

Instituto Mexicano del Seguro Social**Compra de Medicamentos Oncológicos Mezclados**

Auditoría De Cumplimiento: 2019-1-19GYR-19-0227-2020

227-DS

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 2019 considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF.

Objetivo

Fiscalizar la gestión financiera a fin de verificar que los medicamentos oncológicos mezclados se presupuestaron, contrataron, recibieron y pagaron en los términos pactados, así como su registro en la contabilidad y presentación en los estados financieros y en Cuenta Pública, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

Consideraciones para el seguimiento

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

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

Alcance

	EGRESOS
	Miles de Pesos
Universo Seleccionado	1,175,509.1
Muestra Auditada	272,314.4
Representatividad de la Muestra	23.2%

El universo de egresos por 1,175,509.1 miles de pesos correspondió a la cuenta número 42060431 "Medicamentos Oncológicos Mezclados", que se incluyó en el Estado Analítico de Egresos al 31 de diciembre de 2019 y en el Anexo del Estado de Actividades Comparativo del

1 de enero al 31 de diciembre de 2019 del Instituto Mexicano del Seguro Social, de los cuales se seleccionó una muestra por 272,314.4 miles de pesos, el 23.2%.

Antecedentes

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) tiene un mandato legal derivado del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de donde se desprende que su misión es ser el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para todos los trabajadores y sus familias. En el artículo 2 de la Ley del Seguro Social se precisa que la seguridad social tiene como finalidad el garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

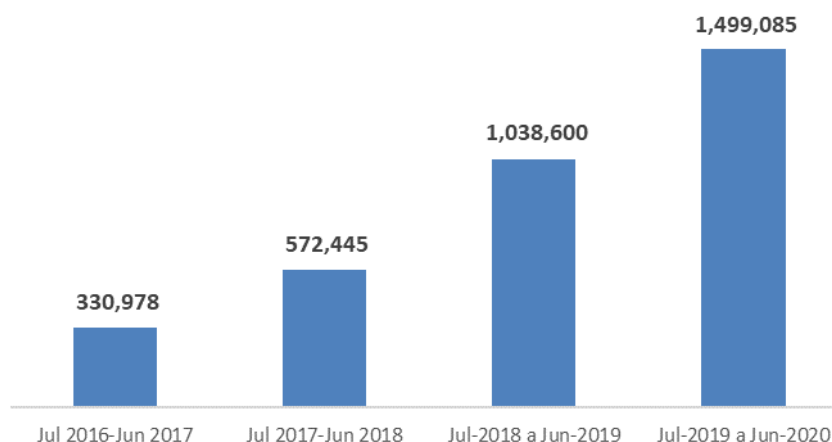
Dentro de los servicios que ofrece el IMSS a sus derechohabientes, se encuentran los servicios médicos integrales, los cuales son una alternativa de prestación de servicios por medio de una combinación de bienes o servicios relacionados, para la realización de procedimientos, diagnósticos o terapéuticos, completos y específicos para que las Unidades Médicas del IMSS den respuesta a las demandas de atención, otorgándolos de manera integral, sin interrupciones, con el fin de evitar los imprevistos que afectan el otorgamiento de la misma.

Los servicios médicos integrales están conformados por el equipo médico y sus accesorios, instrumental quirúrgico y bienes de consumo compatibles con el equipo médico y entre sí, así como por la capacitación del personal para su uso y manejo, además del equipo de cómputo y sistemas de información necesarios, definidos en el numeral 2 “Glosario” de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Dentro de estos servicios, se encuentra el servicio integral de “Medicamentos Oncológicos Mezclados”, los cuales son fármacos o sustancias farmacéuticas preparadas bajo prescripción médica a partir de su forma farmacéutica estéril (mediante el servicio de mezclado), que tienen actividad farmacológica y un efecto terapéutico sobre el cáncer.

Según los Informes de Labores y Programa de Actividades del IMSS de julio de 2016 a junio de 2020, se incrementaron en 352.9% los casos de enfermedades oncológicas, al pasar de 330,978 casos reportados en el periodo de julio de 2016 a junio de 2017 a 1,499,085 casos en el periodo de julio de 2019 a junio de 2020, como se muestra en la gráfica siguiente:

ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS REPORTADAS POR EL IMSS, 2016 - 2020
(Número de casos reportados por periodo)



FUENTE: Informes de Labores y Programa de Actividades de julio de 2016 a junio de 2020 del IMSS.
<http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/informes-estadisticas>
 IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

No se han identificado auditorías en ejercicios anteriores a este concepto por parte de la Auditoría Superior de la Federación.

Resultados

1. Presentación en Estados Financieros y Cuenta Pública

Se verificó que el importe reportado como devengado en la cuenta número 42060431 "Medicamentos Oncológicos Mezclados" del Estado Analítico de Egresos de la Cuenta Pública 2019 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) por 1,175,509.1 miles de pesos, coincide con el presentado en el Anexo del Estado de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019 y sus balanzas de comprobación.

Se constató que para determinar el importe ejercido y pagado por 1,178,499.8 miles de pesos de los Medicamentos Oncológicos Mezclados presentado en Cuenta Pública 2019 por parte del Instituto, se consideran los saldos de las cuentas 21065026 "Pasivo No Documentado por Medicamentos Oncológicos Mezclados" por 2,689.3 miles de pesos y 21050343 "Pasivo Documentado por Medicamentos Oncológicos Mezclados" por 301.4 miles de pesos, como se muestra a continuación:

INTEGRACIÓN DEL IMPORTE DEVENGADO, EJERCIDO Y PAGADO DE LOS MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS MEZCLADOS
DEL IMSS, 2019
(Miles de pesos)

Número de cuenta ^{1/}	Concepto	Monto Devengado	Monto Ejercido	Monto Pagado
21065026	Pasivo No Documentado por Medicamentos Oncológicos Mezclados	0.0	2,689.3	2,689.3
21050343	Pasivo Documentado por Medicamentos Oncológicos Mezclados	0.0	301.4	301.4
42060431	Medicamentos Oncológicos Mezclados	<u>1,175,509.1</u>	<u>1,175,509.1</u>	<u>1,175,509.1</u>
	Total	1,175,509.1	1,178,499.8	1,178,499.8

FUENTE: Estado Analítico de Egresos al 31 de diciembre de 2019 del IMSS.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

^{1/} Estas cuentas forman parte la partida específica 25301 "Medicinas y productos farmacéuticos", del concepto 2500 "Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio" del Estado Analítico de Egresos al 31 de diciembre de 2019.

En consecuencia, el IMSS no utilizó cuentas de orden presupuestarias para el registro de las etapas del presupuesto del gasto (aprobado, modificado, comprometido, devengado, ejercido y pagado) conforme a lo previsto en los artículos 16, 19, fracciones III y IV, 36 y 38, fracción I, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, así como del Capítulo V "Plan de Cuentas para los Entes Públicos del Sector Paraestatal Federal" del Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Mediante atenta nota informativa del 20 de julio de 2020 la Coordinación de Presupuesto e Información Programática de la Dirección de Finanzas, describió el proceso utilizado para determinar el presupuesto autorizado, modificado, devengado y ejercido-pagado, como sigue:

"El Instituto reporta el momento presupuestal del pagado tomando como base la información del Estado de Cambios en la Situación Financiera que es emitido por la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones.

El artículo 4, fracción XVII de la Ley General de Contabilidad Gubernamental dice:

'Para efectos de esta Ley se entenderá por:

XVII. Gasto pagado: el momento contable del gasto que refleja la cancelación total o parcial de las obligaciones de pago, que se concreta mediante el desembolso de efectivo o cualquier otro medio de pago;[. . .]'

En este sentido, el pago se refleja en la contabilidad cuando se cancela la cuenta por pagar por lo que el estado financiero antes citado considera cuentas del balance general y cuentas de resultados para que en conjunto reflejen el efecto real de la cancelación de la cuenta por pagar:

- *El saldo de la cuenta de gasto refleja el importe de los servicios devengados.*
- *El saldo de la cuenta de gasto menos la cuenta de pasivo refleja el importe de los servicios pagados".*

La situación señalada también se presentó en las auditorías números 228-DS “Vacunas”, 236-DS “Mantenimiento de Equipo Médico” y 238-DS “Servicio Integral de Laboratorio” de la Cuenta Pública 2019.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, el IMSS con el oficio número 095280614B30/01/407/2020 del 16 de diciembre de 2020, remitió el comunicado del 8 de diciembre de 2020, con el cual las coordinaciones de Presupuesto e Información Programática y de Contabilidad y Trámite de Erogaciones de la Dirección de Finanzas emitieron la “Política interna para el registro de las cuentas de orden presupuestal” y la comunicaron a los titulares de las divisiones Programática y Presupuestaria y de Contabilidad, con el objeto de atender la recomendación preventiva emitida por el despacho de auditoría externa derivada de la revisión a los Estados Financieros del Instituto al 31 de diciembre de 2019, con lo que se solventa lo observado.

Además, se constató, que la cuenta número 42060431 forma parte del programa presupuestario E011 “Atención a la Salud”.

El IMSS proporcionó una relación de 207 contratos por un importe devengado de 1,077,954.5 miles de pesos, cifra que difirió en 97,554.6 miles de pesos, con lo registrado en la cuenta número 42060431 “Medicamentos Oncológicos Mezclados” por 1,175,509.1 miles de pesos, como se muestra a continuación:

DIFERENCIA DEL IMPORTE DEVENGADO ENTRE LA CUENTA 42060431 “MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS MEZCLADOS” Y LA RELACIÓN DE CONTRATOS DEL IMSS, 2019 (Miles de pesos)	
Concepto	Importe devengado
Cuenta 42060431 “Medicamentos Oncológicos Mezclados”	1,175,509.1
Relación de contratos	<u>1,077,954.5</u>
Diferencia	97,554.6

FUENTE: Estado Analítico de Egresos de la Cuenta Pública 2019, relación de contratos de 2019, y pagos informados por la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, proporcionados por el IMSS.
IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

Asimismo, la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones del IMSS proporcionó la integración de las cifras reportadas como devengado por 1,175,509.1 miles de pesos y pagado por 1,178,499.8 miles de pesos por unidad y contrato (órdenes, pedidos y contratos), importes que coinciden con los reportados en el Estado Analítico de Egresos de la Cuenta Pública 2019 del IMSS.

