

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Adquisición y Distribución de Vacunas COVID-19

Auditoría De Cumplimiento: 2020-5-12R00-19-0237-2021

237-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 2020 considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF.

Objetivo

Fiscalizar la gestión financiera para verificar que el presupuesto asignado para la adquisición y distribución de la vacuna contra el virus SARS-COV2 (COVID-19) se ejerció y registró conforme a los montos aprobados, y de acuerdo con las disposiciones legales y normativas aplicables.

Alcance

	EGRESOS
	Miles de Pesos
Universo Seleccionado	2,627,613.8
Muestra Auditada	2,627,613.8
Representatividad de la Muestra	100.0%

Se revisaron 2,627,613.8 miles de pesos de los recursos ejercidos relacionados con la adquisición de vacunas contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), con cargo a la partida presupuestal 25301 "Medicinas y productos farmacéuticos".

Los recursos objeto de revisión en esta auditoría se encuentran reportados en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal del Ejercicio 2020, en el Tomo III, apartado Información Presupuestaria en el "Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos en Clasificación Funcional-Programática" correspondiente al Ramo 12 Secretaría de Salud, "Gastos de Operación", Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), capítulo 2000 "Materiales y suministros".

Antecedentes

Ante la declaratoria de la Organización Mundial de la Salud de considerar al virus SARS-CoV2 (COVID-19) como una emergencia de salud pública, el día 30 de enero de 2020 se llevó a cabo

una reunión extraordinaria del Comité Nacional para la Seguridad en Salud en la que destacan acciones de preparación y respuesta para la protección de la salud en México. Asimismo, el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró a la COVID-19 como una pandemia debido a de los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y a su gravedad, por lo que consideró tal circunstancia como una emergencia de salud pública de relevancia internacional.

Por su parte, al interior del Estado Mexicano, el 23 de marzo de 2020, el Consejo de Salubridad General reconoció la epidemia de la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) como una enfermedad grave de atención prioritaria, estableciendo las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia, por lo que se indicó que la Secretaría de Salud (SS) establecería las medidas necesarias para la prevención y control de la epidemia.

Asimismo, el 27 de marzo de 2020 la SS publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19). De igual manera, el Secretario de Salud publicó en el DOF los Acuerdos por los que se establecieron acciones extraordinarias que se deberían de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), de fechas 3 de abril y 22 de octubre de 2020, mediante los cuales se estableció que la secretarías de Salud, de la Defensa Nacional y de Marina, así como el Instituto de Salud para el Bienestar, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y los Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México S.A. de C.V., en sus respectivos ámbitos de competencia, y con sujeción a sus recursos disponibles, serían las unidades facultadas para adquirir y, en su caso, importar los bienes y servicios, así como las mercancías y objetos a que se refieren las fracciones II y III, del artículo segundo del Decreto del 27 de marzo de 2020 señalado.

Al respecto, para la adquisición de la vacuna contra el virus SARS-CoV2 (COVID-19), la Secretaría de Salud formalizó, el 12 de octubre de 2020, el Contrato de Compraventa por anticipado para el suministro de vacunas con AstraZeneca, S.A. de C.V., y el 2 de diciembre de 2020, de igual forma, suscribió el Convenio de Fabricación y Suministro con Pfizer Export B.V. con recursos presupuestales del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

Resultados

1. Evaluación del Control Interno

Con base en el análisis de la documentación efectuado mediante procedimientos de auditoría, así como en la aplicación de Cuestionarios de Control Interno a la Dirección del Programa para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, y a la Coordinación Administrativa, adscritas al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), áreas que intervinieron en los procesos de programación, presupuestación, ejercicio y pago, así como en el ingreso a territorio nacional de las vacunas contra el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y distribución, se evaluaron los mecanismos de control implementados con el fin de establecer

si son suficientes para el cumplimiento de los rubros objeto de su fiscalización, así como para determinar el alcance, naturaleza y muestra de la revisión, y como resultado de su evaluación se determinó lo siguiente:

1. Se comprobó que las atribuciones y facultades del CENSIA se encuentran establecidas en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (SS), publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 19 de enero de 2004, el cual fue actualizado y publicado en el DOF el 7 de febrero de 2018. Asimismo, se constató que la estructura orgánica del CENSIA vigente en 2020 fue autorizada por la Secretaría de la Función Pública (SFP) el 1 de junio de 2019, en la que se señaló la estructura de la Dirección General del CENSIA, área encargada del ingreso de los arribos de las vacunas a territorio nacional, almacenamiento, y distribución de vacunas contra el virus SARS-CoV2 (COVID-19) a las entidades federativas para su aplicación.

Respecto del Manual de Organización Específico (MOE) del CENSIA, se verificó que la última modificación fue aprobada por el titular de la Secretaría de Salud el 10 de septiembre de 2020, y el manual fue difundido entre las unidades administrativas, y se encuentra disponible en el portal de la normateca interna del CENSIA; en dicho manual se estableció su estructura básica, así como las atribuciones de las unidades administrativas que lo integran; sin embargo, dicho manual no está actualizado, toda vez que se incluyen las funciones de siete áreas que actualmente ya no operan en el CENSIA.

En relación con el Manual de Procedimientos del CENSIA, vigente en 2020, se comprobó que fue autorizado por el titular de la Secretaría de Salud el 6 de septiembre de 2018, difundido entre las unidades administrativas, y se encuentra disponible en el portal de la normateca interna del CENSIA; sin embargo, el citado manual no está actualizado en lo referente a las modificaciones de la estructura orgánica autorizada; además, su marco legal señala acuerdos, decretos y otras disposiciones que no se encuentran vigentes en el ejercicio 2020.

2. Por otra parte, se conoció que el CENSIA contó con la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) y con sus indicadores de desempeño para el programa presupuestal E036 "Programa de vacunación", a los que, cada tres meses, se les da seguimiento a través del portal aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP); asimismo, contó con la Matriz de Administración de Riesgos (MAR) y con el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) en la que se establecieron los riesgos de acuerdo con la naturaleza del proceso, los cuales se evalúan trimestralmente por cada una de las áreas responsables de dichos riesgos.

Asimismo, se informó que el CENSIA no cuenta con una metodología para identificar, analizar, evaluar y administrar riesgos en el proceso de adquisición y distribución de vacunas COVID-19, toda vez que las vacunas referidas no forman parte del Programa de Vacunación Universal, el cual es responsabilidad del CENSIA; dicha vacuna es una estrategia a nivel federal en la que participan diversas instancias de la Administración Pública Federal.

También, se verificó que el CENSIA se ajustó al Código de Conducta de la SS emitido el 2 de agosto de 2019 por el Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés de dicha secretaría, el cual es aplicable para los servidores públicos de sus órganos desconcentrados;

asimismo, mediante la difusión de cursos de capacitación, el CENSIA evaluó la observancia de dicho Código de Conducta por parte de los servidores públicos; además, se conoció que el CENSIA, para sensibilizar y comunicar regularmente a los mandos medios y al personal operativo acerca de los controles internos, contó con el Programa de Trabajo de Control Interno.

3. Adicionalmente, se determinó que las operaciones del CENSIA se reportan a su Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), el cual se ajusta al Manual Administrativo de Aplicación General de Control Interno emitido por la Secretaría de la Función Pública, y en sus sesiones se trataron asuntos relacionados, entre otros, con acciones realizadas de manera cualitativa y cuantitativa en la estrategia sanitaria motivo de la COVID-19.

Por otra parte, se conoció que el CENSIA participa en la operación de la Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México, cuyo análisis se detalla en el resultado número 4 de este informe.

Asimismo, se comprobó que el registro contable de los recursos ejercidos con cargo a la partida objeto de revisión se ajustó a la normativa aplicable; dicho análisis se detalla en el resultado número 2 de este informe.

En conclusión, se encontraron debilidades en el control interno en el CENSIA, toda vez que los manuales de Organización Específicos y de Procedimientos no se encuentran actualizados, ya que incluyen las funciones de áreas que actualmente ya no operan en el CENSIA; asimismo, el Manual de Procedimientos no contempla las modificaciones de la estructura orgánica autorizada, y su marco legal señala acuerdos, decretos y otras disposiciones que ya no están vigentes.

2020-5-12R00-19-0237-01-001 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia fortalezca sus mecanismos de control y supervisión a fin de que actualice sus manuales de Organización Específico y de Procedimientos conforme a las unidades administrativas establecidas en la estructura orgánica autorizada, y de acuerdo con sus funciones y atribuciones; además, que dichos manuales se autoricen y difundan entre su personal por los medios oficiales correspondientes.

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

2. Se constató que el 26 de diciembre de 2019, la Unidad de Política y Control Presupuestario, adscrita a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), notificó a las dependencias de la Administración Pública Federal el Presupuesto de Egresos y sus calendarios de gasto 2020, en el que se constató que a la Secretaría de Salud (SS) se le asignó

un presupuesto original por un importe de 128,826,414.4 miles de pesos, por lo que, a su vez, la SS, el 31 de diciembre de 2019, publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) su calendario del presupuesto autorizado para el ejercicio 2020, que incluyó los recursos asignados al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) por 2,165,398.2 miles de pesos.

Por su parte, del referido presupuesto original por 2,165,398.2 miles de pesos, se constató que el CENSIA reportó, en el Estado del Ejercicio del Presupuesto (EEP) al 31 de diciembre de 2020, en el programa presupuestal E036 "Programa de vacunación", un presupuesto autorizado por 2,089,340.0 miles de pesos, ampliaciones por 7,330,729.1 miles de pesos y reducciones por 4,288,257.9 miles de pesos, de lo que resultó un presupuesto modificado y ejercido por 5,131,811.2 miles de pesos, como se describe a continuación:

INTEGRACIÓN POR CAPÍTULO DE GASTO DEL PRESUPUESTO EJERCIDO EN EL PROGRAMA E036
(Miles de pesos)

Capítulo	Concepto	Original	Ampliación	Reducción	Modificado y Ejercido
2000	Materiales y suministros (5 partidas)	1,983,017.6	7,114,807.7	4,030,410.6	5,067,414.7
3000	Servicios generales (30 partidas)	11,656.9	19,968.6	20,876.0	10,749.5
4000	Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas (1 partidas)	94,665.5	195,952.8	236,971.3	53,647.0
Total		2,089,340.0	7,330,729.1	4,288,257.9	5,131,811.2

FUENTE: Estado del Ejercicio del Presupuesto correspondiente al ejercicio 2020 proporcionado por el CENSIA.

Asimismo, se comprobó que el presupuesto modificado se sustentó en las adecuaciones presupuestarias que se tramitaron, registraron y autorizaron mediante el Módulo de Adecuaciones Presupuestarias (MAP) del Sistema para el Proceso Integral de Programación y Presupuesto (SPIPP), ambos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP); también, se constató que los montos de los rubros del presupuesto original, modificado y ejercido reportados a la SHCP para el cierre de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2020 coincidieron con los registrados en el EEP al 31 de diciembre de 2020.

Por otra parte, se constató que el CENSIA no contó con un Anteproyecto de presupuesto para 2020; no obstante, mediante oficio de fecha 12 de septiembre de 2019, la Dirección General de Programación y Presupuesto de la SS le comunicó al CENSIA su techo presupuestal asignado para el ejercicio 2020 por un monto de 2,117,674.2 miles de pesos, el cual se incorporó en el Sistema Web de Integración Programático Presupuestal de la SS; sin embargo, en dicho techo presupuestal no se consideraron los recursos de 20 partidas presupuestales del capítulo 1000 "Servicios personales", 2 partidas del capítulo 2000 "Materiales y suministros" y 5 partidas del capítulo 3000 "Servicios Generales", las cuales, en el transcurso del año, ejercieron recursos por un total de 55,104.4 miles de pesos; cabe señalar que, dentro de las partidas del capítulo 3000, se encuentran las partidas 33401 "Servicios para

capacitación a servidores públicos”, 32503 “Arrendamiento de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales para servicios administrativos” y 33801 “Servicios de vigilancia”, las cuales corresponden a servicios recurrentes y necesarios para la operación.

Se seleccionó, para su revisión, un monto por 2,627,613.8 miles de pesos que representó el 52.0% del presupuesto total ejercido de 5,055,504.7 miles de pesos en la partida presupuestal 25301 “Medicinas y productos farmacéuticos”, con cargo al programa presupuestario E036 “Programa de vacunación”.

Sobre el particular, se verificó que para el ejercicio 2020, el Centro Nacional para la Salud de la infancia y la Adolescencia (CENSIA) emitió 37 Cuentas por Liquidar Certificadas (CLC) por 5,064,398.5 miles de pesos, con cargo a la partida antes citada, de las cuales se comprobó que cumplieron con lo establecido en la normativa y que fueron registradas en el Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF) y en el Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP), en tiempo y forma; cabe señalar que dicho importe fue disminuido por 5 reintegros efectuados a la Tesorería de la Federación (TESOFE) por 8,893.8 miles de pesos, de lo que resultó en un presupuesto ejercido mediante CLC de 5,055,504.7 miles de pesos, el cual coincidió con el consignado en el Estado del Ejercicio del Presupuesto de 2020 y en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2020 para la partida referida. Sin embargo, respecto de los reintegros efectuados por los 8,893.8 miles de pesos, se observó que en 4 casos, por un monto de 6,534.0 miles de pesos, éstos se efectuaron entre 5 y 7 días naturales posteriores a los 15 días siguientes del cierre del ejercicio; además, no se proporcionó evidencia del entero a la TESOFE correspondiente a las cargas financieras determinadas por el reintegro extemporáneo, en incumplimiento de los artículos 1, párrafo segundo, y 54, párrafo tercero, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; y 85, párrafo segundo, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Por otra parte, con la revisión de las pólizas contables emitidas por el Sistema de Contabilidad Gubernamental de los recursos con cargo a la partida presupuestal seleccionada para su revisión, se verificó que ésta se registró en las cuentas correspondientes y conforme a la fecha de su realización, y que se ajustaron al plan de cuentas emitido por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), de conformidad con la norma.

