el Bienestar. Cabe señalar que dicha situación fue observada en el Informe de Resultados de la fiscalización de las Cuentas Públicas 2020 y 2021.

2022-1-47AYO-19-0144-01-002 **Recomendación**

Para que Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) fortalezca sus mecanismos de control y supervisión que garanticen que, en la transferencia de los recursos materiales que le realice el extinto Instituto de Salud para el Bienestar derivado del Acuerdo por el que se emiten las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del organismo público descentralizado denominado Instituto de Salud para el Bienestar, el equipo médico que le sea transferido se encuentre inventariado y asegurado, a fin de que los bienes se encuentren protegidos en caso de algún siniestro.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2022-9-47AYO-19-0144-08-003 **Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, en el Instituto de Salud para el Bienestar, no supervisaron que de cinco procedimientos de contratación realizados en el ejercicio 2020 y pagados con recursos del ejercicio 2022, por concepto de la adquisición de bienes e insumos destinados para la atención de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), no supervisaron que se efectuaran los pagos en tiempo a los proveedores, ya que dichos pagos se realizaron de forma posterior a los 20 días establecidos en los pedidos (de 78 a 394 días de la fecha de la factura). Tampoco supervisaron que se contara con el inventario y aseguramiento de 312 equipos adquiridos con los pedidos números 2020-121-AA-012000991-E146-IM y 2020-139-AA-012000991-E52-IM recibidos del 4 de mayo al 17 de diciembre de 2020 a fin de transferir la propiedad de los

mismos a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social, en incumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículos 5 y 24 y de los pedidos números 2020-121-AA-012000991-E146-IM, 2020-139-AA-012000991-E52-IM, 2020-182-AA-012000991-E148-IM, 2020-133-AA-012000991-E147-IM y 2020-417-AA-012000991-E280-IM, cláusula tercera, y del Acuerdo por el que se emiten las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del organismo público descentralizado denominado Instituto de Salud para el Bienestar, Base sexta, fracción IV.

8. Como se mencionó en el resultado número 6 de este informe, el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) realizó el procedimiento de una adjudicación directa que derivó en los contratos números AA-E181-EML-INSABI-02-2021, AA-E181-EML-INSABI-03-2021 y AA-E181-EML-INSABI-04-2021 que ejercieron recursos por un total de 82,424.0 miles de pesos. Al respecto, con la revisión de la documentación que acreditó el procedimiento de contratación, la formalización del contrato, la entrega de los bienes y el pago, se observó lo siguiente:

1. Del contrato número AA-E181-EML-INSABI-03-2021 por concepto de la adquisición de 111 monitores de signos vitales, entre otros bienes e insumos, se constató que la Dirección de Gestión de Equipo Médico del INSABI recibió 50 monitores el 19 de abril de 2021 de acuerdo con el acta de entrega-recepción firmada con el proveedor, de los cuales 5 monitores, por un importe de 3,654.0 miles de pesos, conforme a la orden de suministro expedida por el INSABI el 30 de mayo de 2022, fueron entregados hasta el 3 de junio de 2022 a la unidad médica (Servicios de Salud del estado de Durango) de acuerdo con el acta de entrega-recepción suscrita con el INSABI; no obstante, no se proporcionó la justificación del atraso en la entrega a la unidad médica ni el por qué el INSABI los tuvo 14 meses; cabe señalar que el INSABI no cuenta con un almacén ni proporcionó evidencia del responsable del resguardo de los monitores que se adquirieron para dar atención a la emergencia ocasionada por el virus SARS CoV2 (COVID-19), por lo que en la recepción de los equipos no se cumplieron los criterios de eficiencia y eficacia, toda vez que no se entregaron a las instituciones médicas cuando existía una emergencia por la pandemia del virus SARS-CoV2 (COVID-19), en incumplimiento del artículo 24 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
2. Con el análisis del contrato número AA-E181-EML-INSABI-04-2021 por concepto de la adquisición de 50 monitores de signos vitales y 7 carros rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapasos, se observó que la Dirección de Gestión de Equipo Médico del INSABI recibió 35 monitores de signos vitales avanzados por un importe de 13,195.0 miles de pesos el 15 de abril de 2021 conforme al acta de entrega-recepción firmada con el proveedor, los cuales, conforme a 3 órdenes de suministro expedidas por el INSABI, fueron entregados hasta el 24 de marzo, 26 de abril y 24 de junio de 2022, respectivamente, a la unidad médica correspondiente de acuerdo con las actas de entrega-recepción suscritas con el INSABI y a las órdenes de suministro; no obstante, no se proporcionó la justificación del atraso en la entrega a la unidad médica ni el por qué el INSABI los tuvo 11 meses; cabe señalar que el INSABI no

cuenta con un almacén ni proporcionó evidencia del responsable del resguardo de los monitores que se adquirieron para dar atención a la emergencia ocasionada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), por lo que en la recepción de los equipos no se cumplieron los criterios de eficiencia y eficacia, toda vez que no se entregaron a las instituciones médicas cuando existía una emergencia por la pandemia del virus SARS-CoV2 (COVID-19), en incumplimiento del artículo 24, de la LAASSP.

3. Respecto de los pagos realizados por un total de 82,424.0 miles de pesos relativos a los contratos números AA-E181-EML-INSABI-02-2021, AA-E181-EML-INSABI-03-2021 y AA-E181-EML-INSABI-04-2021, se verificó que el INSABI solicitó de manera extemporánea al fiduciario Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C. (BANOBRAS) la transferencia de los recursos a las cuentas bancarias de los beneficiarios, ya que el pago se realizó en el ejercicio 2022 de forma posterior a los 20 días establecidos en los contratos (36 a 61 días de la fecha de la factura), aun cuando los bienes se entregaron en tiempo durante el ejercicio 2021 (de 297 a 317 días antes de la fecha de pago) de conformidad con lo estipulado en la vigencia de los contratos. Cabe señalar que dicha situación fue observada en el Informe de Resultados de la fiscalización de la Cuenta Pública 2021, en incumplimiento de la cláusula tercera, de los contratos números AA-E181-EML-INSABI-02-2021, AA-E181-EML-INSABI-03-2021 y AA-E181-EML-INSABI-04-2021.
4. Respecto de los 292 equipos médicos adquiridos mediante los contratos números AA-E181-EML-INSABI-02-2021, AA-E181-EML-INSABI-03-2021 y AA-E181-EML-INSABI-04-2021 objetos de revisión, no se proporcionó el inventario de los equipos médicos que fueron recibidos del 15 al 19 de abril de 2021; al respecto, se proporcionaron los oficios de fechas 20 de junio y 6 de julio de 2023 mediante los cuales la Dirección de Procedimientos de Contratación solicitó a la Coordinación de Financiamiento del INSABI las facturas digitales del equipamiento médico que fue adquirido para la emergencia sanitaria "COVID-19", para estar en posibilidad de llevar a cabo el registro los bienes muebles que serían transferidos a los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS-BIENESTAR); sin embargo, no proporcionó evidencia de que ya se encuentran inventariados y asegurados por el INSABI a fin de transferir su propiedad al IMSS-BIENESTAR, en incumplimiento del artículo 5 de la LAASSP; y Base sexta, fracción IV, del Acuerdo por el que se emiten las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del organismo público descentralizado denominado Instituto de Salud para el Bienestar. Cabe señalar que dicha situación fue observada en el Informe de Resultados de la fiscalización de las Cuentas Públicas 2020 y 2021.