Registro Contable

De la relación de contratos de “Medicamentos Oncológicos Mezclados” proporcionada por el IMSS, se seleccionaron nueve por 272,314.4 miles de pesos y se constató que se

registraron contablemente en el sistema PREI Millenium¹ como sigue: a) el devengo del gasto en las cuentas números 42060431 "Medicamentos Oncológicos Mezclados" y 21065026 "Pasivo No Documentado Por Medicamentos Oncológicos Mezclados"; b) el reconocimiento del pasivo en las cuentas números 21065026 "Pasivo No Documentado Por Medicamentos Oncológicos Mezclados" y 21050343 "Pasivo Documentado por Medicamentos Oncológicos Mezclados", y c) el pago en las cuentas números 21050343 "Pasivo Documentado Por Medicamentos Oncológicos Mezclados", 25010001 "Enlace (Delegación)", 17010001 "Enlace (Delegación)" y 11022309 "HSBC, S.A. 50119", en cumplimiento de su catálogo de cuentas, del instructivo de manejo de cuentas y la guía contabilizadora.

En cuanto al registro contable de los nueve contratos revisados, y de la documentación soporte de las pólizas de los mayores auxiliares, se determinó que:

- a) Con la revisión de ocho contratos se constató que los registros contables de las pólizas de los mayores auxiliares contaron con la documentación soporte por 181,294.7 miles de pesos.
- b) Del contrato número S190003 suscrito por la Delegación Estatal en Sinaloa por 91,019.7 miles de pesos, las pólizas números PO03755588, PO03796742 y PO03813636 por 5,756.9 miles de pesos, sólo contaron con documentación soporte por 5,187.1 miles de pesos, por lo que no acreditaron 569.8 miles de pesos, en incumplimiento del artículo 42 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, con el oficio número 095280614B30/02/038/2021 del 15 de enero de 2021, el IMSS remitió el correo electrónico del 13 de enero de 2021 mediante el cual la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos de la Delegación Estatal en Sinaloa informó que las tres pólizas observadas corresponden al registro de los pedidos números 26957, 27872 y 28715, que por un error en los importes se volvieron a emitir y que *"al ser pedidos generados en el año anterior no se pudieron cancelar. Cabe aclarar que dichos pedidos no fueron pagados, puesto que no cuentan con contrarrecibo asignado"*. Lo expuesto no aclara la observación, en razón de que no cancelaron el registro con oportunidad.

Asimismo, se verificó que las cuentas que emite el sistema PREI Millenium no se corresponden con las previstas en el Capítulo V *"Plan de Cuentas para los Entes Públicos del Sector Paraestatal Federal"* del Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal, emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). Al respecto, el IMSS informó que:

¹ PREI Millenium: Sistema de Planeación de Recursos Institucionales.

“El Instituto ha realizado un trabajo constante de actualizaciones al Catálogo de Cuentas Contables del Instituto, para alinearlos, tanto conceptualmente como en sus principales agregados, al plan de cuentas emitido por el CONAC, así como por el Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal (MCGSPF), con la finalidad de establecer la adecuada armonización en los registros de las operaciones contables, para el cumplimiento a la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG).

Actualmente el Instituto cuenta con un catálogo convertidor entre la cuenta contable PREI y el plan de cuentas del MCGSPF, para generar y presentar la información contable, apeguándose a la normatividad que le es aplicable”.

Según el catálogo convertidor citado por el IMSS, las cuentas del sistema PREI Millenium en las que se realiza el registro contable de los “Medicamentos Oncológicos Mezclados”, se corresponden con lo dispuesto por la SHCP con las cuentas CONAC siguientes:

CUENTAS PREVISTAS EN EL CATÁLOGO CONVERTIDOR A CUENTAS CONAC PARA LOS MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS MEZCLADOS DEL IMSS

C.	Concepto	Cuentas PREI (utilizadas)	Cuentas CONAC (correctas)
1	Medicamentos Oncológicos Mezclados	42060431	51250035
2	Pasivo No Documentado Por Medicamentos Oncológicos Mezclados	21065026	21122086
3	Pasivo Documentado Por Medicamentos Oncológicos Mezclados	21050343	21121074
4	Enlace (Delegación)	25010001	21194004
5	Enlace (Delegación)	17010001	11299002
6	HSBC, S.A. 50119	11022309	11123050
7	BANAMEX S.A. 72009 IMSS SIPARE	11022907	11123117

FUENTE: Catálogo de cuentas contables activas del sistema PREI Millenium proporcionado por el IMSS.

CONAC: Consejo Nacional de Armonización Contable.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

PREI: Sistema de Planeación de Recursos Institucionales.

Pese a que el IMSS cuenta con un catálogo convertidor en Excel en el cual le asignan una cuenta CONAC a cada cuenta prevista en el sistema PREI Millenium, las cuentas utilizadas para el registro contable no corresponden a las previstas en el Capítulo V “Plan de Cuentas para los Entes Públicos del Sector Paraestatal Federal” del Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal, emitido por la SHCP, en incumplimiento de los artículos 19, fracción I, y 37, párrafo primero de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, así como del plan de cuentas citado.

La situación señalada también se presentó en las auditorías números 228-DS “Vacunas”, 234-DS “Cuentas por Cobrar”, 235-DS “Cuentas por Pagar”, 236-DS “Mantenimiento de Equipo Médico” y 238-DS “Servicio Integral de Laboratorio” de la Cuenta Pública 2019.

Con motivo de la reunión de resultados finales y observaciones preliminares, el IMSS remitió mediante el oficio número 095280614B30/01/401/2020 de fecha 14 de diciembre de 2020, el comunicado del 11 de diciembre de 2020, con el cual las coordinaciones de Contabilidad y Trámite de Erogaciones y Presupuesto e Información Programática informaron que se llevaron a cabo reuniones por parte de las direcciones de Finanzas y de Innovación y Desarrollo Tecnológico, con el fin de retomar los trabajos para la implementación del proyecto “Vinculación de los Sistemas de Gestión Financiera y Administrativa en la Plataforma PeopleSoft 9.1” a efecto de cumplir con las obligaciones de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, mediante la integración, optimización y sistematización de los procesos administrativos y financieros; sin embargo, no se proporcionó la evidencia de la implementación del sistema, por lo que no se solventa lo observado.

En conclusión, respecto de la presentación en Estados Financieros y Cuenta Pública 2019, se determinó que:

- El importe reportado como devengado en la cuenta número 42060431 “Medicamentos Oncológicos Mezclados” por 1,175,509.1 miles de pesos, coincidió con el presentado en el Anexo del Estado de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019 del IMSS.
- Se identificó una diferencia de 97,554.6 miles de pesos, entre lo registrado en la cuenta número 42060431 “Medicamentos Oncológicos Mezclados” por 1,175,509.1 miles de pesos y la relación proporcionada de 207 contratos con un importe devengado de 1,077,954.5 miles de pesos.
- En ocho de los nueve contratos revisados, las pólizas de los mayores auxiliares contaron con la documentación soporte; sin embargo, en un contrato se identificó que 3 pólizas por 569.8 miles de pesos, correspondieron a registros duplicados.
- El registro contable de los nueve contratos revisados por 272,314.4 miles de pesos se efectuó en las cuentas que emite el sistema PREI Millenium del IMSS, las cuales, no corresponden a las previstas en el Capítulo V “*Plan de Cuentas para los Entes Públicos del Sector Paraestatal Federal*” del Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal, emitido por la SHCP.
- El IMSS no utilizó cuentas de orden presupuestarias para el registro de las etapas del gasto (aprobado, modificado, comprometido, devengado, ejercido y pagado), conforme a lo dispuesto por la SHCP. Al respecto, el Instituto informó que se emitió y comunicó a los titulares de las divisiones Programática y Presupuestaria y de Contabilidad la “Política interna para el registro de las cuentas de orden presupuestal”, por lo que se solventa lo observado.

2019-1-19GYR-19-0227-01-001 **Recomendación**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social implemente los mecanismos de control necesarios, a fin de que el sistema PREI Millenium realice el registro contable en las cuentas

previstas en el Capítulo V "Plan de Cuentas para los Entes Públicos del Sector Paraestatal Federal" del Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal, emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

2019-9-19GYR-19-0227-08-001 **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 el Instituto Mexicano del Seguro Social 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, no cancelaron el registro contable de las pólizas números PO03755588, PO03796742 y PO03813636 por 569.8 miles de pesos del contrato número S190003 suscrito por la Delegación Estatal en Sinaloa, en incumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, artículo 42, y de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracciones I y VI.

2. Planeación de la adquisición de los servicios de medicamentos oncológicos mezclados

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) proporcionó de forma dispersa, una relación de 207 contratos de "Medicamentos Oncológicos Mezclados" por 1,077,954.5 miles de pesos, de lo que se constató que tiene inconsistencias y que el IMSS carece de mecanismos que integren la información sobre el registro, control y seguimiento de los contratos de "Medicamentos Oncológicos Mezclados" que se suscriben a nivel institucional, en incumplimiento de los artículos 69, fracciones I, XXI y XXVI y 74, fracciones III, V y IX, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; del numeral 8.1.7, párrafo tercero, del Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social; del numeral 7.1, párrafo tercero, del Manual de Organización de la Dirección de Administración, así como, de los numerales 11.03 y 11.04 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

La situación señalada también se presentó en las auditorías números 228-DS "Vacunas", 236-DS "Mantenimiento de Equipo Médico" y 238-DS "Servicio Integral de Laboratorio" de la Cuenta Pública 2019; y en las auditorías números 277-DS "Contratación de Bienes" y 278-DS "Contratación de Servicios" de la Cuenta Pública 2018.

En la información proporcionada se identificó que el proveedor Productos Hospitalarios S.A. de C.V., abarcó el 89.2% de las adquisiciones realizadas por el IMSS de "Medicamentos Oncológicos Mezclados" y esta misma empresa en participación conjunta con Prestadora de Servicios Los Remedios, S.A. de C.V.², el 9.7%. Por lo que este proveedor, de forma individual

² En el acta constitutiva del proveedor del 4 de marzo de 1991, se señala como socios a Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. y persona física 1.

o en participación conjunta, obtuvo el 98.9% de los 207 contratos por 1,077,954.5 miles de pesos del IMSS en 2019, como se muestra a continuación:

MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS MEZCLADOS POR PROVEEDOR CONTRATADOS POR EL IMSS, 2019
(Miles de pesos)

C.	Proveedor	Número de contratos	Importe devengado	% ^{1/}
1	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.	128	962,019.9	89.2
2	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V. en participación conjunta con Prestadora de Servicios los Remedios, S.A. de C.V.	4	104,721.9	9.7
3	Centrales de Mezclas Oncológicas y Nutricionales, S.A. de C.V.	1	3,523.2	0.4
4	Pharma Tycsa, S.A. de C.V.	1	3,471.8	0.3
5	Ralca, S.A. de C.V.	21	1,589.1	0.2
6	Gods Hands Fy, S. de R.L. de C.V.	34	798.3	0.1
7	Grupo Fármacos Especializados, S.A. de C.V.	5	671.0	0.1
8	Proveedora Regional de Servicios Médicos, S.A. de C.V.	1	422.1	0.0
9	Medicamentos y Servicios Integrales del Noroeste, S.A. de C.V.	9	339.1	0.0
10	Disamed, S.A. de C.V.	1	239.6	0.0
11	Oscar Nicolas Ávila Zamora	1	158.5	0.0
12	Casa Marzam, S.A. de C.V.	1	0.0	0.0
	Total	207	1,077,954.5	100.0

FUENTE: Relación de contratos proporcionada por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

^{1/}Las cifras pueden no coincidir por el redondeo.