2020-5-12R00-19-0237-01-002 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia fortalezca sus mecanismos de control y supervisión a efecto de que en su anteproyecto de presupuesto se consideren los recursos necesarios para cubrir los servicios sustantivos para la operación del desarrollo de sus actividades y compromisos de dicho Órgano Administrativo.

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

2020-5-12R00-19-0237-01-003 Recomendación

Para que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia fortalezca sus mecanismos de control y supervisión que aseguren que los reintegros de recursos que se realicen a la Tesorería de la Federación (TESOFE) se efectúen dentro del plazo establecido en la normativa y que en caso de que se efectúen reintegros extemporáneos, se enteren a la TESOFE las cargas financieras correspondientes.

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

2020-9-12112-19-0237-08-001 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria

La Auditoría Superior de la Federación emite la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para que el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud o su equivalente realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por las irregularidades de los servidores públicos que, en su gestión, en el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia no verificaron que se efectuaron, en el plazo establecido, los enteros a la Tesorería de la Federación (TESOFE), toda vez que 4 reintegros por 6,534.0 miles de pesos se efectuaron entre 5 y 7 días naturales posteriores a los 15 días siguientes al cierre del ejercicio, además de que no se efectuaron los enteros a la TESOFE de las cargas financieras correspondientes, en incumplimiento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículos 1, párrafo segundo, y 54, párrafo tercero, y del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículo 85, párrafo segundo.

3. Se verificó que entre las funciones de la Secretaría de Salud (SS) establecidas en el artículo 135 de la Ley General de Salud se encuentran las de elaborar y llevar a cabo, en coordinación con las instituciones del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas, programas o campañas temporales o permanentes para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la salubridad general, dentro de la cual queda comprendido el brote por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en el territorio nacional.

Al respecto, se conoció que el 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a la epidemia originada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) como una emergencia de salud pública de preocupación internacional, y con fecha 11 de marzo de 2020, dicha organización determinó a la epidemia como una pandemia; acorde con lo anterior, el 23 de marzo de 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el “Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria, y se establecen las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia”; posteriormente, el 24 de

marzo de 2020, la SS publicó en el DOF el “Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)”, en el cual, en su artículo tercero, se señaló que *“Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal deberán mantener coordinación con la Secretaría de Salud para la instrumentación de las medidas objeto del presente Acuerdo”*.

Así también, el 27 de marzo de 2020 se publicó en el mismo medio de difusión oficial, el Decreto Presidencial por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus referido, en el cual se señaló, en su artículo segundo, fracción II, que la SS podrá, de manera inmediata, *“Adquirir todo tipo de bienes y servicios, a nivel nacional o internacional, entre los que se encuentran, equipo médico, agentes de diagnóstico, material quirúrgico y de curación y productos higiénicos, así como todo tipo de mercancías y objetos que resulten necesarios para hacer frente a la contingencia, sin necesidad de llevar a cabo el procedimiento de licitación pública, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontarla”*; y en su artículo tercero que refiere *“Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal deberán coordinarse y brindar los apoyos que sean requeridos por la Secretaría de Salud para la instrumentación de las medidas de mitigación y control de la enfermedad causada por el SARS-CoV2 (COVID-19) en nuestro país”*; por último, el Secretario de Salud emitió y publicó en el DOF los Acuerdos por los que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), de fechas 3 de abril y 22 de octubre de 2020, mediante los cuales se estableció que la secretarías de Salud, de la Defensa Nacional y de Marina, así como el Instituto de Salud para el Bienestar, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y los Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México S.A. de C.V., en sus respectivos ámbitos de competencia, y con sujeción a sus recursos disponibles, serían las unidades facultadas para adquirir y, en su caso, importar los bienes y servicios, así como las mercancías y objetos a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto del 27 de marzo de 2020 señalado.

Por otra parte, de acuerdo con los datos publicados por la OMS, se conoció que, durante el ejercicio 2020, únicamente 13 vacunas contra la COVID-19 llegaron a iniciar ensayos clínicos en fase 3, entre las que se encontraron los biológicos desarrollados por las farmacéuticas Pfizer y AstraZeneca. Sobre el particular, la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) realizó las gestiones de conformidad con lo establecido en el primer párrafo del artículo 28 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, relativas a llevar a cabo los acercamientos con las farmacéuticas globales y con los mecanismos de acceso a vacunas COVID-19, por lo que, mediante oficios del 7 y 20 de octubre de 2021, el Director General en la Unidad de Administración y Finanzas de la SRE informó a este Órgano Superior de Fiscalización que de conformidad con el Decreto publicado en el DOF el 27 y 30 de marzo de 2020, la SRE, por conducto de la Subsecretaría para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos, realizó las gestiones en el extranjero para conocer la disponibilidad de vacunas candidatas contra la

COVID-19 para atender la pandemia en la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), con objeto de facilitar el contacto de la Secretaría de Salud con dichas farmacéuticas. Al respecto, se proporcionó dos correos electrónicos del 27 de junio y 15 de julio de 2020, emitidos por la SRE, mediante los cuales efectuó las gestiones de forma directa con las farmacéuticas AstraZeneca y Pfizer/BioNTech para la proveeduría de vacunas realizadas en el extranjero.

Derivado de lo anterior, se constató que el 12 de octubre de 2020, la SS y la farmacéutica Pfizer Inc. suscribieron un “Contrato Preliminar” para asegurar el suministro de la vacuna para México durante el periodo de emergencia sanitaria por la pandemia COVID-19, y el 13 de octubre de 2020 la SS firmó los términos de referencia de dicha farmacéutica; asimismo, el 11 de diciembre del 2020, la COFEPRIS dictaminó como procedente la solicitud de autorización para uso de emergencia de la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19 contra el virus SARS-CoV-2.

Asimismo, el 12 de octubre de 2020, la SS suscribió un “Contrato de compra venta por anticipado para el suministro de la vacuna en México” con la farmacéutica AstraZeneca Uk Limited; cabe mencionar que en el mes de diciembre de 2020, dicha farmacéutica ingresó a la SS el expediente de su vacuna para su autorización, la cual contó con la aprobación de la COFEPRIS para su uso de emergencia contra el virus SARS-CoV-2, el 4 de enero de 2021.

Por otra parte, se conoció que el 4 de diciembre de 2020, las secretarías de Salud, de Gobernación, de Bienestar, y de Educación Pública, así como el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el Instituto de Salud para el Bienestar, y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de las Familias suscribieron un Convenio General de Colaboración para coadyuvar con las acciones inherentes para la atención de la pandemia COVID 19 en México, incluyendo la implementación de las políticas, medidas y acciones para la vacuna contra el virus SARS-CoV-2, cuyo análisis se detalla en el resultado número 6 de este informe.

Asimismo, con la finalidad de poder coordinar y brindar los apoyos requeridos para la instrumentación de las medidas de mitigación y control de la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, el titular de la SS, mediante oficio de fecha 14 de diciembre de 2020, designó, como representante de la SS, a la Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), y le instruyó llevar a cabo los trámites administrativos necesarios para contar con la vacuna en territorio nacional, entre otros, los relativos a la recepción, la importación, incluyendo los trámites aduanales y cualquier liberación ante la autoridad regulatoria nacional, el transporte, la distribución y el almacenamiento de la misma, conforme a las estrategias que determine la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de dicha secretaria, con base en la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19, cuyo análisis se detalla en el resultado número 9 de este informe.

Por su parte, se verificó que entre las funciones del CENSIA detalladas en su Manual de Organización Especifico, se encuentran las de promover, apoyar y coordinar las acciones de

las instituciones del Sistema Nacional de Salud en Materia de Vacunación para toda la población en el territorio nacional relativo al programa de vacunación, así como coordinar y efectuar la investigación operativa relacionada con la vacunación; asimismo, supervisar y evaluar la información generada de los sistemas institucionales de información y de investigación en salud, relacionada con las acciones de vacunación en la población; así como realizar el suministro y la distribución oportuna, suficiente y de calidad de los insumos de los programas en materia de salud de la Infancia y la Adolescencia y la vacunación.

4. Se constató que la Política Nacional de Vacunación (PNV) contra el virus Sars-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México es el documento rector de vacunación emitido por la Secretaría de Salud (SS), en atención de los artículos 73, fracción XVI, 2a, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 7, fracción I, 13, fracciones III y VI, 31, 135, 141 y 144, y 157 BIS 16, de la Ley General de Salud, entre otros ordenamientos, así como los acuerdos y decretos emitidos por el Gobierno federal en atención a la pandemia; dicha política tiene como objetivo general disminuir la carga de enfermedad y defunciones ocasionada por la COVID-19; asimismo, se publicó en el sitio web www.coronavirus.gob.mx mediante Acuerdo hasta el 8 de enero de 2021, y se constató que al 30 de junio de 2021 (fecha de la auditoría), se han actualizado de conformidad con la información científica obtenida sobre las vacunas y la vacunación, por lo que se han emitido 4 versiones siendo las del 8 de diciembre de 2020, 11 de enero, 28 de abril y 11 de mayo de 2021, en las que se han presentado, entre otros asuntos, avances de información de los temas siguientes:

- Ejes de priorización de la vacuna en México.

De conformidad con las recomendaciones del Grupo Técnico asesor para la vacuna COVID-19 en México, se determinaron cuatro ejes de priorización para la vacunación contra el virus referido, de conformidad con lo siguiente:

EJES DE PRIORIZACIÓN ESTABLECIDOS POR LA SECRETARÍA DE SALUD PARA LA APLICACIÓN DE LA VACUNA PARA EL COVID-19

Priorización 8-Dic-2020	Priorización 11-ene-2021	Priorización 28-abr-2021	Priorización 11-May-2021
1.-Trabajadores de salud (estimado en un millón de personas)	1.-Personal sanitario que enfrenta COVID-19 (estimado en un millón de personas)	1.-Personal sanitario que enfrenta COVID-19 (estimado en un millón de personas)	1.-Personal sanitario que enfrenta COVID-19 (estimado en un millón de personas)
2.-Personas mayores de 80 años (2,035,415 personas)	2.-Personas adultas mayores <ul style="list-style-type: none"> • Mayores de 80 años (2,035,415 personas) • Personas de 70 a 79 años (4,225,668 personas) • Personas de 60 a 69 años (8,199,671 personas) 	2.-Personas adultas mayores <ul style="list-style-type: none"> • Mayores de 80 años (2,035,415 personas) • Personas de 70 a 79 años (4,225,668 personas) • Personas de 60 a 69 años (8,199,671 personas) • Personas de 50 a 59 años (12,720,337) 	2.-Personas adultas mayores <ul style="list-style-type: none"> • Mayores de 80 años (2,035,415 personas) • Personas de 70 a 79 años (4,225,668 personas) • Personas de 60 a 69 años (8,199,671 personas) • Personas de 50 a 59 años (12,720,337)
3.-Personas de 70 a 79 años (4,225,668 personas)	3.-Personas con comorbilidades <ul style="list-style-type: none"> • Obesidad mórbida, Diabetes mellitus, Hipertensión arterial sistémica, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, Asma, Enfermedades cerebrovasculares, Infección por VIH, Enfermedad renal crónica, Estados patológicos que requieren de inmunosupresión, Cáncer en tratamiento. 	3.-Personas con comorbilidades <ul style="list-style-type: none"> • Obesidad mórbida, Diabetes mellitus, Hipertensión arterial sistémica, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, Asma, Enfermedades cerebrovasculares, Infección por VIH, Enfermedad renal crónica, Estados patológicos que requieren de inmunosupresión, Cáncer en tratamiento. 	3.-Embarazadas de 18 años y más a partir del tercer mes de embarazo (2,133,951)
4.-Personas de 60 a 69 años (8,199,671 personas)	4.-Personal docente de las Entidades Federativas en semáforo epidemiológico verde	4.-Personal docente de las Entidades Federativas en semáforo epidemiológico verde	4.-Personal docente de las Entidades Federativas en semáforo epidemiológico verde
5.-Personas de 50 a 59 años	5.-Resto de la población (mayor a 16 años)	5.-Resto de la población (mayor a 16 años)	5.-Personas con comorbilidades <ul style="list-style-type: none"> • Obesidad mórbida, Diabetes mellitus, Hipertensión arterial sistémica, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, Asma, Enfermedades cerebrovasculares, Infección por VIH, Enfermedad renal crónica, Estados patológicos que requieren de inmunosupresión, Cáncer en tratamiento.
6.-Personas de 40 a 49 años			6.-Personas de 40 a 49 años
7.-Población menor de 40 años			7.-Resto de la población (mayor a 16 años)

FUENTE: Política Nacional de Vacunación del 8 de diciembre de 2020, 11 de enero, 28 de abril y 11 de mayo de 2021.

- **Vacunas Disponibles para México.**

Durante el periodo de diciembre de 2020 al 11 de mayo de 2021 las vacunas candidatas disponibles eran las provenientes de las farmacéuticas Pfizer, CanSino, AstraZeneca, Sinovac y el Centro Nacional Gamaleya de Epidemiología y Microbiología (Sputnik), y del mecanismo internacional de adquisición de vacunas COVAX de la Organización sin fines de lucro GAVI Alliance; la aplicación de vacunas en México se inició el 24 de diciembre del 2020 con la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19.