2022-9-47AYO-19-0144-08-004

Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar o su equivalente realice las

investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, en el Instituto de Salud para el Bienestar, de los procedimientos de contratación realizados en el ejercicio 2021 y pagados con recursos del ejercicio 2022, por concepto de la adquisición de bienes e insumos destinados para la atención de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), no supervisaron que se entregaran oportunamente 5 y 35 monitores de signos avanzados adquiridos con los contratos números AA-E181-EML-INSABI-03-2021 y AA-E181-EML-INSABI-04-2021, respectivamente, ya que fueron recibidos el 15 y 19 de abril de 2021 y entregados hasta el 24 de marzo, 26 de abril, 3 y 24 de junio de 2022, ya que el Instituto no cuenta con almacén; tampoco supervisaron que se contara con evidencia del responsable de su resguardo, no obstante que los monitores fueron adquiridos para dar atención a la pandemia por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19). Tampoco verificaron que los pagos se efectuaran en tiempo, ya que los pagos a los proveedores se realizaron de forma posterior a los 20 días establecidos en los contratos (de 36 a 61 días de la fecha de la factura en el ejercicio 2022). Tampoco supervisaron que se contara con el inventario y aseguramiento de 292 equipos médicos adquiridos mediante los contratos números AA-E181-EML-INSABI-02-2021, AA-E181-EML-INSABI-03-2021 y AA-E181-EML-INSABI-04-2021 no obstante que fueron recibidos del 15 al 19 de abril de 2021, en incumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículos 5 y 24; de los contratos números AA-E181-EML-INSABI-02-2021, AA-E181-EML-INSABI-03-2021 y AA-E181-EML-INSABI-04-2021, cláusula tercera, y del Acuerdo por el que se emiten las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del organismo público descentralizado denominado Instituto de Salud para el Bienestar, Base sexta, fracción IV.

La(s) acción(es) vinculada(s) a este resultado se presenta(n) en el(los) resultado(s) con su(s) respectiva(s) acción(es) que se enlista(n) a continuación:

Resultado 7 - Acción 2022-1-47AYO-19-0144-01-002

9. Con la revisión de los Convenios Marco de Colaboración para apoyar la atención de la pandemia originada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y de las actas de entrega-recepción proporcionadas por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), se seleccionó, para su revisión, una muestra de 241 equipos médicos adquiridos por el INSABI y recibidos por 14 unidades médicas en calidad de comodato para verificar su ubicación física, conforme a lo siguiente:

MUESTRA DE EQUIPO MÉDICO ENTREGADO EN COMODATO A UNIDADES MÉDICAS EN LOS EJERCICIOS
2020 Y 2021

Entidad Federativa	Unidades Médicas Hospitalarias	Cantidad	Equipo médico
1 Aguascalientes	1	30	Monitor de signos vitales avanzado
		2	Ultrasonido portátil
2 Chiapas	1	20	Monitor de signos vitales avanzado
3 Chihuahua	1	2	Ultrasonido portátil
4 Ciudad de México	4	20	Monitor de signos vitales avanzado
		26	Monitor de signos vitales básico
		20	Monitor de signos vitales intermedio
		15	Monitor de signos vitales para traslado
		5	Ultrasonido portátil
		1	Unidad de anestesia intermedia Fabius Plus XL
		10	Monitor de signos vitales avanzado
5 Coahuila	1	3	Ultrasonido portátil
6 Guanajuato	1	2	Ultrasonido portátil
7 Morelos	1	25	Monitor de Signos Vitales Marca Philips
		2	Ultrasonido portátil
8 Sinaloa	1	25	Monitor de signos vitales avanzado
		9	Ultrasonido portátil
9 Tabasco	1	20	Monitor de signos vitales avanzado
10 Tlaxcala	1	2	Ultrasonido portátil
11 Yucatán	1	2	Ultrasonido portátil
Total	14	241	

FUENTE: Actas de entrega-recepción, pólizas de seguro, garantías, informes trimestrales.

Con la revisión de la información que acreditó el cumplimiento de la obligación de las unidades médicas de remitir al INSABI los informes trimestrales del uso efectuado de dichos bienes, las unidades médicas de 11 entidades federativas proporcionaron la información siguiente:

1. 14 unidades médicas proporcionaron las actas de entrega-recepción.
2. 10 unidades médicas proporcionaron las actas de instalación y puesta en marcha; no obstante, 4 unidades médicas de 4 estados (Chiapas, Coahuila, Morelos y Sinaloa) no las proporcionaron.
3. 13 unidades médicas proporcionaron evidencia fotográfica en las que se identificaron los números de serie de los equipos médicos recibidos y 1 unidad médica del estado de Sinaloa no la proporcionó.
4. 8 unidades médicas proporcionaron la hoja de servicio de mantenimiento preventivo, y 6 unidades médicas de 6 estados (Chihuahua, Coahuila, Morelos, Sinaloa, Tlaxcala y Yucatán) no proporcionaron evidencia que acredite si se realizaron dichos mantenimientos.

Asimismo, el INSABI proporcionó el informe trimestral remitido por los Servicios de Salud del estado de Chihuahua del pedido número 2020-121-AA-012000991-E146-IM correspondiente a 2 Ultrasonidos portátiles de una unidad médica; sin embargo, el INSABI no proporcionó los informes trimestrales correspondientes al ejercicio 2022 emitidos por 36 unidades médicas respecto del uso de los equipos médicos adquiridos con los pedidos y contratos objetos de revisión y que fueron dados en comodato, en incumplimiento a la cláusula Tercera, párrafo segundo, de los Convenios Marco de Colaboración para apoyar la atención de la pandemia originada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

Cabe señalar que lo anterior fue observado en la fiscalización de la Cuenta Pública 2021; no obstante, no se emite una acción preventiva al INSABI sobre el particular ya que, de conformidad con las reformas a la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 29 de mayo de 2023, y a las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del INSABI publicadas en el DOF el 1 de junio de 2023, la Secretaría de Salud, en un plazo no mayor a 180 días naturales, emitirá las disposiciones en la que se establezcan los términos, plazos y condiciones para la transferencia de los recursos humanos, presupuestarios, financieros y materiales, así como de los inmuebles, derechos y obligaciones asignados al INSABI, a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), así como el proceso para su desincorporación por extinción.

2022-9-47AYO-19-0144-08-005 **Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, en el Instituto de Salud para el Bienestar, no supervisaron que 36 unidades médicas remitieran a dicho Instituto los informes trimestrales respecto del uso de los equipos médicos que fueron adquiridos para la atención de la pandemia originada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) con los pedidos números 2020-139-AA-012000991-E52-IM, 2020-182-AA-012000991-E148-IM, 2020-121-AA-012000991-E146-IM y 2020-133-AA-012000991-E147-IM, y contratos números AA-E181-EML-INSABI-02-2021, AA-E181-EML-INSABI-03-2021 y AA-E181-EML-INSABI-04-2021, y otorgados en comodato a las 36 unidades médicas, en incumplimiento de los Convenios Marco de Colaboración para apoyar la atención de la pandemia originada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), cláusula Tercera, párrafo segundo.

10. Para la atención de la emergencia ocasionada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) también se realizó la adquisición del medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir) por conducto del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE). Al respecto, se identificó que la Dirección de Operación del CENAPRECE es la responsable y facultada para realizar el procedimiento de la recepción, distribución y pago del medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir) para la atención del virus SARS-CoV2

(COVID-19), objeto de revisión, según lo establecido en el Lineamiento Operativo en el uso de emergencia de Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir) en grupos de riesgo para COVID-19 en México 2022.

Sobre el particular, se constató que durante 2022, el CENAPRECE, órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud (SS), contó con sus atribuciones y facultades señaladas en el Reglamento Interior de la SS publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 7 de febrero de 2018 y en el Manual de Organización General (MOG) de la SS publicado en el DOF el 27 de agosto de 2018, así como en su Manual de Organización Específico (MOE) autorizado por el Secretario de Salud el 13 de julio de 2017 y publicado en su Portal institucional; en este último documento se establecen las atribuciones y facultades de la Dirección de Operación como unidad encargada de la operación, control y ejercicio de los recursos del CENAPRECE objeto de la revisión; asimismo, contó con el Manual de Procedimientos del CENAPRECE emitido en noviembre de 2012, y mediante Nota informativa sin fecha el Director de Operación informó que, adicionalmente, se rigen por los manuales administrativos de Aplicación General en materia de Recursos Humanos, Materiales, Financieros y Tecnología de la Información emitidos por la Secretaría de la Función Pública (SFP) y publicados en el DOF.

Por otra parte, se comprobó que la estructura orgánica del CENAPRECE vigente en 2022 fue aprobada y registrada por la SFP mediante el oficio de fecha 8 de agosto de 2019, con vigencia a partir del 1 de junio de 2019, así como su estructura orgánica dictaminada por la SS con vigencia del 1 de junio de 2020, la cual es coincidente con la incluida en el MOE.