Del total de contratos adjudicados, el 98.9% del importe total se le adjudicó a Productos Hospitalarios, S.A. de C.V., por lo que existe una dependencia significativa hacia este proveedor en la compra de “Medicamentos Oncológicos Mezclados” por parte del IMSS, lo que representa un riesgo para la prestación del servicio.

De la relación de contratos, se seleccionaron nueve para su revisión por 272,314.4 miles de pesos, que representan el 23.2% de los 1,175,209.1 miles de pesos reportados en la cuenta 42060431 de la Cuenta Pública 2019, como sigue:

CONTRATOS DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS MEZCLADOS DEL IMSS SELECCIONADOS, 2019
(Miles de pesos)

C.	Contrato	Delegación/UMAE	Proveedor	Importe devengado al 31 de diciembre de 2019
1	S190003	Estatal en Sinaloa	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.	91,019.7
2	ABT-N-19-EG-0431-0002	Hospital de Especialidades No. 1 CMN del Bajío	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V. en participación conjunta con Prestadora de Servicios Los Remedios, S.A. de C.V.	64,756.0
3	SEI-I-19-GR-0431-0017	Hospital de Gineco Obstetricia No. 3 CMN La Raza	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.	55,905.4
4	SEIT-19-14-0431-0007	Estatal en Jalisco	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V. en participación conjunta con Prestadora de Servicios Los Remedios, S.A. de C.V.	39,622.7
5	ABT-T-19-24-0431-0004	Estatal en Quintana Roo	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.	9,765.5
6	F190073	Hospital de Pediatría CMN de Occidente	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V. en participación conjunta con Prestadora de Servicios Los Remedios, S.A. de C.V.	5,759.4
7	ABT-N-19-GG-0431-0008	Hospital de Gineco Pediatría No. 48 CMN del Bajío	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V. en participación conjunta con Prestadora de Servicios Los Remedios, S.A. de C.V.	5,435.2
8	ABT-A-19-24-0431-0150	Estatal en Quintana Roo ^{1/}	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.	25.3
9	ABT-A-19-24-0431-0115	Estatal en Quintana Roo ^{1/}	Gods Hands Fy, S. de R.L. de C.V.	25.2
			Total	272,314.4

FUENTE: Relación de contratos proporcionada por el IMSS.

CMN: Centro Médico Nacional.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad.

^{1/} La contratación fue realizada por la delegación, y el área requirente y usuaria fue el Hospital General Regional No. 17.

Programación de los recursos

El IMSS publicó su Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (PAAAS) a través de CompraNet³ antes del 31 de enero de 2019, y lo actualizó de forma mensual en dicha plataforma, en cumplimiento de los artículos 21 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 16 y 17 de su reglamento.

Se verificó que de los nueve contratos revisados por 272,314.4 miles de pesos, correspondientes a siete unidades, se remitió el formato E-82 "Determinación de la Adquisición Programada 2019" para su integración en el PAAAS del IMSS, con un valor estimado para este servicio por 299,195.9 miles de pesos.

No obstante que se envió el formato citado, se identificó que, de las siete unidades revisadas, cuatro cumplieron con el plazo de envío, dos excedieron el plazo y uno no contó con la evidencia de la fecha de su envío, en incumplimiento del artículo 20, fracción IX de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público y de los numerales 5.1.4 y 5.1.6 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social. Asimismo, se comprobó que seis

³ CompraNet: es el sistema electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos, servicios, obras públicas y servicios relacionados con las mismas.

<https://www.gob.mx/sfp/acciones-y-programas/compranet-www-compranet-gob-mx>.

unidades utilizaron claves distintas a las informadas por la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios (CABCS)⁴, como se muestra a continuación:

CLAVES DEL CLASIFICADOR ÚNICO DE LAS CONTRATACIONES PÚBLICAS UTILIZADAS POR EL IMSS DE LOS MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS MEZCLADOS Y EVIDENCIA DE SU ENVÍO A NIVEL CENTRAL, 2019

C.	Delegación/UMAE	Contratos revisados por unidad	Clave CUCoP	Concepto (Sic)	Valor estimado	Se identifica en el CUCoP	Fecha de envío ^{3/}
1	Estatad en Sinaloa	1	No la utilizó ^{1/}	Medicamentos Oncológicos Mezclados	106,041.4	No	10/12/2018
2	Hospital de Especialidades No. 1 CMN del Bajío	1	31902000	Servicio Mezcla de Medicamentos Oncológicos	64,503.0	No	30/11/2018
3	Hospital de Gineco Obstetricia No. 3 CMN La Raza	1	25301610	Nutrición Parenteral	53,893.5	Si	28/11/2018
4	Estatad en Jalisco	1	25301610	Servicio de centro de mezclas y nutrición pa	50,000.0	No	08/11/2018
5	Hospital de Pediatría CMN de Occidente	1	25302500 ^{2/}	Fórmula Magistral Oncológicos	6,709.9	Si ²	30/11/2018
6	Hospital de Gineco Pediatría No. 48 CMN del Bajío	1	33900012	Servicios Integrales	4,547.7	Si	Sin evidencia
7	Estatad en Quintana Roo	3	25301610	Contiene el nombre de cada medicamento	<u>13,500.4</u>	No	05/12/2018
Total		9			299,195.9		

FUENTE: Formato denominado E-82 "Determinación de la Adquisición Programada 2019" y evidencia de su envío a nivel central proporcionados por las unidades que se describen en el cuadro del Instituto Mexicano del Seguro Social.

CMN: Centro Médico Nacional.

CUCoP: Clasificador Único de las Contrataciones Públicas.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

PREI: Sistema de Planeación de Recursos Institucionales

UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad.

^{1/} La delegación utilizó la cuenta PREI 42060431.

^{2/} La clave 25302500, de acuerdo con el clasificador del 26 de noviembre de 2018, corresponde al medicamento "010.000.5085.01 Daclizumab".

^{3/} El envío a la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios será a más tardar el 30 de noviembre del año en curso.

Asimismo, se constató que el "Clasificador Único de las Contrataciones Públicas" de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) no cuenta con una clave CUCoP específica para "Medicamentos Oncológicos Mezclados", lo que dificulta la programación e identificación de los recursos asignados para este concepto.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, con el oficio número 095280614B30/01/401/2020 del 14 de diciembre de 2020, el IMSS remitió el comunicado del 11 de diciembre de 2020, mediante el cual el Departamento de Abastecimiento de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Gineco Pediatría No. 48 Centro Médico Nacional (CMN) del Bajío, proporcionó el documento "Resultados generales de las adquisiciones, arrendamientos y servicios", mediante el cual el Subcomité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios autorizó el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para el 2020, así como el

⁴ Las claves informadas por la CABCS fueron las siguientes: 33900007 "Servicio de estudios médicos", 33900010 "Servicio Médico" y 33900012 "Servicios Integrales".

archivo del formato E-82; sin embargo, no remitió lo correspondiente a 2019, lo que no aclara lo observado.

La Coordinación de Operación y Evaluación Estratégica de la Dirección de Administración del IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control necesarias consistentes en solicitar a la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público que le proporcione la clave en el Clasificador Único de las Contrataciones Públicas (CUCoP) para la contratación de los servicios de “Medicamentos Oncológicos Mezclados”, para unificar, homogenizar y estandarizar los criterios para la contratación de los servicios mencionados, así como permitir la identificación de los recursos que le son asignados, por lo que se atiende lo observado.

En conclusión, respecto de la planeación de la adquisición de los “Medicamentos Oncológicos Mezclados”, se verificó que:

- De la relación de 207 contratos proporcionada se constató que el IMSS carece de mecanismos que integren el registro, control y seguimiento de los contratos por “Medicamentos Oncológicos Mezclados” suscritos a nivel institucional.
- Existe una dependencia significativa hacia el proveedor Productos Hospitalarios, S.A. de C.V., en la compra de “Medicamentos Oncológicos Mezclados” (98.9%), por parte del Instituto, lo que representa un riesgo para la prestación de este servicio.
- El IMSS publicó en tiempo el PAAAS en el portal de CompraNet, así como sus actualizaciones mensuales.
- De los nueve contratos revisados correspondientes a siete unidades se verificó que contaron con el formato E-82 “Determinación de la Adquisición Programada 2019” para su inclusión en el PAAAS institucional. No obstante, se identificó que dos casos se excedieron el plazo para su envío y uno no contó con la evidencia de la fecha en que lo realizó.
- Seis unidades utilizaron claves CUCoP que no corresponden a las informadas por el IMSS para programar los “Medicamentos Oncológicos Mezclados” y se verificó que el Instituto no cuenta con un criterio unificado para el uso de dichas claves, lo que impide conocer el total de los recursos que programó para este servicio. Además, el “Clasificador Único de las Contrataciones Públicas” de la SHCP no incluye una clave específica para “Medicamentos Oncológicos Mezclados”. El Instituto, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control necesarias consistentes en solicitar a la Oficialía Mayor de la SHCP que proporcione la clave en el CUCoP para los “Medicamentos Oncológicos Mezclados”, para unificar, homogenizar y estandarizar los criterios para la contratación de los servicios mencionados, así como permitir la identificación de los recursos que le son asignados, por lo que se atiende lo observado.

2019-1-19GYR-19-0227-01-002 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social implemente mecanismos de control necesarios, que aseguren el registro y seguimiento de los contratos que se suscriben a nivel institucional con objeto de que le provea de información oportuna y confiable para la toma de decisiones.

2019-1-19GYR-19-0227-01-003 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social implemente mecanismos de control necesarios, a fin de que las unidades del Instituto envíen el formato E-82 "Determinación de la Adquisición Programada" en el plazo previsto para su inclusión en el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.

2019-9-19GYR-19-0227-08-002 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 el Instituto Mexicano del Seguro Social 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, no efectuaron el registro, control y seguimiento de los contratos que se suscriben a nivel institucional debido a que la información presentada fue inconsistente, para que el Instituto contara con información oportuna y confiable, que facilite la toma de decisiones y represente un apoyo en la administración de los recursos públicos; en incumplimiento de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracciones I y VI; y del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, artículos 69, fracciones I, XXI y XXVI, y 74, fracciones III, V y IX; del Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social, numeral 8.1.7, párrafo tercero; del Manual de Organización de la Dirección de Administración, numeral 7.1, párrafo tercero, y del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, numerales 11.03 y 11.04.