- Estrategia de Vacunación: Etapas y Logística.

La vacunación se estableció por etapas considerando los grupos poblacionales priorizados y los diferentes factores que varían entre las vacunas disponibles, tales como la cadena de frío a utilizar (ultra congelación, congelación y refrigeración) y los esquemas de aplicación (una, dos, o más dosis); las etapas determinadas son las siguientes:

ETAPAS DE VACUNACIÓN POR GRUPO POBLACIONAL	
Etapas	Personas
Dic. 2020 - Feb. 2021	Personal de salud de primera línea de control de la COVID-19 1.1 millones
Feb.- Abr. 2021	Personal de salud restante y personas de 60 y más años 14.4 millones
Abr.- May. 2021	Personas de 50 a 59 años 12.7 millones
May.- Jun. 2021	Personas de 40 a 49 años 16.2 millones
Jun. 2021- Mar. 2022	Resto de la Población 49.2 millones

FUENTE: Política Nacional de Vacunación del 8 de diciembre de 2020, 11 de enero, 28 de abril y 11 de mayo de 2021.

- Farmacovigilancia de las vacunas autorizadas:

Refiere al seguimiento y vigilancia epidemiológica en la seguridad de la introducción de las nuevas vacunas para facilitar la detección, investigación y análisis de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización.

- Comunicación de riesgos para la aplicación de la vacuna:

Informar a la población sobre la introducción de la vacuna en México, la importancia de su aplicación, los beneficios, grupos prioritarios para la aplicación y disponibilidad de la vacuna contra COVID-19.

- Sistemas de Información:

Se estableció la implementación de un sistema de información destinado específicamente a la estrategia de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) para disponer de las bases nominales de la población a vacunar por grupos de priorización. En la fase inicial se comenzó con la carga de información de censos validados del personal de salud de primera línea en la Red de personas con Infecciones Respiratorias Agudas Graves, con un sistema en el que se registraron todas las personas trabajadoras de la salud, el cual está a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

- Comprobante de Vacunación:

También, a partir de la publicación de fecha 28 de abril de 2021, se estipuló que se utilizaría un sistema de información para desplegar el comprobante de vacunación con datos básicos de la persona vacunada: nombre completo y Clave Única de Registro de Población (CURP), acompañados de la fecha de la aplicación de las dosis, si se trata de una primera dosis, segunda dosis o dosis única (de acuerdo con el tipo de vacuna aplicada), así como el lote de ésta, y se acompañará de un código QR; dicho comprobante es emitido por la SS.

Por otra parte, a partir de la segunda etapa operativa de la Política Nacional de Vacunación citada, y con sustento en el “ACUERDO por el que se establecen brigadas especiales como una acción extraordinaria en materia de salubridad general para llevar a cabo la vacunación como medida para la mitigación y control de la enfermedad COVID-19, en todo el territorio nacional” publicado en el Diario Oficial el 21 de enero de 2021, se determinó establecer una estrategia multisectorial federal para coordinar la vacunación contra el virus SARS-CoV-2 en México denominada "Operativo Correcaminos", la cual se publicó en la página web www.coronavirus.gob.mx el 19 de febrero de 2021, y al 30 de junio de 2021 (fecha de la auditoría) se ha modificado con fechas 15 de marzo y 8 de junio de 2021. El objetivo de dicha estrategia consiste en lograr la cobertura de toda la población mexicana (susceptible a recibir la vacuna) de manera eficaz y eficiente en los tiempos establecidos, siendo sus objetivos específicos, los siguientes:

- a) Descripción de la estructura organizacional del operativo federal para la coordinación y ejecución de las brigadas especiales para cumplir con la estrategia federal denominada “Operativo Correcaminos”.
- b) Desarrollo de funciones, responsabilidades y actividades desempeñadas por los diferentes componentes de la coordinación operativa.

Se estipuló que la Coordinación General de este operativo está a cargo de la oficina de la Presidencia de la República; la Secretaría Técnica de la coordinación presidencial será la Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF); la dirección técnica está a cargo de la Secretaría de Salud Federal a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, y cuenta con la convergencia del esfuerzo de distintas dependencias y entidades del Gobierno Federal; asimismo, cada una de las 32 entidades federativas cuenta con Coordinadores Estatales Correcaminos designados por el Secretario de Salud Federal quienes estarán bajo la coordinación de dicha secretaría y la coordinación general por parte de la Presidencia.

Asimismo, en dicha estrategia se establecieron las funciones, responsabilidades y actividades desempeñadas por las diferentes entidades y dependencias, entre las que destacan las siguientes:

FUNCIONES, RESPONSABILIDADES Y ACTIVIDADES DESEMPEÑADAS DE LAS ENTIDADES Y DEPENDENCIAS

Entidad/ Dependencia/ Servidor público participante	Funciones, Responsabilidades y Actividades
Presidencia de la República Oficina de la Presidencia	Coordinación General de este operativo (a partir de la publicación de la actualización del 19 de febrero de 2021 se estableció a la Oficina de la Presidencia de la República).
Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Nacional)	Funge como Secretaria Técnica de la coordinación presidencial.
Secretaría de Salud (SS)	Dirección técnica del operativo; formalización y seguimiento de contratos con las compañías farmacéuticas en sus componentes jurídicos, técnicos y administrativos.
Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE)	Gestión y facilitación para la búsqueda y definición de proveeduría con las compañías farmacéuticas globales.
Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) / Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)	Definición y procuración de los fondos y fuentes de financiamiento de los recursos federales.
Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)	Regulación y control sanitario de las diferentes opciones de vacunas disponibles.
SAT (Administración General de Aduanas), Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) y COFEPRIS	Trámites de importación.
Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) / Secretaría de Marina (SEMAR) / Guardia Nacional (GN) / vinculados con la SS a través del INSABI.	i) Logística para el transporte y resguardo de vacunas, ii) Garantizar la seguridad física de los integrantes de la brigada, iii) Mantener el orden durante la aplicación de la vacuna, iv) Coordinación con autoridades locales y con las fuerzas de seguridad establecidas en la unidad de vacunación y v) Resguardo de las vacunas al término de la jornada de vacunación.
Coordinadores Estatales Correcaminos	i) Responsables del programa de vacunación, ii) Conformación de equipos estatales, iii) Resguardo y custodia de las vacunas, iv) Control de entradas y salidas de vacunas a cada entidad federativa, v) Vigilancia de las vacunas desde la salida del centro de redistribución, vi) Funcionamiento de la red de frío, vii) En coordinación de autoridades locales la validación de censos de la población, y viii) Verificación de la aplicación de vacuna en la población de acuerdo a las etapas planteadas en la estrategia nacional, entre otras. Los 32 coordinadores se integran por servidores públicos adscritos a dependencias y entidades (10 de SEDENA, 8 de SEMAR, 9 de IMSS y 5 de INSABI).
Secretarías Estatales de Salud (SES) / INSABI / Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) / Petróleos Mexicanos (PEMEX) / SEMAR/ SEDENA	Integración y capacitación del personal de salud vacunador y de observación médica en cada sitio de vacunación.
Coordinación General de la Estrategia Nacional Digital (Presidencia de la República) con apoyo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT).	Manejo de padrones e información.
Dirección General de Tecnologías de la Información de las secretarías de Salud y de Bienestar	Sistema de información, gestión y resguardo de censos de la población general. La Secretaría de Bienestar se integró como responsable de realizar las funciones del sistema referido, a partir de la actualización publicada el 15 de marzo de 2021.
Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico del IMSS.	Sistema de información, gestión y resguardo de censos de personal de salud.
Secretaría del Bienestar a través de los centros integradores del bienestar y los Servidores de la Nación.	Organización del trabajo de campo y convocatoria comunitaria.

FUENTE: Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México” (Operativo Correcaminos) publicada el 19 de febrero de 2021, y actualizaciones de fechas 15 de marzo y 8 de junio de 2021.

Asimismo, se señaló que los 32 Coordinadores Correcaminos referidos conformarían brigadas especiales por cada sitio de vacunación, integrada por servidores de la nación que serían los coordinadores de brigada, por promotores de programas sociales, responsables del área médica, personal de la SEDENA, de la SEMAR o de la GN para el resguardo de vacunas, capacitadores en vacunación y voluntarios de la sociedad civil.

Las responsabilidades de los integrantes de las Brigadas Especiales consisten en: i) Organizar a la población a vacunar y comprobar la cantidad de vacunas e insumos; ii) Verificar el registro de las personas a vacunar inscritos en los padrones; iii) Levantar y firmar actas de constancia de hechos, con la anotación de incidentes; iv) Recepción de las vacunas en los puestos de vacunación, v) Funcionamiento adecuado de la red de frío, vi) Aplicación de la vacuna; y vii) Verificar, coordinar, registro y captura en el sistema a las personas que asistieron a vacunar.

Por su parte, se identificó que de la actualización realizada el 15 marzo de 2021, se integró a la Secretaría de Bienestar como responsable de realizar las funciones de implementar un “Sistema de información, gestión y resguardo de censos de la población general” de lo cual, para el mes de junio de 2021, informó que no había realizado ninguna acción relacionada, toda vez que la SS era la responsable de realizar dichas funciones, como se señala posteriormente en el resultado número 14 de este informe.

Asimismo, se identificó que la SS no contempló en las Brigadas Especiales ni en dicha Estrategia “Operativo Correcaminos”, a las siguientes entidades de la Administración Pública Federal, no obstante que sus funciones son sustantivas en la operación de la citada Política Nacional de Vacunación, conforme a lo siguiente:

- a) El Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) y el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE), los cuales han participado desde el mes de diciembre de 2020 en el almacenamiento de las vacunas adquiridas.
- b) Los Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. (BIRMEX), que, de igual forma, han participado desde el mes de febrero de 2021 en el almacenamiento, transporte y distribución de vacunas a las entidades federativas para su aplicación.
- c) Se instruyó al Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), mediante oficio del 19 de febrero de 2021 emitido por el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud, para coordinar la dirección técnica de la Estrategia Correcaminos. De igual forma, mediante oficio del 24 de septiembre de 2021, el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) informó que dicho servidor público fue el encargado de la validación, modificación y autorización del cálculo de la distribución de las vacunas.

Cabe precisar que, como se mencionó, el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), durante el ejercicio 2020, erogó recursos en la adquisición de vacunas por 2,627,613.8 miles de pesos, los que fueron reportados en la Cuenta de la Hacienda Pública

Federal 2020, con cargo a los cuales, en ese ejercicio y en marzo de 2021, se recibieron y distribuyeron una parte de las vacunas correspondientes a dicho importe, tal como se menciona en los resultados 10, 12 y 13 de este informe. Por lo anterior, en la presente auditoría se verificó el cumplimiento de las acciones mencionadas en la multicitada Política Nacional de Vacunación y su Estrategia Operativa (Operativo Correcaminos).

2020-0-12100-19-0237-01-001 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud actualice la Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México (Operativo Correcaminos) a fin de considerar la inclusión a los Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V., el cual participa en el almacenamiento, transporte y distribución de vacunas a las entidades federativas para su aplicación, así como al Instituto Nacional de Cancerología y al Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, que también participan en el almacenamiento de dichas vacunas; además, que se incluya el cargo y funciones del servidor público encargado de la Coordinación de la Dirección Técnica de la Estrategia referida.

5. El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) informó que para establecer la cantidad de vacunas contra el virus SARS-CoV2 para la prevención de la COVID-19 destinada a la población objetivo en el ejercicio 2020, el Gobierno de México, para la aplicación de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2, consideró aspectos técnicos en relación con las contraindicaciones y grupos de aprobación establecidos; asimismo, señaló que el Grupo Técnico Asesor de Vacunación (GTSV) COVID-19 en México, integrado por expertos en materia de inmunología, vacunación, infectología, sociología, sistemas y economía de la salud, en su documento “Priorización inicial y consecutiva para la vacunación contra SARS-CoV2 en la población mexicana. Recomendaciones preliminares” de fecha 23 de diciembre de 2020, realizó la recomendación de llevar a cabo una estrategia de vacunación orientada a reducir las muertes asociadas a la COVID-19, según el comportamiento epidemiológico de las mismas en México; además, analizó tres indicadores para ello, consistentes en: casos nuevos evitables, muertes y hospitalizaciones evitables; asimismo, consideró las proyecciones de población del Consejo Nacional de Población (CONAPO) para obtener el tamaño de la población por grupo de edad.

Cabe señalar que el GTSV, en el documento referido, consideró que el suministro de las primeras vacunas que se registrarían para uso poblacional en el mundo, sería limitado a corto y mediano plazo, por lo que se requería definir grupos poblacionales que recibirían la vacuna al inicio y de manera subsecuente; asimismo, señaló que realizó la consulta a los documentos generados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y a diversos países sobre priorización de grupos poblacionales a vacunar, incluyendo los principios éticos en la asignación de las vacunas; asimismo, el numeral 4. “Estrategias, hipotéticas de beneficios acumulados de focalización” estableció para la asignación de vacunas propuestas, la estrategia México, la cual consistió en proponer criterios de priorización basados en características asociadas con mayor riesgo de muerte por COVID-19, y para definir los criterios utilizó un análisis de mortalidad basado en datos del Sistema Nacional de Vigilancia

Epidemiológica en el que se consideraron características individuales e indicadores de pobreza, desigualdad e informalidad laboral a nivel mundial; con base en los resultados de dicho análisis, los criterios de priorización fueron los siguientes: trabajadores de salud, personas mayores de 80 años, personas de 70 a 79 años, personas de 60 a 69 años, personas de 50 a 59 años, personas de 40 a 49 años y población menor de 40 años

Por otra parte, el CENSIA no proporcionó evidencia documental de la mecánica mediante la cual programó y presupuestó sus recursos en función de las vacunas necesarias.