Por otro lado, se constató que el Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) del CENAPRECE, el cual está presidido por el Director General del CENAPRECE, llevó a cabo cuatro sesiones ordinarias en las que se informaron asuntos relacionados con la adquisición y coordinación de implementación de la estrategia de la distribución del medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir).

Por otra parte, se constató que la Unidad de Política y Control Presupuestario (UPCP) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), mediante oficio de fecha 13 de diciembre de 2021, comunicó a las dependencias de la Administración Pública Federal el presupuesto de egresos y sus calendarios para el ejercicio fiscal 2022, el cual fue publicado en el DOF el 20 de diciembre de 2021, en el que se comprobó que para el Ramo 12 "Salud", se le asignó a la SS un presupuesto original de 193,948,336.4 miles de pesos, en el cual se integra la unidad responsable 000 CENAPRECE con un presupuesto original autorizado de 993,966.5 miles de pesos, el que se modificó con ampliaciones por 3,986,316.3 miles de pesos y reducciones por 2,757,348.1 miles de pesos, de lo que resultó un presupuesto modificado y ejercido por 2,222,934.7 miles de pesos, como se muestra a continuación:

CIFRAS PRESENTADAS EN EL EEP DE LA UR 000 "CENAPRECE" CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2022

(Miles de pesos)

Capítulo	Descripción	Presupuesto Original	Ampliaciones	Reducciones	Presupuesto modificado y ejercido
1000	Servicios Personales	175,954.6	299,907.8	314,090.2	161,772.2
2000	Materiales y Suministros	43,201.9	2,988,266.3	1,325,605.9	1,705,862.4
3000	Servicios Generales	79,450.4	115,810.3	131,477.0	63,783.6
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	695,359.6	582,331.9	986,175.0	291,516.5
Total		993,966.5	3,986,316.3	2,757,348.1	2,222,934.7

FUENTE: Estado del Ejercicio del Presupuesto 2022.

Cabe mencionar que en las ampliaciones de recursos por los citados 3,986,316.3 miles de pesos se encuentran los correspondientes para cubrir las erogaciones de la compra de Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir) por 1,575,000.0 miles de pesos del 25 de julio de 2022 con cargo en el programa P018 "Prevención y control de enfermedades", en la partida 25301 "Medicinas y Productos Farmacéuticos"; asimismo, se verificó que las adecuaciones presupuestarias se tramitaron, registraron y autorizaron en tiempo y forma. Cabe señalar que los montos reportados en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal (CHPF) 2022 por el CENAPRECE son coincidentes con los registrados en el Estado del Ejercicio del Presupuesto (EEP) al 31 de diciembre de 2022.

Por su parte, se verificó que el CENAPRECE, para efectuar los pagos a la farmacéutica por la compra del medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir), emitió 10 Cuentas por Liquidar Certificadas por un monto de 1,505,622.8 miles de pesos con cargo a la referida partida, y las que cumplieron con lo establecido en la normativa.

11. Se comprobó que el Gobierno de México, por conducto del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), decidió adquirir el medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir) para contrarrestar la pandemia del COVID-19, por lo que el medicamento debía ser ministrado sólo por instituciones públicas de salud en unidades predefinidas y validadas para la adecuada prescripción y seguimiento de pacientes, desde nivel sectorial, siendo Petróleos Mexicanos (PEMEX), los institutos Mexicano del Seguro Social (IMSS), de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y de Salud para el Bienestar (INSABI), así como la logística para el cuidado, almacenamiento y trazabilidad del medicamento optimizando los tratamientos empleados.

Al respecto, el CENAPRECE proporcionó una Minuta de Trabajo de fecha 4 de febrero de 2022 de la videoconferencia vía Webex realizada por servidores públicos de las instituciones participantes INSABI, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, IMSS, ISSSTE, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), y PEMEX, con el fin de generar un consenso interinstitucional para la estimación de la demanda inicial requerida de tratamientos antivirales para pacientes ambulatorios con COVID-19, la cual consistió en lo siguiente:

- a) Modelo de estimación IMSS. Se consideraron seis tasas de ataque sobre la población adscrita de noviembre de 2021 y cuatro escenarios: tres basados en el comportamiento de cada una de las tres olas epidémicas en el IMSS y uno basado en el comportamiento de la variante Ómicron; con estas tasas de ataque y escenarios se estimó el número de pacientes de alto riesgo que pudieran presentarse en el IMSS considerando la tasa de demanda, la tasa de hospitalización y la tasa de pacientes de alto riesgo de acuerdo con los criterios de priorización de pacientes ambulatorios para recibir terapias Anti-SARS CoV2 del NIH (23 de diciembre 2021). Dependiendo de la tasa de ataque (3.5% a 6.0%) y el escenario de la ola epidémica, el posible número de casos de alto riesgo varía de 370,533 a 969,393. Considerando una tasa de ataque de 4.5% con el comportamiento de Ómicron, el número posible de casos en alto riesgo es de 512,828.
- b) Consenso de expertos institucionales. Con base en la estrategia metodológica de estimación del IMSS, y utilizando los datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias (SISVER) y Red IRAG para los diferentes escenarios de posibles tasas de ataque y prevalencia de grupos de riesgo con indicación terapéutica, la estimación a nivel nacional y sectorial de tratamientos para pacientes ambulatorios de alto riesgo de complicaciones por COVID-19, con indicación terapéutica, sería de un máximo de hasta 1,000,000 de tratamientos; sin embargo, con base en la temporalidad de la epidemia se recomendó iniciar con 300,000 tratamientos.

Respecto de la contratación de la compra del medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir), con fecha 6 de julio de 2023 el Director General del CENAPRECE, mediante Justificación para dicha adquisición, informó que *“ante la permanencia de la transmisión del virus SARS-CoV2 COVID-19 y el riesgo periódico de incremento de casos incidentes como hospitalizaciones y muertes asociadas, y derivado de las recomendaciones de la ‘Guía Clínica para el tratamiento del COVID-19 en México’; consenso Interinstitucional de personas expertas del sector salud, actualizado en marzo de 2022, por conducto del Gobierno de México, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) con fecha 3 de noviembre de 2022 emitió una autorización para uso de emergencia del inhibidor Nirmatrelvir, propiedad de Pfizer administrada vía oral que se embaza y se administra de manera concomitante con el producto farmacéutico Ritonavir para el tratamiento antiviral en pacientes adultos con COVID-19 leve a moderado, en los primeros cinco días de evolución y que tengan alto riesgo de complicaciones para disminuir la letalidad en estos grupos”*. (sic).

Asimismo, mencionó que *“el medicamento sería ministrado solo por Instituciones Públicas de Salud en las que se priorizarán módulos de atención respiratoria, módulos de Atención Respiratoria del Seguro Social (MARSS), Unidad de Salud Monitora de Enfermedad Respiratoria Viral (USMER) o equivalentes, con el objetivo de brindar un tratamiento oportuno para evitar desenlaces fatales en los grupos de riesgo”* (sic); asimismo, respecto de los criterios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad, honradez y transparencia que aseguren las mejores condiciones para el Estado señaló que *“se ha ampliado la búsqueda de posibles agentes comerciales, productores y distribuidores de Nirmatrelvir/ritonavir contra el COVID-19, incluyendo todos los mecanismos internacionales y multilaterales de venta*

posibles, a fin de obtener en un tiempo acordado, la mayor cantidad de este antiviral para garantizar el acceso efectivo al derecho de la protección de la salud de todas y todos los mexicanos, consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; siempre bajo los criterios de aplicación por riesgo y equidad aplicables, ya que no es posible realizar una investigación de mercado en los términos establecidos en la normativa; al solo existir en México como uso de emergencia y por ende no tener un precio de mercado para Nirmatrelvir/ritonavir” (sic).

Además, señaló que el medicamento “se utilizaría en pacientes no hospitalizados con COVID-19 de leve a moderado que tienen un alto riesgo de progresión de la enfermedad, en los siguientes grupos de riesgo, priorizados definidos en la Guía clínica para el tratamiento del COVID-19 en México: (...)

Grupo 1: Mayores de 18 años con su presión inmunológica grave; y adultos mayores de 65 años con vacunación anticovid incompleta.

