

**Secretaría de Salud****Adquisición y Distribución de Vacunas COVID-19**

Auditoría De Cumplimiento: 2020-0-12100-19-1524-2021

1524-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***

	<b>EGRESOS</b>
	Miles de Pesos
Universo Seleccionado	3,466,131.6
Muestra Auditada	3,466,131.6
Representatividad de la Muestra	100.0%

Se revisaron 3,466,131.6 miles de pesos correspondientes al pago del anticipo efectuado a Gavi Alliance de la adquisición de vacunas contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) relativo al Acuerdo de Compra Opcional del mecanismo COVAX formalizado con la Secretaría de Salud, con recursos del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI) operado por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI).

Los recursos objeto de revisión se reportaron 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 Económica y por Objeto del Gasto” correspondiente al Ramo 12 Secretaría de Salud “Gasto de Inversión”, y se aplicaron a manera de aportación patrimonial como parte del capítulo 4000 “Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas”; asimismo, en el Tomo III, apartado “Anexos”, en la “Información sobre fideicomisos, mandatos y análogos que no son entidades, con registro vigente al 31 de diciembre de 2020”, como parte de los informes generados por el INSABI del Fondo de Salud para el Bienestar.

### **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 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 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 pandemia”. Además, el 27 de marzo de 2020 se publicó, en el DOF, 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 SARS-CoV2 (COVID-19).

Al respecto, el 14 de septiembre de 2020, la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar, y el Centro Nacional para Salud de la Infancia y la Adolescencia, formalizaron un Convenio de Colaboración para apoyar la adquisición de la vacuna para atender y combatir la enfermedad originada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), a través de la plataforma global de vacunas para COVID-19 (COVAX) a cargo de la fundación internacional sin fines de lucro Gavi Alliance; dichas vacunas serán adquiridas con los recursos del Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI) con cargo a la subcuenta “Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)”, señalados en el artículo décimo transitorio, segundo párrafo, del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud. Derivado de lo anterior, el 18 de septiembre de 2020, el Gobierno de México, por conducto de la Secretaría de Salud y la fundación sin fines de lucro Gavi Alliance, suscribieron el Acuerdo de compromiso (Acuerdo de compra opcional) y participación en el mecanismo COVAX Facility para adquirir dosis de vacunas contra el virus SARS-CoV2 (COVID-19) a través del mecanismo denominado instalación de acceso global a las vacunas COVID-19 (COVAX).

### **Resultados**

1. Con base en el análisis de la documentación efectuado mediante procedimientos de auditoría aplicados a la Secretaría de Salud, respecto de la identificación de las funciones y atribuciones de las áreas que intervinieron en los procesos de planeación, programación, contratación, adquisición, recepción, almacenamiento, pago y distribución de las dosis de vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), se evaluaron los mecanismos de control implementados con el fin de establecer si son suficientes para el cumplimiento de los objetivos de los procedimientos, así como para determinar el alcance, naturaleza y muestra de la revisión, con los resultados siguientes:

Con el análisis de la normativa interna de las áreas de la Secretaría de Salud (SS) que participaron en la suscripción de los instrumentos jurídicos contractuales, en la autorización de las solicitudes de pago del gasto, y en la dirección técnica de la Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV2 para la prevención de la COVID-19 en México, se comprobó que, durante 2020, la dependencia contó con su Reglamento Interior, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 7 de febrero 2018, en el cual se establece la estructura básica así como las atribuciones de las unidades administrativas que la integran, entre las que se encuentran la oficina del Secretario de Salud, y la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS), área encargada de coordinar y promover la integración de los programas de prevención y promoción de la salud; de proponer las políticas y acciones de salud pública de carácter internacional, en coordinación con las unidades administrativas competentes; y de promover mecanismos para fomentar la participación de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de las entidades federativas, de los sectores público, privado y social y, en general, de la sociedad, en las acciones de prevención, promoción de la salud y control de enfermedades, adscritas a la SS.

Respecto del Manual de Organización Específico (MOE) de la SPPS de la SS, se comprobó que fue autorizado por el titular de la Secretaría de Salud el 29 de noviembre de 2018, el cual se difundió entre las unidades administrativas y se encuentra disponible en el portal de la normateca interna de la SS; en dicho documento se estableció su estructura básica.