2020-5-12R00-19-0237-01-004 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia fortalezca sus mecanismos de control y supervisión a fin de asegurarse de contar con evidencia documental que acredite contar con la mecánica para la programación y presupuestación de recursos en función de las vacunas necesarias contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).

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

6. Se constató que el 4 de diciembre de 2020 se suscribió el “Convenio General de Colaboración para coadyuvar en las acciones inherentes a la atención de la pandemia causada por la COVID-19” entre las secretarías de Gobernación (SEGOB), de Salud (SS), de Bienestar (BIENESTAR) y de Educación Pública (SEP), así como los institutos Mexicano del Seguro Social (IMSS), de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y de Salud para el Bienestar (INSABI), y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF NACIONAL), con el fin de establecer los mecanismos correspondientes entre los participantes, en el ámbito de sus respectivas competencias, para coadyuvar en las acciones inherentes para la atención de la pandemia por COVID-19 en el territorio mexicano, incluyendo la implementación de las políticas, medidas y acciones para la vacunación contra el virus SARS-CoV-2 que para tal efecto establezca la SS.

Sobre el particular, se verificó que en dicho documento se establecieron los compromisos generales y particulares de los participantes, entre los que destacan los siguientes:

- a) La SEGOB deberá consultar los datos de la Clave Única de Registro de Población (CURP) de las personas candidatas y vacunadas contra la COVID-19 que sean registradas en la plataforma electrónica.
- b) La SS deberá concentrar la información de los participantes; intercambiar y mantener actualizada la información del personal de salud; vigilar y supervisar que se cumpla el Convenio referido; y validar la CURP de los beneficiarios ante la SEGOB.

- c) En el caso de BIENESTAR, deberá proporcionar, operar y administrar la plataforma electrónica, a cargo de quien ésta determine, para la conformación de brigadas de personal de campo para apoyar la logística en la creación y operación de las brigadas especiales de vacunación contra la COVID-19 y en donde se registrará a las personas candidatas vacunadas o a través de un portal que se denominará www.mivacuna.gob.mx y la destinada al registro de personas que sean vacunadas contra la enfermedad del COVID-19 y otras que se determinen, conforme al anexo de ejecución que para tal efecto se suscriba, en coordinación con la Dirección General de Tecnologías de la Información de la SS, y la Coordinación de Estrategia Digital Nacional de la Oficina de la Presidencia de la República, y de conformidad con las directrices o criterios técnicos, acuerdos y disposiciones emitidos por la SS o a través del portal <https://coronavirus.gob.mx/>, o en su caso, establecer la entrega formal de la plataforma electrónica a la SS en los términos de los anexos de ejecución que se podrán formalizar.

Asimismo, BIENESTAR proporcionará a la SEGOB o a la SS, en su caso, el listado de personas que considerará la CURP o aquellos datos de identidad jurídica que permitan identificar a personas cuyos datos se encuentren depositados en la plataforma electrónica referida, a efecto de que se confronte y valide la CURP y/o sus datos de identidad jurídica.

- d) La SEP deberá gestionar la puesta a disposición del uso de sus ultracongeladores para la conservación de las vacunas contra la enfermedad COVID-19, así como promover, en coordinación con las instituciones de educación superior, que los alumnos cuyo perfil sea acorde a las actividades de vacunación se sumen como voluntarios en las brigadas especiales para llevar a cabo la vacunación contra la enfermedad COVID-19, previa capacitación coordinada por la SS.
- e) Por su parte, el IMSS desarrollará la herramienta tecnológica que permita alojar la información del personal de salud al que se le aplique la vacuna.
- f) El ISSSTE e INSABI coadyuvarán con la SS en la implementación de las medidas y acciones para la vacunación contra el virus SARS-CoV-2.
- g) El DIF NACIONAL llevará un seguimiento y control de las políticas, medidas y acciones para la vacunación.

Así también, con independencia de los compromisos anteriores, todos los participantes, en el ámbito de sus atribuciones, tenían que realizar reportes acerca de las acciones realizadas, en los que se podían incluir la problemática que se presente en la ejecución de las mismas, los avances y sus resultados, así como remitir a la SS la información que se requeriría para su cumplimiento.

Además, se asentó que los gastos en que incurrieran los participantes, como resultado de las actividades derivadas de la implementación, serían solventados por cada participante con cargo a su presupuesto, por lo que la ejecución que derive de dicho convenio en la que se

comprometan recursos financieros, quedara sujeta a la suficiencia presupuestal y autorización del ejercicio fiscal de que se trate, por lo que no se podrían comprometer recursos de subsecuentes ejercicios fiscales.

No obstante lo anterior, con la revisión del convenio referido, se determinaron las inconsistencias siguientes:

- a) En la cláusula cuarta se señaló que las partes podrían formalizar anexos de ejecución en materia de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros, así como de intercambio de información, en estricto apego al marco jurídico y se integrarían al convenio para formar parte de éste, en los que se describirían, con toda precisión, los objetivos, actividades por realizar, calendarios de trabajo, alcances, compromisos, responsabilidades y entregables a que se compromete cada una de las partes.

No obstante lo señalado, se considera que se debió establecer que cada una de las partes contaría con dicho anexo de ejecución a fin de establecer sus actividades y entregables por realizar en las que iba a participar, con la finalidad de que se establecieran, de forma transparente y precisa, las actividades que debían realizar todos los participantes, por lo que dicho requisito no debió ser opcional. Asimismo, se debió señalar el plazo máximo para formalizar los anexos de ejecución referidos.

- b) No se especificó el periodo o las fechas para elaborar los reportes acerca de las acciones realizadas por las partes, así como para su entrega correspondiente señalados en la cláusula segunda, fracción I, inciso b), del Convenio referido.

2020-0-12100-19-0237-01-002 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud, en coordinación con las secretarías de Gobernación, de Bienestar y de Educación Pública, los institutos Mexicano del Seguro Social, de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, y de Salud para el Bienestar, y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, evalúen la pertinencia de modificar el Convenio General de Colaboración formalizado el 4 de diciembre de 2020, con el propósito de coadyuvar en las acciones inherentes a la atención de la pandemia causada por la COVID-19 con la finalidad de que se incluya que las partes que intervinieron deberán formalizar anexos de ejecución en materia de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros, así como de intercambio de información, en los que se describan, con precisión, los objetivos, actividades por realizar, calendarios de trabajo, alcances, compromisos, responsabilidades y entregables a que se compromete cada una de las partes; asimismo, que se especifique el plazo máximo para formalizar los anexos de ejecución referidos; y que se señale el periodo o las fechas para elaborar los reportes de las acciones realizadas por las unidades administrativas participantes en dicho Convenio General. Además, que se asegure de que los participantes cumplan con sus compromisos generales y particulares establecidos en dicho convenio.

7. Como ya se mencionó, se seleccionó para su revisión documental los recursos ejercidos por parte del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) en la partida presupuestal 25301 “Medicinas y productos farmacéuticos” por 2,627,613.8 miles de pesos, de los que se suscribieron dos instrumentos jurídicos entre dos farmacéuticas y el Titular de la Secretaría de Salud; cabe señalar que, a la fecha de su formalización, ambas farmacéuticas eran las que contaban con el mayor desarrollo para uso de emergencia de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), según lo informado por la Secretaría de Salud.

Sobre el particular, y con las excepciones que se indican de forma posterior, se constató el cumplimiento de lo siguiente:

- a) Ambos instrumentos jurídicos se sustentaron en el artículo 16 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) que señala *“los contratos celebrados en el extranjero respecto de bienes, arrendamientos o servicios que deban ser utilizados o prestados fuera del territorio nacional, se regirán por la legislación del lugar donde se formalice el acto ...”* y 12 de su Reglamento.
- b) Se señaló que la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), en términos de sus atribuciones establecidas en los artículos 28, fracción I, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y 2 de su Reglamento Interior, buscó alternativas para el acceso a las vacunas que, en su momento, y previa aprobación de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), resultaron viables para su aplicación; derivado de lo anterior, la SRE proporcionó a la Secretaría de Salud (SS) las propuestas de contratos globales presentados por las farmacéuticas, para que ésta formalizará los instrumentos jurídicos respectivos, toda vez que de acuerdo con lo señalado en la Ley General de Salud corresponde a la SS definir los criterios y procedimientos para el control, la eliminación o la erradicación de enfermedades prevenibles por vacunación.
- c) La SS determinó, con base en las alternativas para el acceso a las vacunas y a la aprobación sanitaria de la COFEPRIS, la contratación de las vacunas desarrolladas por las farmacéuticas Pfizer Export B.V. y AstraZeneca UK Limited.
- d) El titular de la SS firmó los instrumentos jurídicos contractuales, los cuales se elaboraron considerando los aspectos señalados por ambas partes. Así también, se estipularon cláusulas de confidencialidad respecto de la información descritas en éstos.
- e) Las vacunas de la farmacéutica Pfizer Export B.V. fueron recibidas en territorio nacional a partir del 23 de diciembre de 2020, mediante los documentos siguientes: oficio de notificación de entrega; acuse de envío de la empresa transportadora; reporte de temperatura sede; remisión de producto terminado y acuse de recibo; actas de entrega recepción de mercancías importadas formalizadas entre servidores públicos del Servicio de Administración Tributaria y del CENSIA; actas de hechos suscritas por servidores públicos de la COFEPRIS y el CENSIA y las facturas, con lo cual

se sustentó la recepción de las vacunas por los servidores públicos responsables de la entidades de la Administración Pública Federal participantes.

- f) Por su parte, como evidencia de la entrega de las vacunas prepagadas por el CENSIA en el ejercicio 2020 de la farmacéutica AstraZeneca recibidas a partir del 28 de marzo de 2021, se contó con los oficios de retiro de mercancía de la Aduana del Aeropuerto de la Ciudad de México emitidos por la COFEPRIS.
- g) Los pagos realizados a las farmacéuticas contaron con la documentación justificativa y comprobatoria, tales como instrumentos jurídicos contractuales; facturas y carátula de compromisos; asimismo, el registro presupuestal de las operaciones revisadas se realizó de conformidad con el Acuerdo por el que se expide el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal vigente.

8. Con la revisión y análisis del Convenio de fabricación y suministro de vacuna candidata COVID 19, sin número, suscrito el 2 de diciembre de 2020 con la farmacéutica Pfizer Export B.V., y del Contrato de Compraventa por anticipado para el suministro de la vacuna, suscrito el 12 de octubre de 2020 con la farmacéutica AstraZeneca Uk Limited, se determinaron las inconsistencias siguientes:

Convenio de fabricación y suministro entre Pfizer Export B.V. y Secretaría de Salud

- a) No se proporcionó el Anexo F y el formato de Anexo I.
- b) No se estableció la documentación que debería presentarse para efectuar las revisiones, tales como: reportes e informes, entre otros, señaladas en la cláusula 2.4, inciso h), numerales i y ii, del Convenio.

Contrato de compraventa por anticipado para suministro de AZD1222 en México suscrito con la farmacéutica Astrazeneca UK Limited

El CENSIA, como área designada por el titular de la Secretaría de Salud para atender los trámites administrativos para contar con la vacuna contra la COVID-19 en territorio nacional, la recepción, la importación, incluyendo los trámites aduanales, el transporte, la distribución y el almacenamiento de la misma, no proporcionó evidencia documental que acredite los trabajos realizados en conjunto con AstraZeneca para la ejecución de sus responsabilidades conforme al contrato.

2020-0-12100-19-0237-01-003 Recomendación

Para que la Secretaría de Salud fortalezca sus mecanismos de control y supervisión que garanticen contar con la totalidad de los anexos que integran los instrumentos jurídicos formalizados para el suministro de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19); asimismo, que se detallen los documentos que se deberán entregar por parte de la Secretaría de Salud y las farmacéuticas para la revisión de las obligaciones convenidas, tales como

reportes e informes, entre otros; además, que se cuente con la evidencia documental de los trabajos realizados en conjunto con las farmacéuticas.

9. Como se mencionó, el titular de la Secretaría de Salud (SS), mediante oficio del 14 de diciembre de 2020, designó como representante de ésta a la Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), y le instruyó llevar a cabo los trámites administrativos necesarios para contar con la vacuna en territorio nacional, entre otros, los relativos a la recepción, la importación, incluyendo los trámites aduanales y cualquier liberación ante la autoridad regulatoria nacional, el transporte, la distribución y el almacenamiento de la misma, conforme a las estrategias que determine la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, con base en la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV2 (COVID-19), señalando que, en términos del artículo tercero del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) publicado en el Diario Oficial de la Federación del 27 de marzo de 2020, las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal deberán coordinarse y brindar los apoyos que sean requeridos por la SS para la instrumentación de las medidas de mitigación y control de enfermedades causadas por el virus referido. Sobre el particular, con el análisis de las actividades efectuadas por el CENSIA que fueron instruidas, se determinaron las inconsistencias siguientes:

- a) El CENSIA no contó con procedimientos o lineamientos que precisaran y regularan los procesos a seguir para el control y supervisión de los recursos asignados para la adquisición de dosis de las vacunas citadas, como unidad ejecutora del gasto, así como para coordinar el ejercicio de los recursos, y revisar y resguardar los documentos administrativos con los que se soportarían los procedimientos para la adquisición, recepción e importación, incluyendo los trámites aduanales y cualquier liberación ante la autoridad regulatoria nacional, así como el transporte, la distribución y el almacenamiento de las vacunas.
- b) No realizó un cronograma de actividades respecto de la recepción y distribución de las vacunas por ejercicio fiscal.
- c) No realizó un programa de actividades en el que se describieran los procesos o actividades que iba a realizar el CENSIA respecto a la instrucción recibida por el titular de la SS mediante el oficio citado, así como los reportes o informes que iba a emitir en relación con el seguimiento y control de las vacunas.