Grupo 2: Adultos de 50 a 65 años con vacunación anticovid incompleta; y adultos mayores de 65 años con vacunación anticovid completa y comorbilidades.

Grupo 3: Adultos de 18 a 50 con vacunación anticovid incompleta y comorbilidades; y adultos mayores de 65 años y con vacunación anticovid completa”.

También, señaló que “los primeros tratamientos se distribuirán manteniendo el mismo porcentaje de distribución en cada uno de los embarques que lleguen a territorio nacional, incluyendo una cantidad como reserva. Posteriormente, los tratamientos restantes, incluyendo la reserva, se distribuirán con base en la demanda, previo consenso y autorización del Comité Interinstitucional, de acuerdo con el cuadro siguiente”:

DISTRIBUCIÓN INICIAL DEL 50.0% DEL TOTAL DE TRATAMIENTOS DE
NIRMATRELVIR/RITONAVIR

Instituciones de Salud	Porcentaje %
Instituto Mexicano del Seguro Social	49.2
Secretaría de Salud	31.5
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	10.6
Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad	5.4
Secretaría de la Defensa Nacional	2.1
Secretaría de Marina	0.5
Petróleos Mexicanos	0.7

FUENTE: Justificación para la adquisición de Nirmatrelvir/ritonavir en México, proporcionada por CENAPRECE.

Respecto de lo anterior, se suscribió un contrato preliminar el 28 de abril de 2022 entre la SS y la farmacéutica Pfizer Export, B.V., el cual cuenta con la aprobación condicional para el producto emitida por la United State Food and Drug Administration (la Agencia Federal de

los Estados Unidos de Salud y Servicios Humanos) y con la autorización provisional mediante el procedimiento administrativo correspondiente seguido ante la COFEPRIS.

Posteriormente, el 7 de junio de 2022 se suscribió un Convenio de Colaboración Interinstitucional para coadyuvar en la atención de la enfermedad originada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) entre la SS, IMSS, PEMEX, ISSSTE e INSABI con el fin de establecer las bases y los mecanismos a los que se sujetarán, con el propósito de implementar la logística para la recepción, manejo, resguardo, almacenamiento, distribución y suministro del tratamiento adquirido por la SS contra la enfermedad COVID-19, en el que se señala que, conforme al cronograma de entregas notificado por el proveedor, la SS, por conducto del CENAPRECE, será el responsable del almacenaje y resguardo de los tratamientos recibidos hasta su entrega a las instituciones antes señaladas.

Finalmente, el 11 de julio de 2022 se suscribió el Convenio de Suministro y Fabricación entre la SS, y la farmacéutica Pfizer Export, B.V., así como con el IMSS, PEMEX, ISSSTE e INSABI para la distribución, custodia, almacenamiento y/o administración de los tratamientos; asimismo, la Directora de Micobacteriosis del CENAPRECE informó que, con fecha 11 de agosto de 2022, se emitieron los “Lineamientos operativos en el uso de emergencia de Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir)” publicados en el portal https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2022/08/LineamientosUsoPaxlovid_120822.pdf, en los que se establece lo siguiente:

- Se conformará un Comité de Evaluación Interinstitucional integrado por un enlace designado de cada una de las instituciones del sector salud, el cual sesionará quincenalmente para el análisis y toma de decisiones sobre el uso y movimiento/entrega del Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir) en las unidades asignadas.
- El CENAPRECE integrará las solicitudes recibidas que se presentarán en las sesiones del citado comité para su revisión y dictamen correspondiente, así como el reporte de movilización y utilización con base en los registros en la plataforma Ambiente de Administración y Manejo de Atenciones en Salud (AAMATES).
- Se designará un enlace nacional de cada institución de salud (IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR, SS y Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE)).
- Se realizarán capacitaciones virtuales o presenciales a los líderes nacionales y estatales de cada institución, por SS, CENAPRECE, COFEPRIS y Pfizer, por lo que cada líder estatal replicará la capacitación al personal de las unidades designadas y dará seguimiento del llenado de Red Pax y de SISVER (plataformas tecnológicas para el uso del antiviral y la vigilancia epidemiológica).
- Los primeros tratamientos se distribuirían a PEMEX (0.7%), IMSS (49.2%), ISSSTE (10.6%), SS (31.5%), CCINSHAE (5.4%), SEDENA (2.1%) y SEMAR (0.5%). Al respecto, mediante Nota Informativa de fecha 28 de septiembre de 2023, el Director de

Urgencias Epidemiológicas y Desastres del CENAPRECE, informó que *“en la actualización del lineamiento citado de fecha 16 de enero de 2023 no se sumaron las secretarías de la Defensa Nacional (SEDENA) ni de Marina (SEMAR), por lo que la cantidad del medicamento acumulado de los porcentajes inicialmente asignados a éstas instancias (2.6%) quedó a disposición de las instituciones firmantes que lo soliciten en la segunda etapa de distribución”*.

- Los tratamientos restantes se distribuirían con base a los movimientos y demanda previo consenso y autorización del Comité Interinstitucional, de lo que se comprobó que, a la fecha de la auditoría (octubre 2023), el citado comité no había sesionado ya que aún no se han distribuido en su totalidad los primeros tratamientos.

12. Con la revisión de los Lineamientos operativos en el uso de emergencia de Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir) en grupos de riesgo para COVID-19 se verificó la administración de medicamento por parte del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), de lo que se conoció lo siguiente:

1. Se realizaron entregas por parte de la farmacéutica Pfizer Export, B.V. en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México los días 28 de julio, 8, 22 y 26 de agosto y 8 de diciembre de 2022, mediante actas de entrega-recepción, las cuales fueron firmadas de recibido por el Director de Área del CENAPRECE así como el Jefe de Departamento y un Verificador por parte de la Aduana del Aeropuerto.
2. Se comprobó que durante el periodo del 5 de agosto al 5 de septiembre del ejercicio 2022, las instancias de salud, mediante diversos oficios, solicitaron al CENAPRECE tratamientos del citado medicamento, y éste, a su vez, les informó, mediante oficios, el lugar de entrega (almacén de CENAPRECE), así como las instrucciones sobre su almacenamiento, conservación, formatos para la entrega-recepción, domicilio y horarios, por lo que las instancias de salud emitieron los recibos que ampararon la recepción de los medicamentos, los cuales contenían nombre y firma del servidor público que recibió así como el que hizo la entrega por parte del CENAPRECE.
3. Con la revisión de la documentación que amparó las entradas y salidas en los almacenes de las instituciones de salud del medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir) se verificó que, al 31 de diciembre de 2022, las instituciones de salud contaron con existencias del medicamento en sus almacenes por 34,026 tratamientos.
4. Respecto de los medicamentos recibidos se verificó que la caducidad original del fabricante concluían durante el periodo del 31 de enero de 2023 al 31 de enero de 2024, no obstante, se proporcionó la solicitud de modificaciones mayores a las condiciones de registro sanitarios de medicamentos de fecha 21 de octubre de 2022 con la que la farmacéutica Pfizer solicitó a la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) la modificación de 12 a 18 meses la autorización para la ampliación de la vida útil del medicamento. Asimismo, con fecha 3 de

noviembre de 2022, la COFEPRIS les otorgó una ampliación en la vida útil (caducidad) de 12 a 18 meses, y posteriormente, con fecha 18 de julio de 2023, una ampliación a la vida útil de hasta 24 meses para todos los lotes que a esa fecha se encuentren disponibles en el país, de lo que se comprobó que se contaba con una existencia de 157,955 medicamentos al 31 de agosto de 2023.

5. Como parte del control de la prescripción médica del citado medicamento, en los lineamientos operativos referidos se estableció que se debía registrar, en las plataformas denominadas Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias (SISVER) y en el uso del antiviral Red Pax, la recepción del medicamento en el almacén central del solicitante, así como la redistribución a unidades de almacén secundarios y aplicativas institucionales y por último, cada institución tenía que elaborar el reporte mensual de utilización y existencias.