Asimismo, se observó que derivado 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 el 27 de marzo de 2020 en el DOF, 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 virus SARS-CoV2 (COVID-19); derivado de lo anterior, se identificó que diversas entidades y dependencias auxiliaron a la SS, entre las que se encuentran la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), la Secretaría de Bienestar (BIENESTAR), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), la Secretaría de Marina (SEMAR), la Guardia Nacional, el Servicio de Administración Tributaria (SAT) y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), las cuales apoyaron en las acciones extraordinarias en materia de salubridad general para llevar a cabo la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México.

Sobre el particular, se verificó que entre las funciones establecidas en el Reglamento Interior de la SRE, se encuentran las de promover, propiciar y coordinar las acciones en el exterior de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de conformidad con las atribuciones que a cada una de ellas corresponda, así como la de intervenir en toda clase de tratados, acuerdos y convenciones de los que el país sea parte; asimismo, se identificó que la SRE se apoyó en la Subsecretaría de Asuntos Multilaterales y

Derechos Humanos (SAMDH), la cual, dentro de sus funciones, se encuentran la de desempeñar las comisiones que el Secretario de Relaciones Exteriores le encomiende y delegue, así como coordinar las acciones en el exterior de las dependencias y entidades gubernamentales y proporcionarles la cooperación, información y opiniones que soliciten.

Por lo que respecta al INSABI, se identificó que es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, sectorizado por la SS; al respecto, de acuerdo con las funciones establecidas en su estatuto orgánico, el INSABI debe conducir la planeación, programación y transferencia de recursos financieros para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para la población. Respecto de los recursos utilizados para la adquisición de las dosis de vacuna, se constató que, de conformidad con el párrafo segundo del artículo Décimo transitorio del DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, deberá instruir a la institución fiduciaria del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI) para que transfiera al INSABI hasta cuarenta mil millones de pesos del patrimonio de dicho Fondo; dichos recursos deberán destinarse a los fines que en materia de salud determine el Instituto, dentro de lo cual se encuentra la adquisición de dosis de vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).

Por otra parte, se verificó que entre las funciones del CENSIA establecidas en el Reglamento Interior de la SS 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 investigación operativa relacionada con la salud de la Infancia y la Adolescencia y 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; 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. Asimismo, mediante oficio de fecha 14 de diciembre de 2020, el titular de la SS designó, como representante de ésta, a la Dirección 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 a la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV2 para la prevención de la COVID-19.

Entre las funciones que establece el Reglamento Interior de la Secretaría de Bienestar se encuentran las de formular y conducir la política general de desarrollo social y las disposiciones que la persona titular del Ejecutivo Federal le señale, por tanto, se apoyó en la Unidad de Coordinación de Delegaciones, la cual, dentro de sus atribuciones relacionadas con el objeto de la auditoría, se encuentra la de coordinar, a través de las Delegaciones de Programas para el Desarrollo, al personal de campo y de los módulos de atención de los Programas para el Desarrollo de la Administración Pública Federal, encargado de la recopilación de la información obtenida por medio de entrevistas domiciliarias, visitas de

campo y del registro e inscripción por los medios específicos que establezca cada programa para la integración, en su caso, del padrón de beneficiarios de los programas sociales.

Por lo que respecta a la SEDENA, se identificó que dentro de sus atribuciones establecidas en su Reglamento Interior, se establece que se auxiliará de los órganos administrativos de la dependencia para el despacho de los asuntos de su competencia y el cumplimiento de sus funciones; asimismo, se establecen las atribuciones de las unidades administrativas que la integran, entre las que se encuentra el Estado Mayor, y dentro de sus funciones están las de mantener el enlace con dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para el desarrollo de tareas interinstitucionales. Respecto de la SEMAR, dentro de sus funciones establecidas en su Reglamento Interior, se identificó que para el despacho de los asuntos de su competencia se auxiliará de la Dirección General de Recursos Humanos y ésta, a su vez, de la Dirección General Adjunta de Sanidad Naval, la cual, dentro de sus facultades, se encuentran la ejecución de los programas de sanidad naval, y los de seguridad y bienestar social.

Por su parte, se verificó que entre las funciones de la Guardia Nacional se encuentran las de seguridad pública a cargo de la Federación y, en su caso, conforme a los convenios que para tal efecto se celebren, colaborar temporalmente en las tareas de seguridad pública que corresponden a las entidades federativas o municipios, así como contribuir a la generación y preservación del orden público y la paz social, salvaguardar los bienes y recursos de la nación, y llevar a cabo acciones de colaboración y coordinación con entidades federativas y municipios.