Por otra parte, de los pagos efectuados en diciembre de 2020 por el CENSIA, para la adquisición de 2 tipos de vacunas, y de la información obtenida por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) y el Servicio de Administración Tributaria (SAT), se conoció que participó en la recepción en territorio nacional, en la importación de los trámites aduanales y en la liberación ante la autoridad regulatoria nacional de las vacunas recibidas, lo que se menciona en resultados posteriores; sin embargo, en el caso de la recepción en territorio nacional de un tipo de vacuna, el CENSIA únicamente proporcionó una

relación de embarques de arribo al país, no obstante que en las actas elaboradas del trámite aduanal participaron servidores públicos del CENSIA.

En relación con el transporte, la distribución y el almacenamiento de la vacuna, se observó que el CENSIA no contó con dicha información, sino que cada dependencia y entidad de la Administración Pública Federal que participó en la Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV2 para la prevención de la COVID-19 en México (Operativo Correcaminos), fue responsable de las actividades desempeñadas, cada una en el ámbito de su competencia, de los diferentes componentes de la coordinación operativa, sin que el CENSIA contara con evidencia documental o información acerca de las acciones realizadas por las secretarías de la Defensa Nacional (SEDENA) y de Marina (SEMAR), así como de la Guardia Nacional (GN), del Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) y de los Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. (BIRMEX).

Derivado de lo anterior, se considera que el CENSIA debió contar con la documentación generada que sustentaron las acciones realizadas por ésta, y por las entidades de la Administración Pública Federal que fueron requeridas por la Secretaría de Salud para colaborar en realizar las acciones; ello, a fin de que se permita acreditar que se llevaron a cabo en tiempo y forma las acciones encomendadas mediante el oficio referido.

2020-5-12R00-19-0237-01-005 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia emita procedimientos o lineamientos en los que se precisen y regulen los procesos para el control y supervisión de los recursos asignados para la adquisición de las vacunas contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), como unidad ejecutora del gasto, así como para coordinar el ejercicio de los recursos y resguardar los documentos administrativos que sustentan las actividades para la adquisición, recepción, importación, transporte, distribución y almacenamiento de la vacuna referida. Asimismo, que se elabore un programa de actividades, de la recepción y distribución de las vacunas, en el que se describan los procesos o actividades que realizará el CENSIA respecto de la instrucción recibida por el titular de la Secretaría de Salud.

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

10. De los pagos efectuados por el CENSIA en el ejercicio 2020 por 2,627,613.8 miles de pesos, se encuentra considerado el pago del Convenio de fabricación y suministro suscrito con la farmacéutica Pfizer Export B.V.; sobre el particular, la titular del CENSIA, el 15 de diciembre de 2020, notificó a la farmacéutica la orden de compra para la entrega de algunas dosis de la vacuna contratada.

Por su parte, se constató que en diciembre de 2020 se recibieron dosis de la vacuna, en territorio mexicano; de dicha recepción se proporcionaron actas de entrega-recepción de

mercancías importadas por la Secretaría de Salud/CENSIA suscritas por servidores públicos del Servicio de Administración Tributaria (SAT) y del CENSIA, oficios de designación de personal para recibir la vacuna, órdenes de suministro, guías de envío de la empresa transportadora y comprobantes de pago de derechos de trámite aduanero, así como 4 actas de hechos suscritas por personal de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) y del CENSIA, entidades de la Administración Pública Federal que participan en la Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2.

Al respecto, con la finalidad de comprobar el almacenaje, conservación y destino de las dosis de la vacuna adquirida, se revisó la información del Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) obtenida mediante la auditoría de cumplimiento financiero número 1524-DS, la cual, de igual forma, se presentará en el mes de febrero próximo ante la H. Cámara de Diputados, de lo que se conoció que dicho instituto cuenta con ultracongeladores y con controles de temperatura para la conservación de la vacuna; sobre el particular, se conoció que el 22 de diciembre de 2020, la Directora General del CENSIA solicitó al Director General del INCAN el apoyo para el resguardo y preservación de la vacuna, de lo cual el INCAN informó que el 23 de diciembre de 2020 recibió las dosis de la vacuna para su almacenamiento, y el 24 de diciembre de 2020, personal de CENSIA realizó la recepción y entrega del biológico al área correspondiente.

Por lo que respecta al registro de la recepción y entrega de las dosis de la vacuna, se conoció que el INCAN utilizó los formatos denominados “Control de entradas y salidas”, los cuales se encuentran firmados por la titular del Departamento de Ingeniería Biomédica de dicho instituto, en cuyo análisis se detectaron las inconsistencias siguientes:

- a) No contiene el registro del número de lote, lo cual se considera importante como medida de control, toda vez que con éste se da seguimiento a la trazabilidad de las dosis desde su arribo a territorio nacional hasta su aplicación a la población. Asimismo, tampoco detalla el nombre de la dependencia o entidad a la que se envía (salida) la vacuna.
- b) Respecto del registro en el “Control de entradas y salidas” del 30 de diciembre de 2020 se identificaron diferencias en el número de dosis de la vacuna registradas contra lo señalado en la cantidad de dosis recibidas según el acta de recepción elaborada por el SAT.
- c) Solo se contó con evidencia parcial del ingreso de las dosis de la vacuna al INCAN.
- d) Del registro de las salidas de las dosis, en el formato no se especificó el nombre del servidor público que recibió ni del que entregó el biológico (entrada y salida).

Por otro lado, de los registros de salidas elaboradas por el CENSIA correspondientes a las dosis de la vacuna, se proporcionaron “Remisiones de producto terminado y acuse de recibo” en las cuales se sustentó la entrega de las dosis de la vacuna a las sedes ubicadas en la Ciudad

de México, y en los estados de Coahuila, Estado de México y Querétaro, entre el 23 de diciembre de 2020 al 9 de enero de 2021.

Al respecto, en el análisis de las “Remisiones de producto terminado y acuse de recibo” antes referidos, se detectaron las inconsistencias siguientes:

- 1) En una remisión el número de lote es incorrecto.
- 2) En 3 casos no se señala el número de dosis entregadas.
- 3) En 7 casos no se señala la unidad administrativa de la entidad federativa responsable de la recepción de las dosis de la vacuna.
- 4) En 5 casos no se señala el nombre del servidor público que validó la entrega de las dosis de la vacuna.

Por lo que respecta a la documentación que acreditó la entrega y recepción de las dosis de la vacuna a la unidad administrativa o dependencia responsable, y de la asignación por parte de la Secretaría de Salud del personal para recibir las dosis de vacuna, el CENSIA proporcionó oficios de fecha 18 de diciembre de 2020, mediante los cuales la titular del CENSIA le informó a la Directora Legal de Pfizer México los puntos de entrega de la vacuna, dirección y nombre de la persona de contacto, informando que el personal para la recepción en las entidades federativas fue designado por los Servicios Estatales de Salud correspondientes, derivado de que el CENSIA no cuenta con la capacidad operativa en campo para la atención de dichos procesos, sin que se proporcionara información de la entrega y recepción de las dosis de la vacuna a la unidad administrativa o dependencia responsable.

Con respecto a los reportes emitidos o generados por las áreas correspondientes de la recepción, almacén, y distribución de las dosis de la vacuna, y el padrón de beneficiarios, así como evidencia documental que acredite la aplicación de las mismas, el CENSIA informó, mediante nota informativa del 25 de junio de 2021, que los padrones no cuentan con la información solicitada, debido a que dicho proceso está a cargo de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); sin embargo, no se proporcionó evidencia de los reportes emitidos o generados.

Por su parte, de los referidos pagos a la farmacéutica Pfizer, éstos se sustentaron en las Cuentas por Liquidar Certificadas, facturas, oficio de notificación de entrega, acuse de envío de la empresa transportadora firmadas, reporte de temperatura sede, remisión de producto terminado y acuse de recibo, los cuales sustentaron la entrega de las dosis de la vacuna referidas en 4 entidades federativas (Ciudad de México, Coahuila, Estado de México y Querétaro); en su análisis se observó lo siguiente:

- a) En 2 facturas, se señaló el lugar de entrega en el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos; sin embargo, en las remisiones de producto terminado (documento

que acredita la entrega-recepción), se describió que dichas dosis fueron entregadas en la Ciudad de México sin señalar la entidad o dependencia responsable.

- b) En 4 acuses de envío correspondientes a las guías de la empresa transportadora, no se incluyó el nombre y firma del servidor público responsable de recibir la vacuna en territorio nacional, y en 2 casos no se contó con el nombre y firma del servidor público que recibió la vacuna referida en la entidad o dependencia responsable.

2020-5-12R00-19-0237-01-006 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia fortalezca sus mecanismos de control y supervisión que garanticen que los formatos utilizados para sustentar la recepción y entrega de las vacunas adquiridas contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) contemplen el nombre de la entidad o dependencia responsable de la recepción de las vacunas; el número de lote respectivo y de dosis entregadas; y el nombre del servidor público responsable de validar la entrega de las dosis. Además, que los acuses de envío correspondientes a las guías de la empresa transportadora incluyan el nombre y firma del servidor público responsable de recibir dicha vacuna.

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

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

Resultado 9 - Acción 2020-5-12R00-19-0237-01-005

11. De acuerdo con la Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-COV-2, las funciones, responsabilidades y actividades de las secretarías de la Defensa Nacional (SEDENA) y de Marina (SEMAR), así como de la Guardia Nacional (GN), consistieron en lo siguiente:

- a) Como entidades responsables de la logística para el transporte y resguardo de vacunas, vinculadas con la Secretaría de Salud por conducto del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), y en la integración y capacitación del personal de salud vacunador y de observación médica en cada sitio de vacunación.
- b) Como integrantes en las Brigadas especiales en los sitios de vacunación, en el transporte de vacunas y paquetes de vacunación; en garantizar la seguridad física de los integrantes de la brigada; en mantener el orden durante la aplicación de la vacuna; coordinación con autoridades locales y con las fuerzas de seguridad establecidas en la unidad de vacunación; y en el resguardo de las vacunas al término de la jornada de vacunación.

Sobre el particular, mediante oficio del 27 de septiembre de 2021, el Subjefe Operativo de la GN informó que la Dirección General de Transportes Aéreos, durante los meses de abril y mayo de 2021, brindó seguridad durante las brigadas de vacunación en traslado terrestre y aéreo de las vacunas, así como la seguridad perimetral en la recepción de las vacunas recibidas de Pfizer, durante diciembre de 2020.

Asimismo, mediante escritos y tarjetas informativas emitidas por las coordinaciones estatales y dirigidas al Comandante de la GN, durante el periodo de abril a junio de 2021, la GN describió las actividades de seguridad y traslado de las dosis de vacunas que desempeñaron los elementos adscritos a ésta, entre las que se señalaron que se otorgó seguridad durante las brigadas de vacunación en traslado terrestre y aéreo de las vacunas y seguridad perimetral en la recepción de las vacunas Pfizer.

Cabe señalar que en dicha Estrategia Operativa se señaló que la SEDENA, la SEMAR y la GN estarían vinculadas con la Secretaría de Salud por conducto del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), a lo que dicho instituto informó, mediante atenta nota del 18 de octubre de 2021, que no tuvo participación alguna respecto de la logística para el transporte y resguardo de vacunas, ya que esta actividad sólo estuvo a cargo de las instituciones antes mencionadas, por lo que no se dio cumplimiento a lo establecido en el numeral 6 del apartado “Coordinación Federal” de la Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2.

2020-0-12100-19-0237-01-004 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud fortalezca sus mecanismos de control y supervisión a efecto de que dé seguimiento al cumplimiento de las funciones, responsabilidades y actividades del Instituto de Salud para el Bienestar establecidas en la Estrategia Operativa relativa a la Logística para el transporte y resguardo de vacunas contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) o en su defecto actualice la Estrategia Operativa.

12. De los pagos efectuados por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

(CENSIA) en el ejercicio 2020 por 2,627,613.8 miles de pesos, se encuentra considerado el pago del Contrato de Compraventa suscrito el 12 de octubre de 2020 con la compañía AstraZeneca Uk Limited, para la adquisición de dosis de la vacuna contra el virus SARS-COV2 (COVID-19); con su análisis, se determinó lo siguiente:

- 1) El pago revisado se sustentó en la documentación comprobatoria original consistente en factura, carátula de compromiso, formato de diferencias cambiarias, derivadas de utilidad cambiaria y aviso de reintegro generado; sin embargo, la factura se encuentra cancelada, de conformidad con la consulta realizada en la página electrónica del Servicio de Administración Tributaria, sin que se proporcionara evidencia de su sustitución y el motivo de la cancelación.