Sobre el particular, respecto a los registros en la plataforma Red Pax, el CENAPRECE no proporcionó al grupo auditor el acceso a fin de verificar los reportes del uso del medicamento registrado por parte del médico; sin embargo, el CENAPRECE proporcionó acceso al módulo PAXLOVID Prototipo, en el que se comprobó el registro de la salida del medicamento mediante 76,885 recetas emitidas al paciente hasta la clasificación final de la persona con COVID-19; no obstante, tanto el módulo PAXLOVID como en la plataforma SISVER existen errores en las capturas de la unidad de medida y en los números de lotes de los tratamientos, por lo cual no se pudo determinar la cantidad exacta de tratamientos recibidos y entregados, ya que reflejaron existencias mayores en sus almacenes que las adquiridas; y en 25,424 recetas no se señaló en qué unidad médica fueron expedidas, en incumplimiento a las fracciones IX "Modelo de Evaluación Interinstitucional", numeral 3, viñeta 4, inciso a, y XI. "Distribución y Trazabilidad", Apartado Acciones para la Gestión del Medicamento Paxlovid®, numerales 3. Entrega a la instancia solicitante, 4. Recepción del medicamento en el almacén central del solicitante, segunda viñeta, 5. Redistribución a unidades de almacén secundarios y aplicativas institucionales, quinta viñeta y 6. Registro de utilización en la unidad aplicativa, del Lineamiento Operativo en el uso de emergencia de Paxlovid® (Nirmatrelvir / ritonavir) en grupos de riesgo para COVID-19 en México.

6. Por otra parte, con la revisión de los Informes de utilización y existencias en las unidades de almacén y de salud al 31 de diciembre de 2022 emitidos por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), IMSS, INSABI, ISSSTE y PEMEX, se reportaron tratamientos recibidos en los almacenes centrales institucionales así como salidas de dichos almacenes, los cuales no son coincidentes, además de que el Coordinador de Distribución y Operación del INSABI, como Enlace para la ejecución y seguimiento del cumplimiento del objeto del Convenio de Colaboración Interinstitucional, no reportó la entrega de tratamientos a ningún paciente en los informes citados, en incumplimiento a la fracción XI. "Distribución y Trazabilidad", Apartado Acciones para la Gestión del Medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir), numeral 7. Informe de utilización y

existencias en las unidades de almacén y de salud aplicativas institucionales, y Anexo 4 Formato B “Informe de Existencia y Utilización del Medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir)” del Lineamiento Operativo en el uso de emergencia de Paxlovid® (Nirmatrelvir / ritonavir) en grupos de riesgo para COVID-19 en México.

Asimismo, con la comparativa realizada entre los informes de utilización y existencias contra las órdenes de suministro utilizadas por cada almacén secundario, se determinaron diferencias en los números de tratamientos.

Al respecto, no se proporcionó evidencia documental con la cual la CCINSHAE solicitó al CENAPRECE el medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir), en incumplimiento de la fracción XI. “Distribución y Trazabilidad”, Apartado Acciones para la Gestión del Medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir), numerales 2. Solicitud del medicamento al CENAPRECE, primera viñeta y 3. Entrega a la instancia solicitante, segunda viñeta, del Lineamiento Operativo en el uso de emergencia de Paxlovid® (Nirmatrelvir / ritonavir) en grupos de riesgo para COVID-19 en México.

Por lo anterior, se concluye que en la plataforma existen debilidades de control al no reflejar las existencias reales a la fecha de consulta, ya que las unidades médicas no registraron la totalidad de las entradas y salidas en cada almacén, así como en cada farmacia de las unidades de salud aplicativas, además de que el CENAPRECE no proporcionó evidencia documental que acredite la supervisión a las unidades médicas para el registro del medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir) en la plataforma Red Pax, y tampoco la información reportada en los informes de utilización y existencias fueron coincidentes con las órdenes de suministro.

Adicionalmente, en el transcurso de la auditoría, y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, mediante oficios del 4 de diciembre de 2023 el Director del Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano, en suplencia por ausencia del Director General del CENAPRECE, instruyó a las Unidades de Salud Participantes para que registren todas las entradas y salidas de almacén y farmacias, así como el registro de los casos a quienes se han ministrado el medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir) en las plataformas Red Pax y SISVER; asimismo, que el registro se realice de manera diaria a fin de evitar rezagos en la información de las plataformas y conocer, de forma real, la distribución y aplicación del medicamento; por lo anterior, se atiende parcialmente lo observado.

7. Con fecha 5 de septiembre de 2023 el grupo auditor realizó visita al almacén del CENAPRECE, de lo que se determinó lo siguiente:
 - a) La Responsable Sanitaria del Almacén General de Suministros y de Insumos para la Salud de CENAPRECE informó que el control del registro del inventario de los medicamentos se lleva mediante el sistema electrónico denominado MICROSIP, el cual se encuentra en las instalaciones del CENAPRECE; además, que en el almacén se registra la existencia de medicamentos en un archivo electrónico formato Excel denominado Kardex, el cual se actualiza conforme se realiza la elaboración, firma y

registro de los formatos correspondientes, del que se comprobó su actualización con los registros de los medicamentos recibidos en el periodo del 28 de julio al 8 de diciembre de 2022.

- b) Se exhibió la documentación que acreditó que el proveedor Pfizer Export, B.V. proporcionó la capacitación al personal del CENAPRECE con fecha 13 de julio de 2022.
- c) Se encontraron en existencia los medicamentos de los cuales se verificó el número de lote y la caducidad.

Sin embargo, en la citada visita, el CENAPRECE no proporcionó evidencia documental con la cual la CCINSHAE le solicitó y recibió el medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir), en incumplimiento del Apartado XI. "Distribución y Trazabilidad", de las Acciones para la Gestión del Medicamento Paxlovid®, numerales 2. "Solicitud del medicamento al CENAPRECE", primera viñeta y 3. "Entrega a la instancia solicitante", segunda viñeta, del apartado "Acciones para la Gestión del Medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir)" del Lineamiento Operativo en el uso de emergencia de Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir) en grupos de riesgo para COVID-19 en México.

2022-5-12000-19-0144-01-001 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades fortalezca sus mecanismos de control y supervisión que aseguren que, se cuente con la documentación que acredite la solicitud de medicamentos por parte de las Instituciones de Salud, así como de su entrega a éstas, a fin de tener el sustento de las necesidades requeridas por dichas instituciones y de la recepción de los medicamentos; además, de que sean coincidentes con lo reportado en los informes de utilización y existencias.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2022-9-12112-19-0144-08-001 **Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, en el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, no proporcionaron el acceso a la plataforma Red Pax establecida en los "Lineamientos operativos en el uso de emergencia de Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir)" a

fin de verificar los reportes del uso del medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir) registrado por parte del médico, no obstante, que proporcionó acceso al módulo PAXLOVID Prototipo, en el que se comprobó el registro de la salida del medicamento mediante 76,885 recetas emitidas al paciente; además, no supervisaron que los registros en el módulo PAXLOVID Prototipo como en la plataforma Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias (SISVER) fueran correctos, toda vez que contienen errores en las capturas de la unidad de medida y en los números de lotes de los tratamientos, por lo cual no se pudo determinar la cantidad exacta de tratamientos recibidos y entregados, ya que reflejaron existencias mayores en sus almacenes que las adquiridas y en 25,424 recetas no se señaló en qué unidad médica fueron expedidas; tampoco que los informes de utilización y existencias emitidos por las unidades médicas fueran coincidentes con las entradas y salidas de los medicamentos recibidos por dichas unidades médicas ni que el Coordinador de Distribución y Operación del Instituto de Salud para el Bienestar, como Enlace para la ejecución y seguimiento, reportara la entrega de tratamientos a pacientes en los informes citados. Tampoco proporcionaron la documentación que acreditó la solicitud de medicamentos por parte de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad no obstante que dicha comisión sí reportó, en los informes de utilización y existencias, que recibió dichos medicamentos, en incumplimiento del Lineamiento Operativo en el uso de emergencia de Paxlovid® (Nirmatrelvir / ritonavir) en grupos de riesgo para COVID-19 en México, fracciones IX "Modelo de Evaluación Interinstitucional", numeral 3, viñeta 4, inciso a, y XI. "Distribución y Trazabilidad", Apartado Acciones para la Gestión del Medicamento Paxlovid®, numerales 2. Solicitud del medicamento al CENAPRECE, primera viñeta, 3. Entrega a la instancia solicitante, 4. Recepción del medicamento en el almacén central del solicitante, segunda viñeta, 5. Redistribución a unidades de almacén secundarios y aplicativos institucionales, quinta viñeta, 6. Registro de utilización en la unidad aplicativa, 7. Informe de utilización y existencias en las unidades de almacén y de salud aplicativos institucionales y Anexo 4 Formato "B" Informe de Existencia y Utilización del Medicamento Paxlovid®.