3. Procedimiento de Contratación

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) reportó un total de 207 contratos, de los cuales 36 procedimientos de contratación se realizaron por licitación pública por 974,493.5 miles de pesos, el 90.4%, 158 por adjudicación directa por 101,919.8 miles de pesos, el 9.5 % y 13 por invitación a cuando menos tres personas por 1,541.2 miles de pesos, el 0.1%.

Se revisaron los expedientes de los procedimientos de contratación de nueve contratos por 272,314.4 miles de pesos, el 23.2%, de los 1,175,509.1 miles de pesos reportados en la cuenta 42060431 de la Cuenta Pública 2019, como se muestra a continuación:

CONTRATOS DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS MEZCLADOS DEL IMSS SELECCIONADOS, 2019
(Miles de pesos)

C.	Contrato	Delegación/UMAE	Proveedor	Importe devengado al 31 de diciembre de 2019
Licitación pública				
1	S190003	Estatad en Sinaloa	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.	91,019.7
2	ABT-N-19-EG-0431-0002	Hospital de Especialidades No. 1 CMN del Bajío	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V. en participación conjunta con Prestadora de Servicios Los Remedios, S.A. de C.V.	64,756.0
3	SEI-I-19-GR-0431-0017	Hospital de Gineco Obstetricia No. 3 CMN La Raza	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.	55,905.4
4	SEIT-19-14-0431-0007	Estatad en Jalisco	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V. en participación conjunta con Prestadora de Servicios Los Remedios, S.A. de C.V.	39,622.7
5	ABT-T-19-24-0431-0004	Estatad en Quintana Roo	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.	9,765.5
6	F190073	Hospital de Pediatría CMN de Occidente	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V. en participación conjunta con Prestadora de Servicios Los Remedios, S.A. de C.V.	5,759.4
7	ABT-N-19-GG-0431-0008	Hospital de Gineco Pediatría No. 48 CMN del Bajío	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V. en participación conjunta con Prestadora de Servicios Los Remedios, S.A. de C.V.	5,435.2
			Subtotal por licitación pública	272,263.9
Adjudicación directa				
8	ABT-A-19-24-0431-0150	Estatad en Quintana Roo ^{1/}	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.	25.3
9	ABT-A-19-24-0431-0115	Estatad en Quintana Roo ^{1/}	Gods Hands Fy, S. de R.L. de C.V.	25.2
			Subtotal por adjudicación directa	50.5
			Total	272,314.4

FUENTE: Relación de contratos proporcionada por el IMSS.
 CMN: Centro Médico Nacional.
 IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.
 UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad.
^{1/} Corresponde al Hospital General Regional No. 17.

De los expedientes del procedimiento de contratación, se constató que, de nueve revisados, cuatro cumplieron con los requisitos establecidos en la normativa y de los cinco restantes se determinó lo siguiente:

- Del contrato número S190003 por 91,019.7 miles de pesos:
 - No contó con la evidencia de la investigación de mercado.
 - No contó con la evidencia de los documentos que debió presentar el proveedor en el acto de presentación y apertura de proposiciones previstos en el Anexo 5 (cinco) de la Convocatoria.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, el IMSS con el oficio número 095280614B30/02/038/2021 del 15 de enero de 2021, remitió el correo electrónico del 13 de enero de 2021 mediante el cual el Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios de la Delegación Estatal en Sinaloa, remitió la investigación de mercado; sin embargo, no proporcionó la documentación soporte que ampare el análisis realizado, por lo que no se aclara lo observado.

2. Del contrato número ABT-N-19-EG-0431-0002 por 64,756.0 miles de pesos:

- No contó con evidencia del certificado de disponibilidad presupuestal.
- Para la contratación del “Servicio de Mezcla de Medicamentos Oncológicos, Hematológicos y Nutrición Parenteral para la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades No. 1, Centro Médico Nacional del Bajío” el procedimiento de Licitación Pública Nacional número LA-050GYR058-E461-2018, fue registrado en CompraNet bajo la denominación “Adjudicación Directa de Profesionales, Científicos y Técnicos Integrales”.

La Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Especialidades No. 1 Centro Médico Nacional (CMN) del Bajío del IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control necesarias consistentes en corregir la denominación del procedimiento de Licitación Pública Nacional número LA-050GYR058-E461-2018, la cual quedó como “Licitación Pública de la Contratación del Servicio de Mezcla de Medicamentos Oncológicos, Hematológicos y Nutrición Parenteral”. Además, instruyó que los expedientes de contratación cuenten con los certificados de disponibilidad correspondientes, con la documentación soporte que acredite el proceso, que se cumplan los requisitos legales para la firma de los contratos y se verifique que los expedientes contengan toda la documentación técnica y legal que establece la legislación y normatividad aplicable, así como fortalecer el control interno en los procedimientos de contratación; sin embargo, no entregó el dictamen de disponibilidad presupuestal.

3. Del contrato número SEI-I-19-GR-0431-0017 por 55,905.4 miles de pesos:

- En el acto de presentación y apertura de proposiciones se marcó la casilla relacionada con la participación conjunta y en la propuesta se integró el convenio de participación conjunta del 26 de noviembre de 2018 suscrito por Productos Hospitalarios, S.A. de C.V., y Prestadora de Servicios Los Remedios, S.A. de C.V.; sin embargo, ni en el acta de dicho evento, ni en el fallo se estableció la participación conjunta, por lo que se formalizó únicamente con Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.

4. Del contrato número F190073 por 5,759.4 miles de pesos:

- La investigación de mercado no contó con la documentación soporte que ampare el análisis realizado.
- No contó con la evidencia de la fecha de la publicación en CompraNet de los actos referentes a las juntas de aclaraciones, de presentación y apertura de proposiciones y fallo.

- No contó con la evidencia del escrito bajo protesta de decir verdad de que Prestadora de Servicios Los Remedios, S.A. de C.V., no se encontró bajo alguno de los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- La póliza de cumplimiento del contrato primigenio fue aceptada con un número de procedimiento distinto al correspondiente a la Licitación Pública (dice AA-050GYR020-E202-2018, debe decir LA-050GYR020-E202-2018).
- No contó con la evidencia de la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales.

La UMAE Hospital de Pediatría CMN de Occidente del IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control necesarias consistentes en exhortar al Departamento de Abastecimiento y Equipamiento a fin de que se cuente con los certificados de disponibilidad presupuestal, los expedientes de los procedimientos de contratación contengan la documentación soporte que acredite el proceso y cumplan con los requisitos para las firmas de los contratos; sin embargo, no proporcionó la documentación que aclare lo observado.

5. Del contrato número ABT-N-19-GG-0431-0008 por 5,435.2 miles de pesos:

- No contó con la evidencia del dictamen de disponibilidad presupuestal para suscribir el Convenio Modificatorio del 19 de septiembre de 2019 por 909.5 miles de pesos.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, el IMSS con el oficio número 095280614B30/01/401/2020 del 14 de diciembre de 2020, remitió el comunicado del 14 de diciembre de 2020 del Departamento de Abastecimiento de la UMAE Hospital de Gineco Pediatría No. 48 CMN del Bajío, con el cual informó que del dictamen de disponibilidad presupuestal el contrato se registró en el sistema PREI Millenium; sin embargo, no proporcionó el dictamen de disponibilidad presupuestal, por lo que no atiende lo observado.

En cuanto al contenido de los contratos se verificó que:

- En un contrato no se estableció que, en caso de discrepancia entre el contrato y las bases de la convocatoria, prevalecería lo pactado en la segunda, así como en las juntas de aclaraciones.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, el IMSS con el oficio número 095280614B30/01/415/2020 del 17 de diciembre de 2020, remitió el correo electrónico del 15 de diciembre de 2020 del Departamento de Abastecimiento de la UMAE Hospital de Gineco Obstetricia No. 3 CMN La Raza, con el cual informó que la previsión se estableció en el modelo de

contrato de la convocatoria; sin embargo, no se incluyó en el contrato formalizado, por lo que no se atiende lo observado.

- En siete contratos, no se previó que, una vez cumplidas las obligaciones del proveedor a satisfacción de la dependencia o entidad, el servidor público facultado procedería a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales, aunque se proporcionaron cinco constancias. De estas últimas, se identificó que una fue emitida antes de la terminación del contrato.

La UMAE Hospital de Especialidades No. 1 CMN del Bajío y la Delegación Estatal en Quintana Roo del IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, efectuaron las acciones de control necesarias consistentes en instruir que se incorpore en el clausulado de los contratos, la extensión de la constancia del cumplimiento de las obligaciones contractuales; sin embargo, en siete contratos no se previó esta situación, por lo que no se atendió lo observado.

- En un contrato no se consideró como parte de los anexos el convenio de participación conjunta entre Productos Hospitalarios, S.A. de C.V., y Prestadora de Servicios Los Remedios, S.A. de C.V.

La UMAE Hospital de Especialidades No. 1 CMN del Bajío del IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control necesarias consistentes en que se incluya como parte de los anexos del contrato, en su caso, los convenios de participación conjunta; sin embargo, no comprobó que se haya cumplimentado dicha instrucción, por lo que no se atiende lo observado.

- En cinco contratos no se incluyó el oficio de designación del administrador del contrato.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, el IMSS con el oficio número 095280614B30/01/401/2020 del 14 de diciembre de 2020, remitió el comunicado del 11 de diciembre de 2020 del Departamento de Abastecimiento de la UMAE Hospital de Gineco Pediatría No. 48 CMN del Bajío, con el cual informó que no se incluyó debido a que dicho anexo no fue contemplado en el cuerpo del contrato; sin embargo, está previsto en la normativa por lo que no se atiende lo observado.

La Delegación Estatal en Quintana Roo del IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, efectuó las acciones de control necesarias consistentes en instruir que se incluyan como parte de los anexos, los oficios de designación del administrador del contrato; sin embargo, no comprobó que se haya cumplimentado dicha instrucción, por lo que no se atiende lo observado.

Lo expuesto, incumplió los artículo 48, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 28, 30, 39, fracción VI, inciso e), 42, párrafo primero, 44, fracción III, 48, fracciones I y II, 57, 81, fracciones IV y VIII, de su Reglamento; los numerales 7.2.10, párrafos primero y sexto, de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social; los numerales 4.24.2, párrafo último, 5.4.13, párrafo primero, de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y la cláusula décima segunda, del contrato F190073.