- 2) En la revisión y análisis de la documentación proporcionada según los requisitos establecidos en el Contrato de referido, se observó lo siguiente:
- a) El CENSIA proporcionó oficio de fecha 14 de diciembre de 2020 mediante el cual el titular de la Secretaría de Salud designó, como representante, a la Directora General del CENSIA, y le instruyó llevar a cabo los trámites administrativos necesarios para contar con la vacuna en territorio nacional, entre otros, los relativos a la recepción, la importación, incluyendo los trámites aduanales y cualquier liberación ante la autoridad regulatoria nacional, el transporte, la distribución y el almacenamiento de la misma, conforme a las estrategias que determine la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, con base en la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV2 (COVID-19); no obstante, no se proporcionó evidencia que acredite los trabajos realizados en conjunto con personal de la farmacéutica, así como de la ejecución de sus responsabilidades de acuerdo con los términos del contrato.
 - b) Con respecto al pago anticipado a la farmacéutica referida, se solicitó al CENSIA la amortización del pago anticipado, las facturas emitidas que integraron dicha amortización, así como evidencia documental de la recepción, almacenamiento y distribución de las dosis de la vacuna adquirida. Al respecto, el CENSIA informó, mediante nota informativa del 25 de junio de 2021, que no se consideró un método de amortización, ya que es un pago inicial de la totalidad de dosis contratadas; asimismo, informó que no se cuenta con la documentación referida debido a que en el ejercicio 2020 no se recibieron dosis de la vacuna derivadas del pago anticipado.

No obstante lo informado por el CENSIA, como se señaló, durante el periodo de marzo a junio de 2021 se recibieron dosis de la vacuna relacionadas con el pago efectuado en 2020, las cuales debieron haberse amortizado del costo total del contrato.

Por otra parte, con la finalidad de comprobar la recepción a territorio mexicano, almacenamiento y distribución de la vacuna referida, relacionada con el pago anticipado efectuado en 2020, el CENSIA proporcionó la relación de embarques de arribo al país de fecha 23 de diciembre de 2020 al 30 de junio de 2021 (fecha de cierre de la información de la auditoría), en la cual se señala el embarque, fecha de arribo, mes de arribo, sitio de arribo, proveedor, lote, fecha de caducidad y número de dosis; no obstante, el CENSIA no proporcionó las actas de entrega-recepción de mercancías importadas por la Secretaría de Salud/CENSIA, los oficios de designación de personal para recibir las dosis de la vacuna, ni los comprobantes de pago de derechos de trámite aduanero, así como las actas de hechos emitidas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) y por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

Sobre el particular, mediante correo electrónico de fecha 26 de octubre de 2021, el CENSIA informó que los embarques de las dosis de la vacuna referida son importados al país mediante Agente Aduanal, por lo que no participó en dicho proceso y, es por ello que no se cuenta con el Acta emitida por la Aduana; asimismo, señaló que la liberación es validada por la COFEPRIS y el SAT-Aduana; no obstante lo informado por la entidad fiscalizada, ésta debió contar con

la información y documentación relativa a los trámites aduanales necesarios para contar con las dosis de la vacuna en territorio nacional, entre otros, los relativos a la recepción e importación, incluyendo los trámites aduanales y cualquier liberación ante la autoridad regulatoria nacional, de conformidad con lo instruido por el titular de la Secretaría de Salud mediante oficio del 14 de diciembre de 2020.

Asimismo, respecto de la recepción de las dosis de la vacuna señaladas a territorio mexicano, mediante la información proporcionada en la auditoría de cumplimiento financiero número 1524-DS, se conoció que se presentaron los oficios emitidos por la COFEPRIS durante el periodo del 28 de marzo al 30 de junio de 2021, en los cuales se informó el retiro de la Aduana del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México de las dosis de la vacuna citada; sobre el particular, se efectuó la conciliación del total de las dosis señaladas en la relación de embarques de arribo al país de la vacuna referida con el número de lote, contra el total de dosis que fueron retiradas de la Aduana del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, y de cuya comparación se determinó una diferencia de más de las dosis señaladas en los oficios de la COFEPRIS, así como en el número de lote.

2020-5-12R00-19-0237-01-007 Recomendación

Para que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia fortalezca sus mecanismos de control y supervisión que garanticen que, al momento de instruir el pago, se verifique, en el portal electrónico del Servicio de Administración Tributaria, la vigencia de los Comprobantes Fiscales Digitales por Internet emitidos por las farmacéuticas; asimismo, se cuente con la documentación que acredite la amortización del pago efectuado en 2020 por la adquisición de la vacuna contra el virus SARS-CoV (COVID-19) realizado a la farmacéutica AstraZeneca.

2020-5-06E00-19-0237-05-001 Promoción del Ejercicio de la Facultad de Comprobación Fiscal

Para que el Servicio de Administración Tributaria instruya a quien corresponda con el propósito de que audite a la persona moral con Registro Federal de Contribuyentes AST961231B69, y con razón social AstraZeneca, S.A. de C.V., con domicilio fiscal en Avenida Periférico Sur, número 4305, piso 5, colonia Jardines en la Montaña, Demarcación territorial Tlalpan, Código Postal 14210, Ciudad de México, cuyo Comprobante Fiscal Digital por Internet expedida a favor de la Secretaría de Salud/Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia se encuentra con estado de "cancelado", no obstante que éste ampara el ejercicio de recursos presupuestales, a fin de constatar el cumplimiento de sus obligaciones fiscales.

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

Resultado 8 - Acción 2020-0-12100-19-0237-01-003

Resultado 10 - Acción 2020-5-12R00-19-0237-01-006

13. Respecto del transporte, almacenamiento, acondicionamiento y destino de las dosis de la vacuna de AstraZeneca recibidas en 2021 y pagadas por anticipado en 2020, se revisó la información obtenida por los Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. (BIRMEX), de lo que se conoció lo siguiente:

Se constató que el 26 de febrero de 2021, el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) y BIRMEX suscribieron el Convenio específico de colaboración para el transporte, almacenamiento y acondicionamiento para la distribución de la vacuna de la empresa AstraZeneca Uk Limited, con el fin de atender y combatir la enfermedad originada por el Virus SARS-CoV2 (COVID-19); en dicho convenio se establecieron los compromisos a los que se sujetaron las partes, en los cuales se incluyeron mantener las condiciones de temperatura durante el almacenamiento y transporte del producto desde su recepción hasta su entrega, mantener un registro completo diario de las condiciones de temperatura de almacenamiento y transporte, y remitir al CENSIA la documentación justificativa y comprobatoria de la transportación, almacenamiento y acondicionamiento, entre otros.

De conformidad con la cláusula segunda del convenio específico, los compromisos establecidos por el CENSIA fueron los siguientes:

a) Emitir el documento correspondiente mediante el cual se instruyó a BIRMEX para que lleve a cabo la entrega de las dosis de la vacuna, así como la recepción de las mismas por parte de las dependencias y/o entidades de la Administración Pública Federal, instancias internacionales y/o personas morales nacionales o internacionales, en los términos que estime conveniente.

b) Dar seguimiento a las acciones realizadas por BIRMEX para el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el presente convenio, así como resguardar el soporte documental de dicho seguimiento considerando los reportes que BIRMEX formule cuando se lo requiera el CENSIA.

c) Mantener bajo su custodia la documentación comprobatoria y justificativa que le remita BIRMEX, la cual deberá cumplir con los requisitos legales aplicables. Para efectos de dicho convenio específico se entenderá como documentación comprobatoria y justificativa, los documentos administrativos y fiscales que soportaron la transportación y el almacenamiento de las dosis de la vacuna citada.

Al respecto, el CENSIA no proporcionó evidencia documental del seguimiento al convenio específico, ya que informó que el responsable del almacenamiento, resguardo y distribución de las dosis de la vacuna es BIRMEX, por lo que el CENSIA no dio cumplimiento a la cláusula segunda del convenio específico referido.

Por su parte, de acuerdo con la cláusula tercera del convenio específico de colaboración citado, se constató que BIRMEX es el responsable de mantener las condiciones de

temperatura durante el almacenamiento y transporte de la vacuna desde el momento que la Secretaría de Salud lo recoge del proveedor o transportista hasta que la vacuna es entregada a BIRMEX, y remitirá al CENSIA la documentación comprobatoria y justificativa que soporta la transportación y almacenamiento, y acondicionamiento para la distribución de la vacuna; asimismo, cuando lo requiera, el CENSIA proporcionará los reportes respectivos a las acciones que efectuó del cumplimiento del convenio.

Al respecto, se constató que de las dosis recibidas y distribuidas de la vacuna AstraZeneca, BIRMEX contó con las cédulas de conteo, con el formato de verificación de entrega destino final y con la base de redistribución de vacuna COVID-19, los cuales contaron con los datos de los servidores públicos del almacén que recibieron y vigilaron la vacuna, así como del Coordinador de la Brigadas Especiales del estado que recibió la vacuna en la entidad federativa.

En relación con el registro de recepción de la vacuna referida en el almacén de BIRMEX, se revisaron los registros de entrada “cédula de conteo” que sustentaron la recepción de las dosis de la vacuna, las cuales fueron recibidas en el almacén de BIRMEX; sobre el particular, con el comparativo del número de lotes señalados en los registros de entrada “cédula de conteo” contra la relación de embarques de arribo al país proporcionados por el CENSIA, se determinaron diferencias entre los números de lote y la cantidad de dosis por lote. Cabe señalar que las cantidades de dosis totales son coincidentes.

Asimismo, BIRMEX contó con el formato de recepción de productos, inspección ocular durante la recepción, registro de descarga por vehículo y con el registro de temperatura de cámaras frías (bitácoras de temperatura de cámara fría), emitidos por el almacén de producto terminado; sobre el particular, se conoció que de las dosis de la vacuna recibidas se proporcionaron registros de ingresos a la cámara refrigeradora del almacén de BIRMEX, las cuales fueron registradas un día después de su arribo, y de acuerdo con la bitácora de cámara fría se conoció que cumplieron con las condiciones de almacenamiento en frío.

Por otra parte, y de igual forma, las secretarías de la Defensa Nacional (SEDENA) y de Marina (SEMAR), así como la Guardia Nacional (GN), participaron como escolta de seguridad a los vehículos de las empresas transportistas encargados del traslado de las dosis de la vacuna de referencia, así como de los gobiernos de los estados que acudieron a la recepción de las dosis de la vacuna, y también en el traslado aéreo desde el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México hacia los estados de la República que, por tiempo o distancia, así lo requirieron, y a petición de las autoridades sanitarias estatales, participó en la designación del personal militar para integrar las Brigadas de Vacunación y en actividades de mantenimiento del orden público. Al respecto, mediante nota informativa del 10 de septiembre de 2021, el Jefe de la Subsección de Protección Civil de la Sección Tercera (Operaciones) del Estado Mayor de la Defensa Nacional de la SEDENA, informó que dicha secretaría participó como escolta de seguridad a los vehículos de las empresas transportistas encargados del traslado de las dosis de la vacuna, en cumplimiento de lo establecido en la Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19.

Asimismo, la SEDENA proporcionó informes de distribución de arribos de las dosis de la vacuna citada, en los que se confirmó su participación en el traslado o acompañamiento, y en los cuales se detalló la fecha del arribo, marca de la vacuna, destino del traslado y entrega para su aplicación.

En relación con la distribución de la vacuna, con el análisis de los registros de las salidas del almacén de BIRMEX efectuados mediante los formatos de verificación de entrega destino final y de la Base de redistribución de la vacuna citada que sustentaron la distribución de las dosis de la vacuna a las personas designadas como Coordinadores Estatales de las Brigadas Especiales, se identificó que éstas fueron distribuidas a las 32 entidades federativas.

Asimismo, con el análisis de los formatos de verificación de entrega destino final, se determinó que de 93 formatos en 24 de éstos no se registró la temperatura de las dosis de la vacuna.

Por otra parte, para verificar la recepción de las dosis de la vacuna que fueron prepagadas en 2020 por parte de los Coordinadores de las Brigadas Especiales de las 32 entidades federativas, se contó con la relación del registro del ingreso de las dosis de la vacuna proporcionada por dichos coordinadores; asimismo, se efectuó el comparativo del número de dosis señaladas en los registros de recepción de los 32 Coordinadores de las Brigadas Especiales de las entidades federativas contra la Base de redistribución de la vacuna referida emitida por BIRMEX, y se determinaron las diferencias siguientes:

1. El Coordinador de las Brigadas Especiales del Estado de Puebla no proporcionó su registro del ingreso de las dosis de la vacuna.
2. En el caso de los Coordinadores de las Brigadas Especiales de Aguascalientes y de Baja California Sur, el registro de las dosis de la vacuna careció del número de lote por lo que no fue posible determinar la cantidad de dosis recibidas, conforme a lo informado por BIRMEX.
3. En el caso de 6 Coordinadores de las Brigadas Especiales (Ciudad de México, Coahuila, Guerrero, Jalisco, Sonora y Chiapas), en el registro del ingreso de las dosis de la vacuna se reportaron dosis de menos conforme lo informado por BIRMEX.
4. En el caso de 4 Coordinadores de las Brigadas Especiales, (Ciudad de México, Guerrero, Oaxaca y Sonora), registraron ingresos de más dosis de la vacuna respecto de lo informado por BIRMEX.

2020-0-12100-19-0237-01-005 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud, en coordinación con los Coordinadores de las Brigadas Especiales de las 32 entidades federativas que participan en la Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México (Operativo Correcaminos), coadyuven en garantizar que los Coordinadores

Estatales que reciban dosis de vacunas contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) distribuidas por las entidades de la Administración Pública Federal cumplan con la obligación de registrar y documentar de forma oportuna la información relacionada con la recepción de las vacunas referidas.