13. Se constató que el 16 de enero de 2021, el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) suscribió un Convenio de Coordinación para apoyar la atención de la epidemia originada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), mediante la estrategia "Atención COVID-19 en casa", con los institutos Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), y el Gobierno de la Ciudad de México (CDMX), así como con el prestador de servicios Campañas de Prevención e Información Médica PREVITA, S.A. de C.V. (PREVITA), con el fin de hacer frente a dicha emergencia sanitaria mediante la prestación de servicios de atención médica a pacientes afectados por dicho padecimiento y convalecientes en su domicilio consistentes en consulta médica de especialista, equipo de monitoreo, estudios de laboratorio, perfil COVID-19, estudios de laboratorio PCR-COVID-19 SARS CoV2 para determinar que ya no se presenta la enfermedad, médico general a domicilio COVID-19 valoración inicial, concentrador de oxígeno de 5 litros, medicamentos, y traslado en ambulancia, con una vigencia al 15 de marzo de 2021. Posteriormente, con fecha 12 de marzo de 2021 se suscribió un convenio modificatorio para ampliar la vigencia al 15 de abril de 2021, y finalmente, el INSABI, con fecha 15 de abril de 2021, suscribió un segundo convenio modificatorio para ampliar la

vigencia al 31 de agosto de 2021; de dicho servicio el INSABI erogó recursos por 62,148.1 miles de pesos en 2022.

Respecto de lo anterior, el INSABI proporcionó correo electrónico de fecha 12 de enero de 2021 mediante el cual PREVITA envió la cotización sin fecha y sin firma que indica un costo total por paquete mínimo de 15 días por paciente por 104.2 miles de pesos y un costo diario adicional por paciente de 6.9 miles de pesos.

Respecto de la documentación que acreditó el procedimiento de contratación de los servicios de atención en casa mediante el cual se seleccionó a la empresa PREVITA, no se proporcionó lo siguiente:

- a) La investigación de mercado que acredite que se contó con otras opciones para la prestación del servicio antes referido.
- b) Documentación que acredite la manera y el fundamento legal en que se realizó el procedimiento de contratación de la empresa PREVITA, así como evidencia de que fue la que ofreció las mejores condiciones para el Estado en cuanto a precio y oportunidad por lo que se consideró como la mejor opción para prestar el servicio de atención COVID-19 en casa.
- c) Criterios para determinar por paciente el costo mínimo y el costo diario adicional por el servicio de atención en casa.
- d) Solicitud y entrega de la póliza de garantía de Responsabilidad Civil.

Además, en la cláusula décima sexta del convenio se estableció que el Coordinador de Abasto del INSABI fue designado como enlace y se encargaría de coordinar las tareas necesarias para cumplir con el objeto del convenio referido e informar sobre su seguimiento, por lo que con una Nota de fecha 4 de octubre de 2023, el Director de Control del Abasto y Seguimiento al Gasto de Medicamentos y Dispositivos Médicos del INSABI informó que *“la participación de la Coordinación de Abasto se limitó a ser enlace entre el INSABI y PREVITA durante la vigencia del convenio, ya que el objeto del mismo fue cumplido mediante las Instituciones de Salud Públicas (IMSS e ISSSTE) que contaban con infraestructura hospitalaria para la canalización de pacientes con padecimiento causado por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)”*, sin especificar ni proporcionar evidencia documental que acredite las actividades realizadas por dicha Coordinación.

Asimismo, el INSABI informó que respecto de la autorización para que los pagos para la atención en casa se realizaran con cargo a la subcuenta “Recursos del INSABI, conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)”, y los motivos por los que se realizaron pagos a PREVITA hasta el ejercicio 2022 siendo que la vigencia del segundo convenio modificatorio fue al 31 de agosto de 2021, la titular de la Unidad de Coordinación Nacional Médica del INSABI, con el oficio de fecha 5 de octubre de 2023, informó que en 2022 se realizó una validación médico-administrativa para comprobar

que se cumplieran con el comprobante de canalización y la documentación que acreditó la atención brindada, los cuales se enviaron mediante diversos oficios a la Coordinación de Financiamiento para que ésta procediera al pago.

Por otra parte, se conoció que el servicio de atención COVID-19 en casa consistió en lo siguiente.

- Programa coordinación y monitoreo por telemedicina en casa.
- Consulta médica de especialista (interna/neumología/ cardiología) por telemedicina.
- Equipo de monitoreo (monitoreo signos vitales oxímetro, baumanómetro y termómetro).
- Estudios de laboratorio QS 24 elementos, BH, EGO.
- Perfil COVID-19 inflamación: Proteína C, reactiva, Dimero-D, Ferritina, LDH, Troponina-1.
- Estudios de laboratorio PCR COVID-19 SARS CoV2 para determinar que ya no se presenta la enfermedad.
- Médico general a domicilio (COVID-19) valoración inicial.
- RX (Hospital) RED Hospitales de convenio FUNSALUD.
- Concentrador de oxígeno de 5 litros.
- TAC (Hospital) RED Hospitales de convenio FUNSALUD.
- Medicamentos.
- Traslados hospital-casa-hospital.

De lo que se señaló que algunos de los conceptos referidos pueden no utilizarse o sustituir uno al otro dependiendo de los requerimientos de cada paciente y el criterio médico aplicado, sin que esto afecte el costo mínimo de la atención a cada paciente o el costo diario adicional por paciente canalizado, según corresponda.

Asimismo, en el Convenio de Coordinación se estableció que PREVITA daría atención a los pacientes conforme a lo siguiente: 1) al paciente que se comunicó al Centro de Comando, Control, Cómputo, Comunicaciones y Contacto Ciudadano de la Ciudad de México (C5) CDMX, donde un médico determinó la etapa de la enfermedad y si es apto para la atención COVID-19 en casa; 2) un médico de PREVITA le dio seguimiento mediante una bitácora y creó el expediente del paciente en el sistema Inplant-PREVITA en el que registró el tratamiento que se otorgó al paciente (oxígeno suplementario, estudios de laboratorio, medicamentos y médico interconsultante a domicilio); 3) en caso del que paciente empeore

su estado de salud, el médico de PREVITA informa al C5 CDMX que el paciente ya no es apto para dar continuidad a la atención COVID-19 en casa y que requiere cama hospitalaria, por lo que traslada al paciente al hospital señalado y registra el cambio de etapa II y IV del paciente en la bitácora; y 4) en caso de defunción, avisa al C5 CDMX y realiza baja del paciente del sistema Inplant-PREVITA.

Cabe señalar que en dicho Convenio de Coordinación se estableció que el IMSS y el ISSSTE serían responsables de cubrir el costo de la atención que reciban los derechohabientes que éstos le canalicen al prestador de servicios PREVITA, y que de las personas sin seguridad social el costo sería cubierto por el INSABI; el servicio tenía un costo por paciente de 104.2 miles de pesos por una duración mínima de 15 días y un costo diario de 6.9 miles de pesos por día adicional.

Sobre el particular, se constató que el INSABI, con cargo al Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), subcuenta “Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)”, ejerció recursos por 62,148.1 miles de pesos con fecha 10 de octubre de 2022 por concepto de la prestación del servicio de atención COVID en casa, el cual fue solicitado para su pago mediante una carta de instrucción emitida por el Director General del INSABI al fiduciario Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C. (BANOBRAS), derivado de la atención a 517 pacientes que recibieron atención COVID-19 en casa durante el periodo del 16 de enero al 31 de agosto de 2021.