Rescisión administrativa del contrato del contrato número ABT-T-19-24-0431-0004

En septiembre de 2019, la Delegación Estatal en Quintana Roo del IMSS rescindió el contrato número ABT-T-19-24-0431-0004, con base en la cláusula décima sexta, numerales 3 y 4, debido a incumplimientos tales como falta de surtimiento de metotrexato, entrega de mezclas incompletas respecto de la solicitud, suministro de medicamentos sin mezclar y entrega fuera de los plazos convenidos en el contrato en las fechas 23, 26, 29, 30 y 31 de julio de 2019.

Cabe señalar que, el proveedor argumentó que los incumplimientos se debieron a la suspensión temporal que le impuso la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) como resultado de la visita realizada el 22 de julio de 2019, de la cual se levantó el acta número 19-MF-3331-03338-ZV, así como del desabasto de metotrexato por parte de su proveedor Asofarma de México, S.A. de C.V.

El finiquito se realizó el 4 de noviembre de 2019, en el que se determinó que el IMSS no tuvo adeudo alguno con Productos Hospitalarios, S.A. de C.V., derivado del contrato ABT-T-19-24-0431-0004.

Al respecto, se constató que la Delegación Estatal en Quintana Roo no aplicó penas convencionales o deductivas a este contrato y no ejecutó la póliza de garantía de cumplimiento número 2282408 de la Afianzadora Sofimex S.A., por 1,350.0 miles de pesos.

La Delegación Estatal en Quintana Roo del IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, proporcionó la documentación que acredita el reintegro de los recursos por 22,979.89 pesos mediante el cobro de penalizaciones, con lo que se solventa lo observado.

En conclusión, de los procedimientos de contratación se verificó que:

- a) De los nueve expedientes de los procedimientos de contratación revisados, en cinco se determinaron los incumplimientos siguientes:
 - Dos no contaron con la documentación soporte de la investigación de mercado.
 - En dos no se contó con la evidencia de los documentos que debió presentar el proveedor en el acto de presentación y apertura de proposiciones previstos en el

Anexo 5 (cinco) de la Convocatoria o no se estableció la participación conjunta con otro proveedor.

- Uno no contó con la evidencia de fecha de la publicación en CompraNet de los actos referentes a las juntas de aclaraciones, de presentación y apertura de proposiciones y fallo.
- Dos no contaron con el certificado o dictamen de disponibilidad presupuestal para suscribir contratos y convenios modificatorios.
- Uno no contó con la evidencia del escrito bajo protesta de decir verdad de que el proveedor no se encontró en alguno de los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- La garantía de cumplimiento de un contrato se aceptó con un número de procedimiento distinto al que le correspondía.

b) De los nueve contratos revisados, se determinó lo siguiente:

- En uno no se estableció que, en caso de discrepancia entre el contrato y las bases de la convocatoria, prevalecerá lo pactado en la segunda, así como en las juntas de aclaraciones.
- En siete no se incluyó la previsión de que, una vez cumplidas las obligaciones del proveedor a satisfacción de la dependencia o entidad, el servidor público facultado procedería a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales. De estas últimas, se identificó que una fue emitida antes de la terminación del contrato.
- En uno no se incluyó como anexo el convenio de participación conjunta.
- En cinco no se incluyó como anexo el oficio de designación del administrador del contrato.

2019-1-19GYR-19-0227-01-004 **Recomendación**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social implemente mecanismos de control necesarios, a fin de que se cuente con los certificados de disponibilidad presupuestal y los expedientes de los procedimientos de contratación tengan la documentación soporte que acredite el proceso; y, que en los contratos se establezca que en caso de discrepancia con las bases de la convocatoria, prevalecerá lo pactado en la segunda, así como en las juntas de aclaraciones; se incluya que una vez cumplidas las obligaciones del proveedor a satisfacción de la dependencia o entidad, se deberá extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales; se incluyan como parte de los anexos, los oficios de designación del administrador del contrato a fin de que se cumpla con los requisitos establecidos en la normativa para la integración de los expedientes y contratos.

2019-9-19GYR-19-0227-08-003

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 el Instituto Mexicano del Seguro Social 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, no verificaron que los expedientes de contratación contaran con la documentación soporte de la investigación de mercado; con el certificado o dictamen de disponibilidad presupuestal para suscribir contratos y convenios modificatorios; con la evidencia del escrito bajo protesta de decir verdad de que el proveedor no se encontró bajo alguno de los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; que una póliza fuera aceptada con un número de procedimiento distinto al que le correspondía; por emitir constancias de cumplimiento de obligaciones contractuales en una fecha previa a la terminación del contrato, en incumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículo 48, fracción II; de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracciones I y VI; del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículos 28, 30, 39, fracción VI, inciso e), 42, párrafo primero, 44, fracción III, 48, fracciones I y II, 57, 81, fracciones IV y VIII; de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social, numeral 7.2.10 "De los dictámenes de disponibilidad presupuestal", párrafos primero y sexto, de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, numerales 4.24.2, párrafo último, y del Contrato número F190073, cláusula décima segunda.

4. Cumplimiento contractual*Recepción del servicio*

De los nueve contratos revisados, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) proporcionó en 2019, un total de 118,765⁵ aplicaciones de tratamientos de cáncer a través del servicio integral de "Medicamentos Oncológicos Mezclados" a más de 11,057 pacientes. Este servicio consiste, principalmente, en: a) el médico tratante elabora un diagnóstico y realiza la nota y prescripción con las indicaciones a seguir antes, durante y después de la aplicación de los medicamentos; b) mediante receta electrónica se solicitan al proveedor los tipos de medicamentos, las cantidades y la fecha en la que se requiere su entrega (día en que se programa la cita al paciente); c) el proveedor entrega al personal del IMSS las mezclas con las especificaciones solicitadas, y d) se le aplican al paciente. Es importante señalar que los registros y la recepción se refieren a medicamentos de forma individual, y las solicitudes y aplicaciones de mezclas pueden incluir uno o más medicamentos.

⁵ Dato obtenido de las relaciones de consumo de los contratos seleccionados; sin embargo, del contrato F190073 no fue posible identificar el dato.

Se revisaron 6,224 registros de las relaciones de consumo por 14,697.6 miles de pesos, de los cuales el IMSS proporcionó 2,258 solicitudes, por 4,735.5 miles de pesos; 6,224 recepciones por 14,697.6 miles de pesos; y 2,476 aplicaciones por 8,201.0 miles de pesos, como se muestra a continuación:

SOLICITUD, RECEPCIÓN Y APLICACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS MEZCLADOS, 2019
(Miles de pesos)

C.	Contrato	Registros ^{2/}		Solicitud ^{1/}		Recepción		Aplicación	
		Cantidad	Importe	Cantidad	Importe	Cantidad	Importe	Cantidad	Importe
1	S190003	44	116.9	0	0.0	44	116.9	39	113.3
2	ABT-N-19-EG-0431-0002	328	1,087.1	325	1,085.9	328	1,087.1	0	0.0
3	SEI-I-19-GR-0431-0017	625	2,675.6	0	0.0	625	2,675.6	606	2,624.1
4	SEIT-19-14-0431-0007	237	222.5		0.0	237	222.5	54	64.4
5	F190073	972	519.7	675	309.4	972	519.7	18	4.2
6	ABT-N-19-GG-0431-0008	477	259.8	458	245.6	477	259.8	9	9.4
7	ABT-T-19-24-0431-0004	3,502	9,765.5	796	3,091.9	3,502	9,765.5	1,746	5,382.2
8	ABT-A-19-24-0431-0150	11	25.3	3	2.6	11	25.3	4	3.4
9	ABT-A-19-24-0431-0115	<u>28</u>	<u>25.2</u>	<u>1</u>	<u>0.1</u>	<u>28</u>	<u>25.2</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>
	Total	6,224	14,697.6	2,258	4,735.5	6,224	14,697.6	2,476	8,201.0

FUENTE: Contratos suscritos por las unidades médicas y sus anexos; así como documentación soporte relativa a la solicitud, recepción y aplicación de las mezclas oncológicas.

^{1/} Se refiere a recetas, notas médicas y prescripciones con indicaciones de quimioterapia, salvo para el contrato número ABT-N-19-EG-0431-0002 que sí contó con la totalidad de las recetas electrónicas.

^{2/} Se refiere a las relaciones de consumo proporcionadas por las unidades médicas revisadas.

De la documentación proporcionada por el IMSS, que amparan las solicitudes, recepciones y aplicaciones de los “Medicamentos Oncológicos Mezclados” de 6,224 registros por 14,697.6 miles de pesos, se determinó que:

- No se acreditaron solicitudes de medicamentos al proveedor por 9,962.1 miles de pesos, ya que se sólo se presentó evidencia de 2,258 solicitudes por 4,735.5 miles de pesos.
- No se acreditó la aplicación de medicamentos a los pacientes por 6,496.6 miles de pesos, ya que sólo entregaron evidencia de 2,476 aplicaciones de mezclas oncológicas por 8,201.0 miles de pesos, lo que denota deficiencias en el control interno del Instituto.

La falta de la evidencia documental de la solicitud y aplicación de los “Medicamentos Oncológicos Mezclados” por parte del IMSS impidió comprobar que el servicio fue proporcionado por los proveedores en los plazos establecidos y que se les haya aplicado a los pacientes para los cuales se solicitó, en incumplimiento de las cláusulas cuarta, anexos 1 y 1A del contrato número S190003; cuarta y anexos número 2 y 6 del contrato número ABT-N-19-EG-0431-0002; cuarta y anexo número 2 del contrato número SEI-I-19-GR-0431-0017; cuarta del contrato número SEIT-19-14-0431-0007; cuarta y quinta del contrato número F190073; cuarta del contrato número ABT-N-19-GG-0431-0008; quinta y anexo 1 del contrato número ABT-T-19-24-0431-0004; tres de los contratos números ABT-A-19-24-0431-

0150 y ABT-A-19-24-0431-0115, y del artículo 66, fracción III, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Se constató que, de los contratos revisados, en cuanto a la obligación del uso de receta electrónica prevista en los contratos, sólo el contrato número ABT-N-19-EG-0431-0002 suscrito por la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades No. 1 Centro Médico Nacional del Bajío las proporcionó como evidencia de la solicitud de los servicios; mientras que, seis contratos presentaron de forma indistinta recetas, notas médicas y prescripciones con indicaciones para quimioterapia, en incumplimiento del anexo 1-B “Receta electrónica” del contrato número S190003; anexo número 1C “Solicitud o receta electrónica (orden de compra)” del contrato número SEI-I-19-GR-0431-0017; anexo 3 “Receta electrónica” contrato número SEIT-19-14-0431-0007; anexo 1 “Características técnicas, alcances y especificaciones” del contrato número F190073; anexo 2 “Receta electrónica” del contrato número ABT-N-19-GG-0431-0008 y anexo 2 “Solicitud de receta electrónica” del contrato número ABT-T-19-24-0431-0004.