2020-5-12R00-19-0237-01-008 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia fortalezca sus mecanismos de control y supervisión que garanticen que se cuente con evidencia documental del seguimiento oportuno de los Convenios específicos de colaboración para el transporte, almacenamiento y acondicionamiento para la distribución de las vacunas, para atender y combatir la enfermedad originada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) formalizados con los Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V., respecto del cumplimiento de los compromisos de ambas partes. Asimismo, verificar que la información y documentación emitida se encuentre completa.

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

14. Como parte de los trabajos de auditoría se verificaron las condiciones con las que la Secretaría de Salud (SS) realizó la administración de los sistemas involucrados en el almacenamiento y distribución de las vacunas con motivo de la atención a la pandemia generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), con el objetivo de comprobar la disponibilidad de la información y continuidad de los servicios. Con el análisis realizado se observó lo siguiente:

Del “Convenio General de Colaboración para coadyuvar en las acciones inherentes a la atención de la pandemia causada por la COVID-19 en México, incluyendo la implementación de las políticas, medidas y acciones para la vacunación contra el virus SARS-COV-2” de fecha 4 de diciembre de 2020 formalizado entre diversas entidades de la Administración Pública Federal, siendo, entre otras, la Secretaría de Gobernación (SEGOB), la Secretaría de Salud (SS), la Secretaría de Bienestar (SEBIEN) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y con el fin de establecer los mecanismos correspondientes entre los participantes, en el ámbito de sus respectivas competencias, para dar cumplimiento a las disposiciones emitidas por la Secretaría de Salud para la atención de dicha pandemia, se conoció que en su cláusula segunda “Instrumentación”, se estableció, en su numeral III, en los compromisos específicos de la SS “(...) *b. Concentrar la información que requiera de “LAS PARTES”, para fortalecer la atención de las medidas para mitigar los efectos de la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2; incluyendo la implementación de las campañas de vacunación derivadas de esta. (...); f. Intercambiar y mantener actualizada la información del personal de salud, tanto de instituciones a nivel local y federal, así como del ámbito privado, sin importar su categoría o tipo de contratación, que permita llevar el registro y seguimiento de éstos, respecto de la aplicación de la vacuna en contra de la enfermedad COVID-19. (...); y g. Vigilar y supervisar*

que en todo momento se cumpla con lo establecido en el presente Convenio General de Colaboración.(...)”

Considerando lo anterior, en el marco de las actividades desarrolladas en la auditoría 222-DS “Auditoría de TIC” efectuada a la Secretaría de Salud, personal de la Dirección General de Auditorías de Tecnologías de Información y Comunicaciones (DGATIC) de la Auditoría Superior de la Federación (ASF) le solicitó a la SS, mediante oficio de fecha 10 de septiembre de 2021, informara de todos aquellos sistemas y aplicativos involucrados en la gestión de las vacunas adquiridas para dar atención a la pandemia generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), así como información relativa a lo siguiente:

- Infraestructura lógica y física que soporta su operación.
- Bases de datos y/o repositorios de información.
- Adquisiciones de bienes o servicios vinculados.
- Cumplimiento a las disposiciones normativas aplicables (MAAGTICSI).
- Mecanismos de Seguridad y Continuidad de la Información.
- Calidad de Datos.

En respuesta, la SS informó de la existencia de los sistemas denominados “Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud” (AAMATES) y CVCovid (con su respectiva base de datos), desarrollados y empleados en diferentes etapas del proceso de vacunación, y proporcionó la información que a su consideración daba cumplimiento a los requerimientos de este ente fiscalizador, y proporcionó una extracción de su información para el análisis por parte de la ASF. De lo anterior, se obtuvo lo siguiente:

I. AMBIENTE PARA LA ADMINISTRACIÓN Y EL MANEJO DE ATENCIONES EN SALUD (AAMATES)

a) Características Generales

Es un sistema desarrollado por la SS desde hace varios años y es la responsable de la gestión de insumos hospitalarios, expedientes electrónicos y otros procesos de la operación sanitaria de los diversos nosocomios que dependen directamente de ella. Sin embargo, con motivo de la compra de las vacunas para la atención del SARS-CoV-2 (COVID-19), se requirió el desarrollo de un módulo exclusivo para su gestión. A continuación, se describen las características de este módulo:

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DEL NUEVO MÓDULO DE AAMATES

Objetivo	Llevar la administración eficiente del movimiento y conteo de los insumos adquiridos.
Administración de usuarios	La Dirección General de Tecnologías de la Información (DGTI) de la SS es la encargada de dar de alta los usuarios que solicite cada uno de los “encargados correccaminos” de cada una de las entidades federativas.
Adquisiciones de bienes o servicios	No.
Vinculación con otros sistemas	Ninguna.

FUENTE: Información proporcionada por la SS.

Nota: Encargados correccaminos, se refiere a las 32 personas (una por entidad federativa) responsables, entre otras cosas, de la administración de usuarios del sistema AAMATES, así como de coordinar su uso en la Unidades Médicas de su competencia.

b) Análisis de Calidad de Datos

Como parte de las labores de auditoría, el día 18 de octubre de 2021, personal de la ASF se reunió en las instalaciones de la DGTI de la SS con servidores públicos adscritos a esa área, con la finalidad de extraer la totalidad de los registros de la base de datos del nuevo módulo de AAMATES encargado de la administración de las vacunas adquiridas y pagadas en el ejercicio 2020, los cuales fueron analizados por la ASF para determinar la consistencia y calidad de la información contenida en dichas bases, obteniendo los resultados siguientes:

- Del análisis de esta base de datos de movimientos de insumos se pudo identificar que las vacunas se encuentran registradas en presentaciones de “ampolleta” o “vial”, las cuales se clasificaron en función de si fueron recibidas (entradas) o distribuidas (salidas) de cada Unidad Médica.
- Del total de vacunas registradas como recibidas sólo se registró la distribución del 50.4% de las mismas, por lo que existe una diferencia de 49.6% que corresponderían a vacunas que presuntamente no han salido de las Unidades Médicas donde se almacenan.
- Con la finalidad de verificar los procedimientos por los cuales los Encargados Correccaminos asignan cuentas de usuario de AAMATES y operan dicho sistema, el 21 de octubre de 2021, la ASF solicitó entrevistarse con los correspondientes encargados en la Ciudad de México (CDMX) y Estado de México. Sin embargo, ambos servidores públicos contestaron que, si bien habían sido enterados de la existencia del sistema y contaban con usuario y contraseña para su uso, nunca hicieron uso de éste.

Cabe señalar que dentro de las vacunas registradas en el sistema referido están considerados los lotes de las vacunas objeto de revisión.

Con la finalidad de verificar los procedimientos por los cuales los Encargados Correccaminos asignan cuentas de usuario de AAMATES y operan dicho sistema, el 21 de octubre de 2021 la ASF solicitó entrevistarse con los correspondientes encargados en la Ciudad de México (CDMX) y Estado de México. Sin embargo, ambos servidores públicos contestaron que, si bien

habían sido enterados de la existencia del sistema y contaban con usuario y contraseña para su uso, nunca hicieron uso de éste.

II. CVCOVID

a) Características Generales

Es una plataforma web diseñada para la generación de los certificados de vacunación en contra del SARS-CoV-2 (COVID-19), (<https://cvcovid.salud.gob.mx/>). Personal de la DGTI de la SS manifestó a este grupo auditor que la *“Secretaría de Salud cuenta con la plataforma CVCovid que si bien no participa de la distribución de las vacunas, sí funge como concentradora de toda la información de las vacunas efectivamente aplicadas. Para ello cuenta con las dos fuentes de información siguientes:*

- *Plataforma “mivacuna.gob.mx”. Desarrollada y operada por la Secretaría del Bienestar en la que se registra la vacunación de la población en general, desde el preregistro web hasta la captura de los comprobantes de vacunación por parte de la brigada correcaminos. La Secretaría de Salud no administra esta plataforma y sólo recibe una copia de la información que se actualiza de manera incremental cada 10 minutos mediante una conexión SSH.*
- *Plataforma a vacunas a médicos del IMSS. Esta plataforma es propia del IMSS, y la Secretaría de Salud sólo importa sus datos mediante scripts predefinidos que acceden a modo de consulta a bases de datos del IMSS.”*

A continuación, se describen las características de esta plataforma web:

TABLA 3. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES CVCOVID

Objetivo	Generación del certificado de vacunación directo al usuario final.
Número de usuarios	Abierto a toda la ciudadanía.
Administración de usuarios	La DGTI de la SS es la encargada de administrar la plataforma, misma que opera mediante consultas que cualquier ciudadano puede realizar mediante su plataforma web sin necesidad de autenticarse.
Adquisiciones de bienes o servicios	No.
Vinculación con otros sistemas	Bases de datos de la Secretaría del Bienestar en las cuales realizó el registro de las personas vacunables, así como de las personas efectivamente vacunadas. Base de datos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en la cual se llevó a cabo el registro del personal médico de todo el país que recibió las vacunas correspondientes.

FUENTE: Información proporcionada por la SS.

b) Análisis de Calidad de Datos

Como parte de las labores de auditoría, el personal de la ASF acudió a las instalaciones de la DGTI de la SS con la finalidad de extraer la totalidad de los registros del repositorio de información de CVCovid, encargado de la recopilación de la información de personas vacunables, personas de la población general vacunados (en ambos casos, información

proporcionada por la Secretaría del Bienestar), así como de las personas del sector salud vacunados (información proporcionada por el IMSS) para la generación y envío de las constancias de vacunación, los cuales fueron analizados por la ASF para determinar la consistencia y calidad de la información contenida en dicho repositorio de información.

Como resultado del proceso de extracción de información, la ASF revisó el 68.3% del total de la información con la que contaba la SS al momento de la extracción de información (octubre 2021). De dicho análisis se obtuvieron los resultados siguientes:

- De acuerdo con lo manifestado por la SS, la base de datos registra las personas que cuentan con al menos una vacuna aplicada, por lo que la Clave Única de Registro de Población (CURP) se constituye como el identificador principal de cada registro de esta base de datos. Sin embargo, se identificaron 2 campos correspondientes a la CURP para una misma persona registrada, por lo que la información no es consistente ya que se comprobó que el 15.8% del total de los valores de los 2 campos no son válidos (valores nulos o cadenas de texto que no corresponde a la estructura de una CURP).
- Se identificaron 13.3% del total de personas registradas, sin nombre, primer apellido, fecha de nacimiento, nacionalidad ni sexo.
- El 6.2 % del total de personas en el sistema tienen una segunda vacuna aplicada, pero no tienen registro de una primera dosis.

De igual forma, dentro de los registros revisados en la plataforma referida se encuentran los correspondientes de las vacunas objeto de revisión.

Seguridad y Continuidad de la Información

Como parte de la revisión a los controles implementados por la SS para garantizar la Seguridad y la Continuidad de la información de las plataformas y repositorios de información, se le solicitó al personal de la DGTI la documentación correspondiente, de cuyo análisis se desprende lo siguiente:

- No se ha realizado ningún análisis de riesgos durante 2020.
- No se cuenta con políticas y procedimientos formalizados y documentados para la administración de contraseñas, validación periódica de usuarios ni de gestión de incidentes de seguridad.

Por todo lo anterior se concluye que la SS no contaba con información completa, actualizada y confiable en sus sistemas AAMATES y CVCovid, en virtud de lo siguiente:

- Los usuarios de AAMATES no estaban obligados a utilizar la herramienta, por lo que los Encargados Correcaminos de la CDMX y el Estado de México no registraron las vacunas que llegaban a las unidades médicas bajo su responsabilidad, además de que

no se registró la distribución del 49.6% de las vacunas que, si fueron ingresadas al sistema, presuntamente nunca salieron de los almacenes.

- No se cuenta con la información completa y veraz del total de vacunas compradas y distribuidas.
- Pese a que la SS manifestó utilizar la CURP como identificador único de las personas que han recibido una vacuna y que, por ende, fueron registradas en el sistema CVCovid, se identificaron 15.8% de CURP no válidas, y el 13.3% de personas en el sistema carecen de nombre, apellido, fecha de nacimiento, nacionalidad y sexo, por lo que se interpreta como dosis aplicadas sin que se pueda identificar a la persona receptora.

Por lo antes referido, no es posible asegurar que la información concentrada por la Secretaría de Salud, (AAMATES y CVCovid), y la que es proporcionada a la Secretaría de Gobernación, sea confiable e íntegra que permita identificar a las personas candidatas vacunables que hubieran hecho su pre-registro o, en su caso, que hayan sido vacunadas contra el SARS-CoV-2 (COVID-19), asimismo, no se aseguró de mantener actualizada la información del personal de salud que permitiera llevar el registro y seguimiento de éstos respecto de la aplicación de la vacuna en contra de la enfermedad COVID-19, ni de vigilar y supervisar que se cumpliera con lo establecido en el Convenio General de Colaboración, incumpliendo las obligaciones establecidas en la cláusula segunda, fracción III, incisos b, f, g y h, del Convenio General de Colaboración para Coadyuvar en las Acciones Inherentes a la Atención de la Pandemia causada por la COVID-19 en México.