Al respecto, se revisaron los expedientes de los 517 pacientes que contaron con la documentación comprobatoria consistente en copia de la Credencial de Elector, Clave Única de Registro de Población (CURP), prueba COVID-19, escrito de manifestación de no derechohabiencia en el IMSS o ISSSTE, comprobante de canalización, notas médicas, estudios de laboratorio, así como la constancia de entrega de medicamentos, evolución del protocolo (Bitácora), nota de egreso y escrito firmado por el paciente de que recibió la atención a su entera satisfacción; asimismo, se contó con la cédula profesional de los médicos que firmaron la bitácora y la nota de egreso en el Registro Nacional de Profesionistas; sin embargo, se determinaron las inconsistencias siguientes:

- a) No se proporcionaron los Avisos de Privacidad firmados por los 517 pacientes.
- b) No se proporcionaron las constancias de entrega de medicamentos firmadas por 72 pacientes y por los familiares de 37 pacientes menores de edad.
- c) En cinco expedientes por 604.6 miles de pesos no se localizó la nota de egreso emitida por PREVITA ni el escrito de que se recibió la atención médica e integral para COVID-19 a entera satisfacción del paciente.
- d) De un expediente la constancia de entrega de medicamentos no coincidió con los medicamentos señalados en la bitácora.

- e) En un expediente la constancia de entrega de Kit de monitoreo (baumanómetro, oxímetro y termómetro digital) es de fecha 21 de julio de 2021; sin embargo, la bitácora señala como fecha inicial de consulta el 26 de julio de 2021.
- f) De un expediente por 120.9 miles de pesos la nota de egreso del paciente emitida por PREVITA no cuenta con nombre y firma del médico que la expide.
- g) De 25 pacientes por 3,458.5 miles de pesos se localizaron notas de egreso (Unidad Móvil Temporal COVID), las cuales refieren un número de afiliación al IMSS de cada paciente y señalan que se canalizan para continuar tratamiento con PREVITA; cabe señalar que también contaron con el escrito de manifestación de no derechohabencia, por lo que el pago del servicio prestado no correspondía al INSABI sino al IMSS.
- h) Un expediente, por 72.6 miles de pesos, contó con la Constancia de Vigencia de Derechos en el IMSS, por lo que el pago del servicio prestado no correspondía al INSABI.
- i) De dos expedientes por 96.7 miles de pesos la bitácora señaló que los pacientes son derechohabientes del IMSS, por lo que el pago del servicio prestado no correspondía al INSABI.

Respecto de los incisos g) al i), la titular de la Unidad de Coordinación Nacional Médica del INSABI informó que, mediante oficio de fecha 22 de febrero de 2022, PREVITA solicitó al IMSS la validación de derechohabencia de 135 pacientes de los que el IMSS le notificó con fecha 8 de febrero de 2022 que los pacientes no son derechohabientes de esa institución y que en esa validación se encuentran los 28 pacientes observados; sin embargo, no se proporcionó la relación emitida por el IMSS para verificar su dicho.

- j) A un paciente se le dio el servicio de atención en casa por 120.9 miles de pesos durante el periodo del 17 de septiembre al 1 de octubre de 2021, siendo que la fecha de conclusión del segundo convenio modificatorio era al 31 de agosto de 2021.

Con motivo de las observaciones señaladas, mediante el oficio número DGAFFB/B2/1444/2023 del 6 de diciembre de 2023, se solicitó al Órgano Interno de Control en el INSABI que verifique física y documentalmente el seguimiento del procedimiento de contratación del prestador de servicios y la documentación de los expedientes de los pacientes que recibieron el servicio de atención COVID-19 en casa, ya que no corresponden al objetivo de los recursos en revisión.

Buen Gobierno

Impacto de lo observado por la ASF para buen gobierno: Liderazgo y dirección, Controles internos, Aseguramiento de calidad y Vigilancia y rendición de cuentas.

Resumen de Resultados, Observaciones y Acciones

Se determinaron 13 resultados, de los cuales, en 6 no se detectaron irregularidades y uno fue solventado por la entidad fiscalizada antes de la emisión de este Informe. Los 6 restantes generaron:

3 Recomendaciones y 6 Promociones de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria.

Adicionalmente, en el transcurso de la auditoría se emitió(eron) oficio(s) para solicitar la intervención del Órgano Interno de Control y de la(s) autoridad(es) recaudatoria(s) con motivo de 1 irregularidad(es) detectada(s).

Consideraciones para el seguimiento

Los resultados, observaciones y acciones contenidos en el presente informe 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 de auditoría se encuentran sujetas al proceso de seguimiento, por lo que, debido a la información y consideraciones que en su caso proporcione la entidad fiscalizada podrán atenderse o no, solventarse o generar la acción superveniente que corresponda de conformidad con el marco jurídico que regule la materia.

Dictamen

El presente dictamen se emite el 31 de enero de 2024, 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 recursos destinados para la adquisición y distribución de medicamentos, equipos e insumos para la atención de la pandemia por el Virus SARS-CoV2 (COVID-19), para verificar que se ejercieron y registraron conforme a los montos aprobados, y de acuerdo con las disposiciones legales y normativas y, específicamente, respecto de la muestra revisada que se establece en el apartado relativo al alcance, se concluye que, en términos generales, que el Instituto de Salud para el Bienestar y el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, cumplieron con las disposiciones legales y normativas que son aplicables en la materia, excepto por los aspectos observados siguientes:

Se detectaron deficiencias en la supervisión efectuada por parte del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) respecto de los recursos ejercidos para la atención de la epidemia de enfermedad causada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) mediante la subcuenta "Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de

2019 (40 mil MDP)” del Fideicomiso Fondo de Salud para el Bienestar, toda vez que la información reportada al H. Congreso de la Unión sobre el uso y destino de los recursos transferidos por hasta 40 mil millones de pesos del patrimonio del citado fideicomiso no fue pública. Además, no supervisaron que el fiduciario Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos S.N.C. creara la subcuenta antes mencionada, no obstante que en el Tercer Convenio Modificatorio del referido fideicomiso se estableció que para tener una mayor transparencia de los recursos se contara con al menos una subcuenta por cada uno de sus fines; tampoco se acreditó la integración y reclasificación de los recursos por 609,103.0 miles de pesos reportados al 31 de diciembre de 2022 en el rubro “Patrimonio por clasificar” de los auxiliares contables de la subcuenta FIDEICOMISO 2089031 Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos-INSABI Gastos Catastróficos.

Por su parte, de los recursos ejercidos por el INSABI para la compra de equipo médico e insumos no se proporcionó la póliza de Responsabilidad Civil de un pedido; tampoco se contó con la orden de suministro y el acta de entrega-recepción de los insumos correspondientes a otro pedido cuya notificación de adjudicación al proveedor se realizó el 20 de julio de 2020, y de conformidad con lo reportado por una unidad médica se recibieron los insumos el 17 de julio de 2020. Además, los pagos a los proveedores se realizaron de forma posterior a los 20 días establecidos en 5 pedidos y 3 contratos. Además, no verificaron que se contara con el inventario y aseguramiento de 604 equipos adquiridos y recibidos de entre el 4 de mayo de 2020 y el 19 de abril de 2021 a fin de transferir su propiedad a los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social. También, 40 monitores de signos avanzados que fueron adquiridos y recibidos el 15 y 19 de abril de 2021, el INSABI los entregó a las unidades médicas entre el 24 de marzo y el 24 de junio de 2022, es decir, permanecieron por lo menos 11 meses bajo el resguardo del INSABI, no obstante que los monitores citados fueron adquiridos para dar atención a la referida pandemia, además de que el INSABI no proporcionó evidencia del responsable de su resguardo. Tampoco el INSABI verificó que 36 unidades médicas les remitiera los informes trimestrales respecto del uso de los equipos médicos que fueron dados en comodato.