En el caso de los contratos números ABT-A-19-24-0431-0150 y ABT-A-19-24-0431-0115 presentaron notas médicas y prescripciones con indicaciones para quimioterapia, pero en estos casos no se previó el uso de la receta electrónica.

En los nueve contratos se presentaron como evidencia de la aplicación de los medicamentos, documentos elaborados por el personal de las unidades médicas que no se encuentran unificados, lo que no permite llevar el registro, control y seguimiento del suministro de las mezclas a los pacientes.

Canjes o devoluciones

Los canjes o devoluciones surten efecto cuando los “Medicamentos Oncológicos Mezclados” entregados por el proveedor, presenten defectos a simple vista de cualquier naturaleza, no cumplan con lo requerido en la solicitud o que los datos entre las hojas que acompañan la entrega y las etiquetas de las mezclas tengan datos incongruentes entre sí.

De los nueve contratos revisados, sólo dos unidades médicas requirieron canjes o devoluciones, como sigue:

1. Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Especialidades No. 1 Centro Médico Nacional (CMN) del Bajío. Proporcionó una relación con 112 registros solicitados al proveedor por 239.8 miles de pesos, de los que no proporcionó la documentación soporte de 15 registros por 10.0 miles de pesos. De la revisión a la documentación soporte, se identificó que tres solicitudes correspondieron a ejercicios distintos; ocho presentan datos que no coinciden (dosis, lote, fecha de solicitud o medicamento) con el registro; y, uno no está incluido en la relación, en incumplimiento de la cláusula quinta “Canje de los bienes” del contrato número ABT-N-19-EG-0431-0002.

2. UMAE Hospital de Gineco Pediatría No. 48 CMN del Bajío. Proporcionó una relación con seis registros por 4.5 miles de pesos, así como su documentación soporte, en cumplimiento de la cláusula quinta "Canje o devolución de los bienes" del contrato número ABT-N-19-GG-0431-0008.

Pruebas realizadas a los "Medicamentos Oncológicos Mezclados"

De los nueve contratos seleccionados se verificó que, en cuatro, se incluyeron las cláusulas relacionadas con la realización de las pruebas de calidad a los "Medicamentos Oncológicos Mezclados", y de éstos, sólo se previó en dos convocatorias de los procedimientos de contratación, como se muestra a continuación:

PREVISIÓN EN LAS CONVOCATORIAS Y CONTRATOS DE LAS PRUEBAS PARA VERIFICAR LA CALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS MEZCLADOS, 2019

C.	Contrato	Delegación/UMAE	¿Se previó en la convocatoria?	¿Se previó en el contrato?
1	S190003	Estatad en Sinaloa	No	No
2	ABT-N-19-EG-0431-0002	Hospital de Especialidades No. 1 CMN del Bajío	Si	Sí, Cláusula cuarta
3	SEI-I-19-GR-0431-0017	Hospital de Gineco Obstetricia No. 3 CMN La Raza	Si	Sí, Cláusula cuarta
4	SEIT-19-14-0431-0007	Estatad en Jalisco	No	Sí, Cláusula cuarta
5	F190073	Hospital de Pediatría CMN de Occidente	No	No
6	ABT-N-19-GG-0431-0008	Hospital de Gineco Pediatría No. 48 CMN del Bajío	No	No
7	ABT-T-19-24-0431-0004	Estatad en Quintana Roo	No	Sí, Cláusula quinta
8	ABT-A-19-24-0431-0150	Estatad en Quintana Roo	No aplica ^{1/}	No
9	ABT-A-19-24-0431-0115	Estatad en Quintana Roo	No aplica ^{1/}	No

FUENTE: Relación de contratos proporcionada por el IMSS.

CMN: Centro Médico Nacional.

UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad.

^{1/} No aplica por tratarse de adjudicaciones directas, debido a que para este tipo de contratación no se realiza una convocatoria.

De los cuatro contratos en los que se incluyó la realización de pruebas de calidad, en tres no se efectuaron, y en el contrato número ABT-N-19-EG-0431-0002, la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Especialidades No. 1 Centro Médico Nacional (CMN) del Bajío, proporcionó como evidencia un escrito del 24 de julio de 2019, mediante el cual la Jefatura de Oncología Médica y Hematológica solicitó al proveedor duplicar la mezcla de un paciente con la finalidad de realizar un control interno de calidad, así como el informe de control de calidad de los medicamentos mezclados. En este caso, también proporcionó la "Hoja de Resultados" con número de folio UN694734 en la que el número de seguridad social del paciente no coincide con el solicitado en el escrito.

Por lo que se constató que, de los nueve contratos revisados en ninguno se realizaron las pruebas de calidad que permitan identificar que las mezclas se otorgaron en cantidad y calidad solicitadas, ya sea porque no se establecieron en los contratos (cinco), no se aplicaron aunque sí las previeron (tres) se realizaron de forma inconsistente (uno), todo ello en demérito del servicio proporcionado, con riesgo en los tratamientos contra el cáncer aplicados, en incumplimiento de los contratos ABT-N-19-EG-0431-0002, SEI-I-19-GR-0431-0017 y SEIT-19-14-0431-0007, cláusulas cuarta; del contrato ABT-T-19-24-0431-0004,

cláusula quinta; del numeral 4.24.3, inciso b), párrafo tercero, de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, el IMSS con el oficio número 095280614B30/01/415/2020 del 17 de diciembre de 2020, remitió el comunicado del 14 de diciembre de 2020, mediante el cual la Dirección Administrativa de la UMAE Hospital de Pediatría CMN de Occidente, informó que no se incluyeron las pruebas de calidad en la convocatoria ni en el contrato por parte del área contratante, debido a que no fueron solicitadas por el área requirente y que el área compradora no se encuentra facultada para modificar los requerimientos de las áreas usuarias.

La UMAE Hospital de Pediatría CMN de Occidente y la Delegación Estatal en Sinaloa del IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyeron las acciones de control necesarias consistentes en incluir en las convocatorias y contratos que se realicen las pruebas de calidad a las mezclas; sin embargo, en los cuatro contratos en los que sí se previó no se realizaron las pruebas, por lo que no se solventa lo observado.

Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios

La Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) tiene entre sus funciones ejercer control y vigilancia sanitarios, imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, todo lo anterior aplicado en las materias de su competencia, para lo cual emite autorizaciones en materia sanitarias.

De los tres proveedores con los cuales se suscribieron los nueve contratos revisados, la COFEPRIS, informó que de Gods Hands Fy, S. de R.L. de C.V., *“...no se encontró información relacionada con la emisión de licencias para giros de insumos para la salud relacionados con el tema de auditoría”*.

Se constató que la Delegación Estatal en Quintana Roo adjudicó directamente a ese proveedor 34 contratos por 798.3 miles de pesos sin que contara con la licencia sanitaria correspondiente, en incumplimiento del artículo 26, párrafos primero y sexto, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y del numeral 5.6.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010 *“Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación”*.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, el IMSS con el oficio número 095280614B30/02/038/2021 del 15 de enero de 2021, remitió el comunicado del 8 de enero de 2021, mediante el cual la Dirección del Hospital General Regional No. 17, informó que las adjudicaciones directas se realizaron bajo el amparo del artículo 41, fracción V, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, que establece que las dependencias y entidades, bajo su responsabilidad,

podrán contratar adquisiciones, arrendamientos y servicios, sin sujetarse al procedimiento de licitación pública, cuando derivado de caso fortuito o fuerza mayor, no sea posible obtener bienes o servicios mediante ese procedimiento en el tiempo requerido para atender la eventualidad de que se trate, en este supuesto las cantidades o conceptos deberán limitarse a lo estrictamente necesario para afrontarla; sin embargo, no informó el motivo por el cual contrató al proveedor sin contar con la licencia sanitaria vigente, por lo que no se atiende lo observado.

En cuanto a Productos Hospitalarios, S.A. de C.V., la COFEPRIS informó que se encontraron 17 licencias sanitarias que emitió con fundamento en el artículo 198, fracción VI, de la Ley General de Salud; sin embargo, cinco fueron suspendidas de forma temporal en los meses de septiembre y octubre de 2019, manteniéndose hasta el cierre de ese ejercicio, como se muestra a continuación:

LICENCIAS SANITARIAS SUSPENDIDAS POR LA COFEPRIS AL PROVEEDOR PRODUCTOS HOSPITALARIOS, S.A. DE C.V., 2019						
C.	Número de licencia	Fecha de expedición	Localidad del establecimiento	Líneas autorizadas (sic)	Estatus de la licencia	Estatus del establecimiento
1	28038140001	29-nov-12	Tampico, Tamaulipas	Mezclas Nutricionales; Mezclas Medicamentosas que contengan antibióticos: Cefalosporínicos; Mezcla medicamentosa que contengan Oncológicos.	Vigente	Suspensión temporal a partir del 08 de octubre de 2019
2	15106140001	21-ene-13	Toluca, Estado de México	Mezclas Nutricionales; Mezclas Medicamentosas que contengan antibióticos: Betalactámicos, Cefalosporínicos; Mezcla medicamentosa que contengan Oncológicos.	Vigente	Suspensión temporal a partir del 13 de septiembre de 2019
3	31050140001	20-jun-13	Mérida, Yucatán	Mezclas Nutricionales; Mezclas Medicamentosas que contengan antibióticos: Betalactámicos, Cefalosporínicos; Mezcla medicamentosa que contengan Oncológicos.	Vigente	Suspensión temporal a partir del 13 de septiembre de 2019
4	19039140002	27-oct-14	Monterrey, Nuevo León	Mezclas Nutricionales; Mezclas Medicamentosas que contengan antibióticos: Betalactámicos, Cefalosporínicos; Mezcla medicamentosa que contengan Oncológicos.	Vigente	Suspensión temporal a partir del 13 de septiembre de 2019
5	25006140001	23-nov-11	Culiacán, Sinaloa	Nutricionales, Medicamentosas que contengan Antibióticos, Betalactámicos, Cefalosporínicos, que contengan Oncológicos	Vigente	Suspensión temporal a partir del 11 de octubre de 2019

FUENTE: Relación de licencias sanitarias proporcionada por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

Asimismo, la COFEPRIS informó que impuso siete multas durante 2019 por 3,291.2 miles de pesos a Productos Hospitalarios, S.A. de C.V., debido a que:

“No observaba buenas prácticas de preparación de mezclas estériles, anomalías en equipo, en reporte, bitácoras y procedimientos, las muestras de productos se encontraron adulteradas, violó el reglamento de insumos para la salud en relación con la nom-249-ssa1-2010 mezclas estériles, nutricionales y medicamentosas e

instalaciones para su preparación”, y “...Por violación al artículo 100 del Reglamento de Insumos para la Salud en relación a la NOM-249-SSA1-2010 Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación”.