Adicionalmente, ante la deficiencia en la implementación de controles y mecanismos de seguridad de la información en dichos sistemas, no es posible asegurar la integridad y disponibilidad de la información de las personas vacunables y vacunadas, por lo que no cumple lo señalado en el artículo 16, fracciones I, II y III, del ACUERDO por el que se modifican las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, y en la de Seguridad de la Información, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas materias publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 8 de mayo de 2014 y su modificación del 23 de julio de 2018, así como en el II.C. Proceso de Administración de la Seguridad de la Información (ASI), actividades “ASI 3” y “ASI 4” del Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y de Seguridad de la Información (MAAGTICSI) publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 8 de mayo de 2014 y su modificación publicada en el DOF el 23 de julio de 2018.

Cabe señalar que en la auditoría 1524-DS denominada “Adquisición y Distribución de Vacunas COVID-19” efectuada a la Secretaría de Salud y vinculada con otras dependencias, que cuyo informe se presentará el mes de febrero de 2022 ante la H. Cámara de Diputados, se conoció que, mediante oficio del 8 de septiembre de 2021, se solicitó al IMSS información y documentación relacionada con las acciones realizadas para la adquisición de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (COVID- 19), de lo que, por medio del oficio del 28 de octubre de

2021, el titular de la Coordinación de Atención a Órganos Fiscalizadores de la Dirección Jurídica del IMSS informó que el compromiso del IMSS es coadyuvar con la Secretaría de Salud para el desarrollo de la herramienta tecnológica relativa al registro del personal de salud al que se aplique la vacuna, así como brindar el soporte técnico necesario para su correcta operación, y la información y documentación contenida en dicha herramienta tecnológica es responsabilidad de cada una de las dependencias y entidades que genera la información bajo la coordinación de la Secretaría de Salud; asimismo, el manejo de padrones e información está a cargo de la Coordinación General de la Estrategia Nacional Digital (Presidencia de la República) con apoyo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

De igual forma, se obtuvo información por parte de la Secretaría del Bienestar en la cual se señaló que, hasta el mes de junio de 2021, no había realizado ninguna acción relacionada con el "Sistema de información, gestión y resguardo de censos de la población general", toda vez que la SS era la responsable de realizar dichas funciones.

2020-0-20100-19-0237-01-001 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Bienestar fortalezca sus mecanismos de control y supervisión a fin de que se dé cumplimiento a las obligaciones y compromisos establecidos en el "Convenio General de Colaboración para coadyuvar en las acciones inherentes a la atención de la pandemia causada por la COVID-19 en México, incluyendo la implementación de las políticas, medidas y acciones para la vacunación contra el virus SARS-COV-2".

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

Resultado 6 - Acción 2020-0-12100-19-0237-01-002

Buen Gobierno

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

Resumen de Resultados, Observaciones y Acciones

Se determinaron 14 resultados, de los cuales, en 2 no se detectaron irregularidades y los 12 restantes generaron:

14 Recomendaciones, 1 Promoción del Ejercicio de la Facultad de Comprobación Fiscal y 1 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria.

Consideraciones para el seguimiento

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

En tal virtud, las recomendaciones y acciones que se presentan en este informe de auditoría se encuentran sujetas al proceso de seguimiento, por lo que, debido a la información y consideraciones que en su caso proporcione la entidad fiscalizada podrán atenderse o no, solventarse o generar la acción superveniente que corresponda de conformidad con el marco jurídico que regule la materia.

Dictamen

El presente dictamen se emite el 27 de enero de 2022, 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 para verificar que el presupuesto asignado a la adquisición y distribución de la vacuna contra el virus SARS-COV2 (COVID-19) se ejerció y registró conforme a los montos aprobados, y de acuerdo con las disposiciones legales y normativas aplicables, y específicamente, respecto de la muestra revisada que se establece en el apartado relativo al alcance, se concluye que, en términos generales, el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) cumplió con las disposiciones legales y normativas que son aplicables en la materia, excepto por los aspectos observados siguientes:

Se determinaron deficiencias en el control y supervisión de la aplicación de los recursos ejercidos en el ejercicio 2020 por el CENSIA para la adquisición, recepción, almacenamiento, y distribución de vacunas contra el virus SARS-COV2 (COVID-19), toda vez que de un tipo de vacuna no se contó con la totalidad de la información de la recepción en territorio nacional, no obstante que de conformidad con la información proporcionada por el Servicio de Administración Tributaria y la Comisión Federal de Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), el CENSIA participó en dichas actividades.

Respecto del almacenamiento de la vacuna Pfizer, se observaron diferencias en el registro del número de dosis de las entradas y salidas en el almacén del Instituto Nacional de Cancerología que fue el encargado de resguardar las dosis de la vacuna, y por otra parte, de la vacuna AstraZeneca existen diferencias en los números de dosis y de lote de la vacuna, al comparar la información proporcionada por el CENSIA contra la de la COFEPRIS, y del número de lote contra la de los Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. (BIRMEX); asimismo, el CENSIA no dio seguimiento a las acciones realizadas por BIRMEX relativas al transporte, almacenamiento, acondicionamiento y destino de dicha vacuna.

Respecto de la distribución de las dosis de vacuna a las entidades federativas, existen incongruencias entre la información proporcionada por 10 Coordinadores de la Brigada Especial Estatales (Aguascalientes, Baja California Sur, Ciudad de México, Coahuila, Chiapas, Guerrero, Jalisco, Oaxaca, Puebla y Sonora), en el registro del ingreso de lotes de dosis de la vacuna, ya que se reportan cantidades de más, de menos, o sin registrar, conforme a lo distribuido por BIRMEX.

Por último, de las dosis de vacunas de las cuales una parte de su costo se cubrió con recursos del ejercicio 2020, la Secretaría de Salud y el CENSIA no contaron con información completa, actualizada y confiable en sus sistemas “Ambiente de Administración y manejo de atenciones en salud” (AAMATES) y el sistema CVCovid, y tampoco se contó con información completa del total de vacunas recibidas y distribuidas; adicionalmente, se determinaron deficiencias en la implementación de controles y mecanismos de seguridad de la información en dichos sistemas, por lo que no es posible asegurar la integridad y disponibilidad de la información de las personas vacunables y vacunadas.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

L.C.P. Esperanza Arely Fragoso Gómez

C.P. Alfonso García Fernández

Comentarios de la Entidad Fiscalizada

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

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Verificar que los manuales de Organización y de Procedimientos del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), vigentes en el ejercicio 2020, se encuentran actualizados, autorizados y publicados en el medio de difusión que

corresponda; asimismo, que contó con su estructura orgánica actualizada y vigente, y que ésta se corresponde con la establecida en los manuales señalados.

2. Analizar el control interno del CENSIA para verificar que existe un adecuado ambiente de control que incluya la administración de riesgos y actividades de control, tanto en el registro de información presupuestal, financiera, como en los procesos de presupuestación y pago.
3. Verificar que se emitieron los ordenamientos jurídicos y administrativos con los cuales se regularon y fundamentaron las operaciones relacionadas con la adquisición, recepción, almacenaje, traslado y distribución de las vacunas contra el virus SARS-COV2 (COVID-19).
4. Comprobar que la asignación original presupuestaria autorizada al CENSIA para el ejercicio 2020 contó con la autorización y calendarización correspondiente; asimismo, verificar que las cifras reportadas del presupuesto original, modificado y ejercido del Estado del Ejercicio del Presupuesto 2020 coinciden con las reflejadas en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal.
5. Verificar que el presupuesto modificado se sustentó en los oficios de afectación presupuestaria, que los movimientos presupuestarios se registraron en los sistemas de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), y que éstos se realizaron y autorizaron de conformidad con la normativa. Asimismo, que los recursos ejercidos se registraron de conformidad con la naturaleza de la partida respectiva conforme al Clasificador por Objeto del Gasto.
6. Constatar que las Cuentas por Liquidar Certificadas (CLC) se elaboraron y cumplieron con los requisitos solicitados por la SHCP para su pago; que se encuentran soportadas en la documentación justificativa y comprobatoria del gasto, y que se emitieron a favor de los beneficiarios; asimismo, verificar los compromisos devengados y no pagados al 31 de diciembre de 2020, así como los recursos no devengados al cierre del ejercicio fiscal de 2020, y que fueran reintegrados a la Tesorería de la Federación (TESOFE) en los plazos establecidos.
7. Verificar que los registros contables y presupuestales se efectuaron durante 2020, considerando el Plan de Cuentas autorizado y la Guía contabilizadora emitidos por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC).
8. Verificar que la entidad fiscalizada contó con una metodología para determinar la cantidad de vacunas contra el virus SARS-COV2 (COVID-19) en función de la población beneficiaria de cada etapa, de conformidad con los criterios de priorización señalados en la "Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México".

9. Verificar las gestiones realizadas para conocer la disponibilidad de vacunas candidatas contra el virus SARS-CoV2 (COVID-19) para atender la pandemia en la emergencia sanitaria provocada por el citado virus.
10. Comprobar que los instrumentos jurídicos formalizados para la adquisición de las vacunas en atención a la COVID-19 fueron firmados por los funcionarios facultados para ello y que se realizaron conforme a lo dispuesto en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y a la normatividad emitida en atención a la pandemia.
11. Verificar que las vacunas adquiridas cumplieron con la regulación y control sanitario por parte de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS); asimismo, que los servidores públicos del Servicio de Administración Tributaria, de la COFEPRIS y del CENSIA suscribieron las actas administrativas correspondientes, de conformidad con sus atribuciones y facultades, derivadas del ingreso de las vacunas en territorio nacional, de la importación de los trámites aduanales y de la liberación ante la autoridad regulatoria nacional de dichas vacunas.
12. Comprobar que el registro y sustento documental generado de las entradas y salidas del almacenamiento, transporte y distribución de vacunas a las entidades federativas cumplió con los requisitos administrativos establecidos en la normativa.
13. Verificar que los procesos de coordinación, dirección, recepción, traslado, almacenamiento y distribución de las dosis de vacunas cumplieron con lo establecido en la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México y en su Estrategia Operativa (Operativo Correcaminos).
14. Comprobar que los Coordinadores Estatales de las Brigadas Especiales contaron con evidencia documental de la recepción de las vacunas entregadas por el CENSIA por conducto de los Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. y del Instituto Nacional de Cancerología.
15. Constatar la implementación de sistemas y/o aplicativos involucrados en el almacenamiento, distribución y aplicación de las vacunas adquiridas de acuerdo con lo establecido en la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México y su Estrategia Operativa, y en los convenios de colaboración interinstitucionales formalizados; asimismo, verificar si dichos sistemas y/o aplicativos cumplen con los aspectos técnicos de seguridad de la información y calidad de datos, y con las disposiciones normativas aplicables en la materia.

Áreas Revisadas

La Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia y la Coordinación Administrativa, adscritas al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

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. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: artículo 73, fracción XVI, Base 2ª
2. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal: Artículos 19, 39, fracciones VI y XXVI
3. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículos 1, párrafo segundo, 24, fracción II, y 25, párrafo segundo, 54, párrafo tercero.
4. Ley General de Salud: Artículos 133 y 135
5. Código Fiscal de la Federación: Artículo 29, fracción VI
6. Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno: Artículo Segundo, numeral 9 "Normas Generales" Principios y Elementos del Control Interno, Tercera, "Actividades de Control", apartados 10 "Diseñar actividades de control" y 12 "Implementar Actividades de Control", Tercera, "Actividades de Control, Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno", y numerales 12.01 y 12.02.
7. Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículo 85, párrafo segundo
8. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Artículo 47 fracciones II, IV, VI y VII.

Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), Artículo tercero.

Convenio de Fabricación y suministro entre Pfizer Export B.V. y Secretaría de Salud suscrito el 2 de diciembre de 2020, Cláusulas 2.4. "Cronograma de entregas", incisos b, d y h, numerales i y ii, 2.7 "Manipulación del Producto", inciso d), 3.2 "facturas y pago", inciso c, y 4.5. Mantenimiento y Conservación de Registros, inciso b), y su anexo D segundo párrafo.

Estrategia Operativa de la "Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México", Apartado: Estructura del Operativo Correcaminos, Coordinación Nacional, segundo párrafo, numerales 2, cuarto párrafo, 5, párrafo segundo, 6 y 10 del apartado "Coordinación Federal".

Contrato de Compraventa por anticipado para el suministro de AZD1222 en México, suscrito el 12 de octubre de 2020, Cláusulas 2.1. "Representante"

Oficio número SS-00500 de fecha 14 de diciembre de 2020 emitido por el Secretario de Salud.

Acuerdo por el que se establecen brigadas especiales, como una acción extraordinaria en materia de salubridad general, para llevar a cabo la vacunación como medida para la mitigación y control de la enfermedad COVID-19, en todo el territorio nacional, Artículo 3

Convenio específico de colaboración que para el transporte, almacenamiento y acondicionamiento para la distribución de la vacuna de la empresa AstraZeneca Uk Limited, para atender y combatir la enfermedad originada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), cláusula segunda.

Convenio general de colaboración para coadyuvar en las acciones inherentes a la atención de la pandemia causada por la Covid-19 en México, incluyendo la implementación de las políticas, medidas y acciones para la vacunación contra el virus SARS-COV-2, Clausula Segunda "Instrumentación", y fracción IV "Compromisos específicos de BIENESTAR", incisos d y e.

Acuerdo por el que se modifican las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, y en la de Seguridad de la Información, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas materias publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 8 de mayo de 2014 y su modificación del 23 de julio de 2018; Artículo 16, fracciones I, II y III.

Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y de Seguridad de la Información (MAAGTICSI) publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 8 de mayo de 2014 y su modificación publicada en el DOF el 23 de julio de 2018; apartado II.C. Proceso de Administración de la Seguridad de la Información (ASI), actividades "ASI 3" y "ASI 4"

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.