Por otra parte, de los recursos ejercidos por el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades se determinaron deficiencias en el seguimiento de la distribución y uso del medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir), toda vez que no se proporcionó el acceso a la plataforma Red Pax establecida en los “Lineamientos operativos en el uso de emergencia de Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir)” a fin de verificar los reportes registrados del uso del citado medicamento por parte del médico; además, los registros en el módulo PAXLOVID como en la plataforma SISVER contienen errores en las capturas de la unidad de medida y en los números de lotes de los tratamientos, por lo cual no se pudo determinar la cantidad exacta de tratamientos recibidos y entregados, ya que reflejaron existencias mayores en sus almacenes que las adquiridas y en 25,424 recetas no se señaló en qué unidad médica fueron expedidas; y los registros en los informes de utilización y existencias emitidos por las unidades médicas no fueron coincidentes con las entradas y salidas del medicamento recibidos por dichas unidades médicas. Aunado a lo anterior, no se acreditó la solicitud del medicamento por parte de una unidad médica no obstante que ésta los reportó como recibidos en sus informes de utilización y existencias.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

L.C.P. Esperanza Arely Fragoso Gómez

C.P. Alfonso García Fernández

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 los manuales de Organización General, Específicos y de Procedimientos de las unidades responsables del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), relacionadas con el objeto de la revisión, se encuentran actualizados, autorizados y publicados en los medios oficiales correspondientes.
2. Corroborar la integración de la Junta de Gobierno del INSABI y que ésta sesionó de conformidad con lo programado; además, en dichas sesiones se presentó el Informe Anual de Actividades del citado instituto y que se trataron asuntos relacionados con la atención de la pandemia generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).
3. Comprobar que las cifras reportadas del presupuesto original, modificado y ejercido en el Estado del Ejercicio del Presupuesto 2022 del INSABI y del CENAPRECE coinciden con las reflejadas en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal. Asimismo, verificar que las aportaciones al Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI) fueron autorizadas y ministradas a su patrimonio en tiempo y forma, y que dichas aportaciones se

sustentaron en los recibos correspondientes; además, constatar que las Cuentas por Liquidar Certificadas se elaboraron y registraron conforme a la normativa.

4. Constatar las disponibilidades de la subcuenta del FONSABI denominada "Recursos del INSABI, conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)". Asimismo, verificar que el INSABI presentó, en tiempo y forma, a la Secretaría de Salud, los informes trimestrales que contienen el reporte de los ingresos, egresos y rendimientos financieros de las operaciones del FONSABI.
5. Constatar que el contrato del FONSABI contó con la autorización de la renovación de su clave de registro por medio del Sistema de Control de Transparencia de Fideicomisos. Asimismo, verificar la integración y operación del Comité Técnico del FONSABI, y verificar que en las Reglas de Operación del citado fondo se detallan los procesos para el ejercicio de recursos de la subcuenta que participa en el objeto de revisión.
6. Verificar que los registros contables efectuados durante 2022 por el INSABI se realizaron considerando su Plan de Cuentas, la Guía Contabilizadora y el modelo de asiento autorizados; asimismo, que se registraron conforme a la fecha de su realización.
7. Verificar que el INSABI gestionó ante el Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C., como fiduciario del FONSABI, las cartas de instrucción para la transferencia de los recursos para el pago de bienes e insumos adquiridos para la atención de la pandemia por el Virus SARS-CoV2 (COVID-19).
8. Verificar el cumplimiento por parte del INSABI y del CENAPRECE de lo establecido en la normativa emitida para la atención de la Pandemia por el Virus SARS-CoV2 (COVID-19), tales como Acuerdos, y convenios marco y de colaboración, entre otros. Asimismo, constatar las funciones del Comité de Evaluación Interinstitucional.
9. Constatar que el INSABI contó con su Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS) y que éste contó con su Manual de Integración y Funcionamiento autorizado y vigente en el 2022, y que dicho comité aprobó el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del ejercicio 2022. También, verificar la participación del citado CAAS en la adquisición de bienes para atender la pandemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19). Asimismo, comprobar que el INSABI contó con sus Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones de Bienes Muebles y Contratación de Servicios vigentes en 2022, y que éstos se encuentran actualizados, autorizados y difundidos.
10. Comprobar que los procedimientos de contratación se realizaron conforme a lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en su Reglamento, y en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios vigentes en 2022.

11. Comprobar que los contratos y pedidos seleccionados para su revisión se formalizaron en los plazos establecidos, que se cubrieron los requisitos establecidos, que fueron firmados por los funcionarios facultados y que se elaboraron de acuerdo con los requisitos señalados en la norma; asimismo, que las garantías de cumplimiento de los citados contratos y pedidos fueron entregadas en tiempo y forma.
12. Constatar que los bienes se entregaron de acuerdo con los plazos y condiciones establecidas en los contratos y pedidos. Asimismo, que se contó con la evidencia documental con la que se acreditaron dichas entregas, tales como pólizas de Responsabilidad Civil, órdenes de suministro y actas de entrega-recepción, y verificar que el INSABI contó con sistemas informáticos para dar seguimiento al registro, recepción y distribución de los bienes adquiridos.
13. Corroborar que el medicamento Paxlovid® (Nirmatrelvir/ritonavir) entró en el Almacén del CENAPRECE; asimismo, que las unidades de salud emitieron las solicitudes del citado medicamento al CENAPRECE, y que se reportaron los informes de la utilización y existencias en las unidades de almacén y de salud institucionales.
14. Comprobar que el pago realizado por el CENAPRECE al proveedor contó con la documentación justificativa comprobatoria del gasto, que ésta cumplió con los requisitos fiscales y administrativos establecidos en la normativa, y que el pago se realizó de acuerdo con los plazos establecidos en el contrato respectivo.
15. Realizar visita al almacén del CENAPRECE y verificar mediante conciliaciones con las Unidades Médicas la recepción y distribución del medicamento.

Áreas Revisadas

Las coordinaciones de Programación y Presupuesto, de Recursos Materiales y Servicios Generales, de Financiamiento, de Equipamiento Médico y Proyectos Especiales, de Distribución y Operación, y la de Abasto, todas adscritas al Instituto de Salud para el Bienestar; así como la Dirección de Operación adscrita al Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Durante el desarrollo de la auditoría practicada, se determinaron incumplimientos de las leyes, reglamentos y disposiciones normativas que a continuación se mencionan:

1. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículos 1, párrafo segundo y 9, párrafo quinto.
2. Ley General de Contabilidad Gubernamental: Artículos 36, 42, 44 y 49, fracción VI.
3. Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público: Artículos 5 y 24

4. Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: artículo 181, párrafo segundo, fracción II.
5. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: - Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019, artículo Décimo Transitorio, párrafo segundo.
 - Tercer Convenio Modificatorio al Contrato de Fideicomiso Público Irrevocable de Administración y Pago, cláusulas Tercera, segundo párrafo, y Octava, incisos b y d.
 - Acuerdo por el que se emiten las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del organismo público descentralizado denominado Instituto de Salud para el Bienestar, Base sexta, fracción IV.
 - Lineamiento Operativo en el uso de emergencia de Paxlovid® (Nirmatrelvir / ritonavir) en grupos de riesgo para COVID-19 en México, fracciones IX "Modelo de Evaluación Interinstitucional", numeral 3, viñeta 4, inciso a, y XI. "Distribución y Trazabilidad", Apartado Acciones para la Gestión del Medicamento Paxlovid®, numerales 2. Solicitud del medicamento al CENAPRECE, primera viñeta, 3. Entrega a la instancia solicitante, 4. Recepción del medicamento en el almacén central del solicitante, segunda viñeta, 5. Redistribución a unidades de almacén secundarios y aplicativos institucionales, quinta viñeta, 6. Registro de utilización en la unidad applicativa, 7. Informe de utilización y existencias en las unidades de almacén y de salud aplicativos institucionales y Anexo 4 Formato "B" Informe de Existencia y Utilización del Medicamento Paxlovid®.
 - Pedidos números 2020-139-AA-012000991-E52-IM, 2020-182-AA-012000991-E148-IM y 2020-417-AA-012000991-E280-IM, cláusula tercera.
 - Pedido número 2020-133-AA-012000991-E147-IM, cláusulas tercera y quinta.
 - Contratos números AA-E181-EML-INSABI-02-2021, AA-E181-EML-INSABI-03-2021 y AA-E181-EML-INSABI-04-2021, cláusula tercera.
 - Convenios Marco de Colaboración para apoyar la atención de la pandemia originada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), cláusula Tercera, párrafo segundo.

Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental: Importancia Relativa.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones y Recomendaciones

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

Artículo 79, fracciones II, párrafo tercero, y IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 10, fracción I, 14, fracción III, 15, 17, fracción XV, 36, fracción V, 39, 40, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.