Por otra parte, también se identificó que a pesar de que la Delegación Estatal en Quintana Roo del IMSS rescindió el contrato número ABT-T-19-24-0431-0004 al proveedor Productos Hospitalarios, S.A. de C.V., por incumplimientos y que cinco de sus establecimientos fueron suspendidos por parte de la COFEPRIS en septiembre y octubre de 2019 por diversas anomalías en la preparación y contenido de sus mezclas, se adjudicaron directamente a este proveedor 81 contratos por 1,941.3 miles de pesos en dicho periodo.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, el IMSS con el oficio número 095280614B30/02/038/2021 del 15 de enero de 2021, remitió el comunicado del 8 de enero de 2021, mediante el cual la Dirección del Hospital General Regional No. 17, informó que por la premura del tiempo para dar atención a los derechohabientes, no contar con otro proveedor en la región que pudiera atender la solicitud y una vez que se comprobó que había solventado los motivos de rescisión del contrato, se realizó la adjudicación directa con base en el artículo 41, fracción V, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; además de que se antepuso el derecho a la salud previsto en el artículo 4 constitucional para así evitar poner en peligro la vida de los pacientes, por lo que se atiende lo observado.

El IMSS presenta debilidades de control interno, debido a que las delegaciones y las Unidades Médicas de Alta Especialidad revisadas no realizaron pruebas de calidad a las mezclas suministradas a los pacientes.

Llamadas telefónicas

Para verificar que el servicio fue recibido por los pacientes, se realizaron 209 llamadas telefónicas, de las cuales en 164 no se localizó al paciente y en 10 los familiares informaron de sus defunciones. En las 35 llamadas restantes, 25 pacientes indicaron que recibieron el servicio de forma oportuna (71.4%) y en los 10 casos restantes (28.6%): tres precisaron que en algún momento no se les proporcionó el medicamento; seis que tuvieron que comprar algún medicamento para no interrumpir su tratamiento, y en un caso, se informó que al paciente le fue suspendido el tratamiento por estar en fase terminal.

En conclusión, se verificó el cumplimiento contractual de los nueve contratos revisados y se determinó lo siguiente:

- De los 6,224 registros de “Medicamentos Oncológicos Mezclados” revisados por 14,697.6 miles de pesos, se determinó que no se acreditaron solicitudes de medicamentos por 9,962.1 miles de pesos, ni la aplicación a los pacientes por 6,496.6 miles de pesos.

- De los nueve contratos, en siete se previó el uso de receta electrónica; sin embargo, sólo uno las presentó en su totalidad.
- Se constató que, de los nueve contratos, en cinco convocatorias no se incluyó la realización de pruebas de calidad a los "Medicamentos Oncológicos Mezclados"; en cinco contratos no se consideró efectuar las pruebas; de los cuatro contratos en los que sí se estableció tres no las realizaron y en uno, la evidencia que presentó fue inconsistente, por lo que el IMSS presenta debilidades de control interno, debido a que no realizó pruebas de calidad a las mezclas suministradas a los pacientes.
- De dos contratos en los que se informó que se solicitaron canjes, de uno no se proporcionó evidencia de 15 registros por 10.0 miles de pesos.
- La Delegación Estatal en Quintana Roo adjudicó directamente al proveedor Gods Hands Fy, S. de R.L. de C.V., 34 contratos por 798.3 miles de pesos sin contar con la licencia sanitaria correspondiente.
- Se constató que el servicio se recibió en el 71.4% de los pacientes que atendieron las llamadas realizadas y que el resto (28.6%) dejó de recibir dicho servicio porque en algún momento no se le proporcionó el medicamento, tuvieron que comprar alguno para no interrumpirlo o le fue suspendido el tratamiento por estar en fase terminal.

2019-1-19GYR-19-0227-01-005 **Recomendación**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social implemente mecanismos de control necesarios, a fin de que se cuente con la evidencia que acredite la solicitud, recepción y aplicación de los "Medicamentos Oncológicos Mezclados"; que en los contratos se establezca que se realicen pruebas de calidad a las mezclas; la documentación de los canjes o devoluciones solicitados al proveedor y que su registro sea congruente; se aseguren de que los proveedores cuenten con las licencias sanitarias vigentes antes de la firma del contrato y durante su desarrollo, con objeto de fortalecer el control interno institucional.

2019-9-19GYR-19-0227-08-004 **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 el Instituto Mexicano del Seguro Social 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, no realizaron pruebas de calidad de tres contratos y en uno que sí las realizó, se proporcionó documentación inconsistente, en incumplimiento de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracciones I y VI; de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, numeral 4.24.3, inciso b), párrafo tercero; del Contrato ABT-N-

19-EG-0431-0002, cláusula cuarta; del Contrato SEI-I-19-GR-0431-0017, cláusula cuarta; del Contrato SEIT-19-14-0431-0007, cláusula cuarta, y del Contrato ABT-T-19-24-0431-0004, cláusula quinta.

2019-9-19GYR-19-0227-08-005 **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 el Instituto Mexicano del Seguro Social 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, adjudicaron directamente 34 contratos por 798.3 miles de pesos al proveedor Gods Hands Fy, S. de R.L. de C.V., sin contar con la licencia sanitaria correspondiente, en incumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículo 26, párrafos primero y sexto; de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracciones I y VI y de la Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010 "Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación", numeral 5.6.1.

2019-1-19GYR-19-0227-06-001 **Pliego de Observaciones**

Se presume un probable daño o perjuicio, o ambos, a la Hacienda Pública Federal o al patrimonio del Instituto Mexicano del Seguro Social por un monto de 6,496,691.35 pesos (seis millones cuatrocientos noventa y seis mil seiscientos noventa y un pesos 35/100 M.N.), por no acreditar la aplicación a los pacientes de los "Medicamentos Oncológicos Mezclados" solicitados al amparo de los contratos números S190003, ABT-N-19-EG-0431-0002, SEI-I-19-GR-0431-0017, SEIT-19-14-0431-0007, F190073, ABT-N-19-GG-0431-0008, ABT-T-19-24-0431-0004, ABT-A-19-24-0431-0150 y ABT-A-19-24-0431-0115, en incumplimiento de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículo 7, fracciones I y VI; del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículo 66, fracción III; del Contrato número S190003, cláusula cuarta, anexos 1 y 1A; del Contrato número ABT-N-19-EG-0431-0002, cláusula cuarta y anexos números 2 y 6; del Contrato número SEI-I-19-GR-0431-0017, cláusula cuarta y anexo número 2; del Contrato número SEIT-19-14-0431-0007, cláusula cuarta; del Contrato número F190073, cláusulas cuarta y quinta; del Contrato número ABT-N-19-GG-0431-0008, cláusula cuarta; del Contrato número ABT-T-19-24-0431-0004, cláusula quinta y anexo 1, del Contrato número ABT-A-19-24-0431-0150, cláusula 3, y del Contrato número ABT-A-19-24-0431-0115, cláusula 3.

Causa Raíz Probable de la Irregularidad

No se acreditó la aplicación de "Medicamentos Oncológicos Mezclados" a los pacientes.

5. Pagos y Penalizaciones

De los nueve contratos revisados se determinó una diferencia por 5,212.2 miles de pesos entre el importe devengado por 272,314.4 miles de pesos y el importe pagado reportado por la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), como sigue:

DIFERENCIA ENTRE EL IMPORTE DEVENGADO DE LOS CONTRATOS SELECCIONADOS CONTRA LO PAGADO POR EL IMSS, 2019
(Miles de pesos)

C.	Contrato	Delegación/UMAE	Importe devengado (a)	Importe pagado (b)	Diferencia (a - b)
1	S190003	Estatad en Sinaloa	91,019.7	89,051.0	1,968.7
2	ABT-N-19-EG-0431-0002	Hospital de Especialidades No. 1 CMN del Bajío	64,756.0	64,755.8	0.2
3	SEI-I-19-GR-0431-0017	Hospital de Gineco Obstetricia No. 3 CMN La Raza	55,905.4	55,905.4	0.0
4	SEIT-19-14-0431-0007	Estatad en Jalisco	39,622.7	36,532.5	3,090.2
5	ABT-T-19-24-0431-0004	Estatad en Quintana Roo	9,765.5	9,765.5	0.0
6	F190073	Hospital de Pediatría CMN de Occidente	5,759.4	5,606.3	153.1
7	ABT-N-19-GG-0431-0008	Hospital de Gineco Pediatría No. 48 CMN del Bajío	5,435.2	5,435.2	0.0
8	ABT-A-19-24-0431-0150	Estatad en Quintana Roo	25.3	25.3	0.0
9	ABT-A-19-24-0431-0115	Estatad en Quintana Roo	25.2	25.2	0.0
Total			272,314.4	267,102.2	5,212.2

FUENTE: Elaborado con base en las relaciones de contratos, contratos seleccionados y pagos realizados por contrato del capítulo 3000 "Servicios Generales" de 2019 proporcionadas por el IMSS.
CMN: Centro Médico Nacional.
IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.
UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad.

De la diferencia por 5,212.2 miles de pesos, la Delegación Estatal en Sinaloa informó que 569.8 miles de pesos, correspondieron a registros duplicados no pagados y 1,398.9 miles de pesos se pagaron en 2020. Por lo que se constató que el IMSS no concilió la diferencia de los 3,243.5 miles de pesos restantes, entre el importe devengado reportado por las unidades médicas y delegaciones y el pagado reportado por la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, en incumplimiento del artículo 42 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Asimismo, se revisaron 859 contrarrecibos y la misma cantidad de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet (CFDI) por 267,134.8 miles de pesos, que se compararon con el importe pagado de los nueve contratos por un monto de 267,102.2 miles de pesos y se determinó una diferencia neta de 32.6 miles de pesos, que correspondió a penalizaciones aplicadas a los proveedores.

Los 859 CFDI por 267,134.8 miles de pesos, fueron verificados en el portal del Servicio de Administración Tributaria y se comprobó que todos contaron con el estado "vigente" y estatus "no cancelable", en cumplimiento de las cláusulas terceras "Forma de Pago" de los nueve contratos revisados y el artículo 29 del Código Fiscal de la Federación.

Asimismo, de los nueve contratos seleccionados se comprobó que los montos pagados no excedieron los importes máximos contratados.

De la documentación soporte que ampara los pagos realizados a los proveedores, se constató que en cinco contratos no se presentaron inconsistencias; mientras que de los cuatro restantes se determinó lo siguiente:

- De los contratos números ABT-N-19-EG-0431-0002, F190073 y ABT-N-19-GG-0431-0008; en 10 CFDI por 3,385.5 miles de pesos, tuvieron errores en el llenado (dirección, número de contrato, número de póliza, etc.).
- Del contrato número SEIT-19-14-0431-0007 se identificaron tres CFDI por 36.2 miles de pesos, que no correspondieron a este contrato.
- Del contrato número SEIT-19-14-0431-0007, en un CFDI por 0.2 miles de pesos, no se incluyó en la relación de facturas y contrarrecibos.

Lo anterior, incumplió el artículo 66, fracción III, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; el numeral 4.6 y del Anexo 2 “Normatividad de pago de las cuentas contables” del “Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos” de la Dirección de Finanzas del Instituto Mexicano del Seguro Social; las cláusulas tercera “Forma de Pago” del contrato número ABT-N-19-EG-0431-0002; tercera “Forma de Pago” del contrato número F190073 y tercera “Forma de Pago” del contrato número ABT-N-19-GG-0431-0008.

Además, se comprobó que de los 859 contrarrecibos por 267,134.8 miles de pesos, 187 por 81,455.0 miles de pesos, el 21.8%, se pagaron después de los 20 días previstos, en incumplimiento al numeral 5.5.1 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social; así como de la cláusula tercera “Forma de Pago” de los contratos números S190003, SEI-I-19-GR-0431-0017, SEIT-19-14-0431-0007, F190073 y ABT-N-19-GG-0431-0008.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares, el IMSS con el oficio número 095280614B30/01/401/2020 del 14 de diciembre de 2020, remitió el correo electrónico del 16 de diciembre de 2020, con el cual la Delegación Estatal en Sinaloa, con relación al contrato número S190003, indicó que el numeral 4.9 del “Procedimiento para la recepción, glosa, y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos” clave 6130-003-002, señala que la documentación presentada para trámite de pago debe ser glosada dentro de las 48 horas siguientes a su recepción y proporcionó archivo donde muestra la fecha de elaboración del contrarrecibo y la fecha de cuando fue aprobado, la cual difiere en uno o dos días y la fecha de pago de cada contrarrecibo; sin embargo, en el contrato se establece que el pago se realizará dentro de los 20 días naturales posteriores a la entrega de los documentos. Además, con el comunicado del 14 de diciembre de 2020, la Dirección Administrativa de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAЕ) Hospital de Pediatría Centro Médico Nacional (CMN) de Occidente, indicó que en 18

contrarrecibos el atraso fue por falta de enlace de pedido/recepción en sistema PREI Millenium, por lo que no se atiende lo observado.

La Delegación Estatal en Quintana Roo del IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó en una minuta de trabajo del 14 diciembre de 2020 las acciones de control necesarias consistentes en vigilar el cumplimiento oportuno, así como reportar todas aquellas causas que lo impidan, con lo que se solventa lo observado a esta delegación.

La UMAE Hospital de Especialidades No. 1 CMN del Bajío con relación al contrato número ABT-N-19-EG-0431-0002, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control que permitan garantizar que los CFDI contengan todos los datos y sean correctos; se elabore la integración de los pagos para identificar los contrarrecibos que amparan; se incluya en las relaciones de pago, la referencia que permita identificarlos en los estados de cuenta; que los pagos se realicen dentro de los plazos previstos y que se concilien las cifras de los importes devengados y pagados de los contratos, con lo que se solventa lo observado a esta delegación.

En conclusión, del soporte documental del pago de los nueve contratos revisados por un importe devengado de 272,314.4 miles de pesos y pagado de 267,102.2 miles de pesos, se determinó lo siguiente:

- Una diferencia entre el monto devengado y pagado por 3,243.5 miles de pesos, de la que no se proporcionó evidencia documental que acredite su conciliación.
- En 5 contratos no se presentaron inconsistencias en la documentación que amparó los pagos, mientras que en los cuatro restantes se determinó:
 - a) En 10 CFDI por 3,385.5 miles de pesos tuvieron errores en el llenado.
 - b) Tres CFDI por 36.2 miles de pesos corresponden a contratos distintos.
 - c) Un CFDI por 0.2 miles de pesos no se incluyó en la relación de facturas y contrarrecibos del contrato.
- 187 contrarrecibos por 81,455.0 miles de pesos, el 21.8% del total, se pagaron después de los 20 días previstos.

2019-1-19GYR-19-0227-01-006 **Recomendación**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social implemente los mecanismos de control necesarios, que le permitan garantizar que, los Comprobantes Fiscales Digitales por Internet contengan todos los datos y sean correctos; que los pagos se realicen dentro de los plazos previstos y que se concilien las cifras de los importes devengados y pagados de los

contratos, a fin de que la documentación sustente las operaciones realizadas al amparo de los contratos.

Montos por Aclarar

Se determinaron 6,496,691.35 pesos pendientes por aclarar.

Buen Gobierno

Impacto de lo observado por la ASF para buen gobierno: Controles internos.

Resumen de Resultados, Observaciones y Acciones

Se determinaron 5 resultados, de los cuales, 5 generaron:

6 Recomendaciones, 5 Promociones de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria y 1 Pliego de Observaciones.

Dictamen

El presente dictamen se emite el 27 de enero de 2021 fecha de conclusión de los trabajos de auditoría la cual se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada y de cuya veracidad es responsable. Con base en los resultados obtenidos en la auditoría practicada cuyo objetivo fue fiscalizar la gestión financiera a fin de verificar que los medicamentos oncológicos mezclados se presupuestaron, contrataron, recibieron y pagaron en los términos pactados, así como su registro en la contabilidad y presentación en los estados financieros y en la Cuenta Pública, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables y, específicamente, respecto de la muestra revisada que se establece en el apartado relativo al alcance, se concluye que, en términos generales, el Instituto Mexicano del Seguro Social, cumplió con las disposiciones legales y normativas que son aplicables en la materia, excepto por los aspectos observados siguientes:

- El registro contable de los nueve contratos revisados por 272,314.4 miles de pesos se efectuó en las cuentas que emite el sistema PREI Millenium del IMSS, las cuales no corresponden a las previstas en el Capítulo V “*Plan de Cuentas para los Entes Públicos del Sector Paraestatal Federal*” del Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal, emitido por la SHCP.
- En ocho de los nueve contratos revisados, las pólizas de los mayores auxiliares contaron con la documentación soporte; sin embargo, en un contrato se identificó que 3 pólizas por 569.8 miles de pesos, correspondieron a registros duplicados.
- De los 6,224 registros de “Medicamentos Oncológicos Mezclados” revisados por 14,697.6 miles de pesos, se determinó que no se acreditaron solicitudes de medicamentos por 9,962.1 miles de pesos, ni la aplicación a los pacientes por 6,496.6 miles de pesos.

- De los nueve contratos revisados, en cinco no se consideró efectuar las pruebas de calidad a los “Medicamentos Oncológicos Mezclados”; de los cuatro contratos en los que sí se estableció tres no las realizaron y en uno, la evidencia que presentó fue inconsistente, por lo que el IMSS presenta debilidades de control interno, debido a que no realizó pruebas de calidad a las mezclas suministradas a los pacientes.
- La Delegación Estatal en Quintana Roo del IMSS adjudicó directamente al proveedor Gods Hands Fy, S. de R.L. de C.V., 34 contratos por 798.3 miles de pesos sin contar con la licencia sanitaria correspondiente.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

Ernesto Navarro Adame

Mtra. Claudia María Bazúa Witte

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. Constatar el registro contable y presentación en los Estados Financieros y en la Cuenta Pública conforme a la normativa.
2. Verificar que el Instituto Mexicano del Seguro Social realizó la planeación de la adquisición de los servicios de medicamentos oncológicos mezclados de conformidad con la normativa.

3. Comprobar que los procedimientos de contratación de los servicios de medicamentos oncológicos mezclados cumplieron con los requisitos establecidos en la normativa.
4. Comprobar que los servicios de medicamentos oncológicos mezclados se recibieron conforme a las condiciones contractuales pactadas y en el plazo establecido.
5. Comprobar que los servicios de medicamentos oncológicos mezclados se pagaron en los términos y plazos previstos en los contratos y, en su caso, constatar que se aplicaron las penalizaciones correspondientes.

Áreas Revisadas

Las direcciones de Administración y de Finanzas de las oficinas centrales; delegaciones estatales en Jalisco, Sinaloa y Quintana Roo, así como las unidades médicas de Alta Especialidad, hospitales de Especialidades No. 1 y de Gineco Pediatría No. 48 Centro Médico Nacional (CMN) del Bajío, Hospital de Pediatría CMN de Occidente y Hospital de Gineco Obstetricia No. 3 CMN La Raza, todas ellas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

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

1. Ley General de Contabilidad Gubernamental: artículos 19, fracción I, 37 párrafo primero y 42.
2. Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público: artículos 20, fracción IX, 26, párrafos primero y sexto y 48, fracción II.
3. Ley General de Responsabilidades Administrativas: artículo 7, fracciones I y VI
4. Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público: artículos 28, 30, 39, fracción VI, inciso e), 42, párrafo primero, 44, fracción III, 48, fracciones I y II, 57, 81, fracciones IV y VIII.
5. Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: artículo 66, fracción III
6. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Capítulo V "Plan de Cuentas para los Entes Públicos del Sector Paraestatal Federal" del Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, artículos 69, fracciones I, XXI y XXVI, y 74, fracciones III, V y IX; Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social, numeral 8.1.7, párrafo tercero; Manual de Organización de la Dirección de Administración, numeral 7.1, párrafo tercero; Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de

Control Interno, numerales 11.03 y 11.04; Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, numerales 4.24.2, párrafo último, 4.24.3, inciso b), párrafo tercero, 5.1.4, 5.1.6, 5.4.13, párrafo primero y 5.5.1; Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social, numeral 7.2.10 "De los dictámenes de disponibilidad presupuestal", párrafos primero y sexto; "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos", numeral 4.6 y anexo 2; Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010 "Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación", numeral 5.6.1; Contrato número F190073, cláusulas cuarta, quinta y décima segunda; Contrato ABT-N-19-EG-0431-0002, cláusula cuarta y anexos números 2 y 6; Contrato SEI-I-19-GR-0431-0017, cláusula cuarta y anexo número 2; Contrato SEIT-19-14-0431-0007, cláusula cuarta, y Contrato ABT-T-19-24-0431-0004, cláusula quinta y anexo 1; contrato número ABT-N-19-GG-0431-0008, cláusula cuarta; Contrato número ABT-A-19-24-0431-0150, cláusula 3, y del Contrato número ABT-A-19-24-0431-0115, cláusula 3.

Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental: Devengo Contable.

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.