Asimismo, se identificó que de acuerdo con el Reglamento Interior del SAT, éste se apoyara, para el despacho de los asuntos de su competencia, en la Administración General de Aduanas, la cual, entre sus funciones, se encuentran las de establecer estrategias o lineamientos para la operación de las áreas de servicios aduanales, respecto de la entrada y salida del territorio nacional de mercancías y medios de transporte, del despacho aduanero, así como los hechos y actos que deriven de éste o de dicha entrada o salida, y de la vigilancia del cumplimiento de las obligaciones respectivas.

Respecto de la COFEPRIS, se identificó que, de acuerdo con su Reglamento Interior, le corresponde ejercer las acciones de control, regulación y fomento sanitario para prevenir y reducir los riesgos sanitarios derivados de la exposición de la población a factores químicos, físicos y biológicos; al respecto, se identificó que para el desarrollo de dichas actividades cuenta con la Comisión de Operación Sanitaria, la cual efectúa las evaluaciones, verificaciones y supervisiones sanitarias, y emite el dictamen correspondiente.

**2.** Se conoció que el 14 de septiembre de 2020, la Secretaría de Salud (SS), el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) y el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) suscribieron un Convenio de colaboración para apoyar la adquisición de la vacuna para atender y combatir la enfermedad originada por el virus SARS-COV2 (COVID-19), a través de la Plataforma Global de Vacunas para COVID-19 (COVAX), a cargo de la Fundación Internacional sin fines de lucro denominada Gavi Alliance, en el que se estableció

el compromiso de pago a través de la subcuenta del Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI) “Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)”, aperturada para administrar los recursos autorizados en el artículo Décimo Transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019, obligaciones establecidas en el Acuerdo de Compromiso (Convenio de Compra Opcional) del 18 de septiembre de 2020, suscrito por la Secretaría de Salud y la fundación Gavi Alliance.

Sobre el particular, se comprobó que mediante dos oficios del 7 de octubre de 2020, respectivamente, el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud realizó la solicitud de instrucción de transferencia de recursos al INSABI por 159,876.9 miles de dólares por concepto de anticipo y emitió el recibo institucional de recursos a favor del INSABI, con cargo a la subcuenta “Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)”, con la finalidad de cumplir con las obligaciones pactadas en el Acuerdo de Compromiso referido, por lo que, mediante oficio del 6 de octubre de 2020, la Dirección General del INSABI realizó la instrucción al fiduciario Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C. (BANOBRAS) del FONSABI para efectuar el pago a la fundación sin fines de lucro Gavi Alliance, el cual se realizó con fecha 8 de octubre de 2020 por los 159,876.9 miles de dólares, equivalentes a 3,466,131.6 miles de pesos, a un tipo de cambio de 21.6800 pesos, con cargo a la subcuenta “Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)”.

Dichos pagos se realizaron a la fundación sin fines de lucro Gavi Alliance, toda vez que a través del Fondo de Acceso Global para Vacunas COVID-19 (Fondo COVAX), los países tienen la oportunidad de beneficiarse de un portafolio de vacunas candidatas usando un grupo de plataformas tecnológicas producidas por más fabricantes alrededor del mundo, con un mercado más grande para otorgar seguridad a la demanda, por lo que tendrán acceso a dosis de las vacunas candidatas como resultado de los compromisos de compra anticipada que Gavi Alliance concluirá con los fabricantes de la vacuna.

Por otro lado, con el análisis y comparación de los reportes del registro de información trimestral emitidos por el Fiduciario Banobras S.N.C. y los informes trimestrales sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, Anexo XV. “Fideicomisos sin estructura orgánica”, de los cuatro trimestres publicados en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal de 2020, se constató que el INSABI reportó egresos por 56,471,701.8 miles de pesos, en los cuales se encuentran integrados los 28,806,958.2 miles de pesos reportados como ejercidos en la subcuenta denominada “Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)” utilizada para administrar los recursos autorizados en el artículo Décimo Transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019, en el que se incluyeron los 3,466,131.6

miles de pesos del pago del anticipo efectuado a Gavi Alliance correspondiente al Fondo COVAX.

Por otra parte, se constató que el INSABI envió en tiempo y forma a la Secretaría de Salud los informes trimestrales del ejercicio 2020 del FONSABI, para que ésta, a su vez, los remitiera a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP); dichos informes contienen el reporte de los ingresos, egresos y rendimientos financieros de las operaciones del FONSABI; asimismo, se verificó que el fideicomiso se encuentra vigente de acuerdo con su renovación efectuada en marzo de 2020.

**3.** Se conoció que el 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote por el nuevo coronavirus (COVID-19); asimismo, el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró a la COVID-19 como pandemia derivado de los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad, así como por su gravedad e inacción, por lo que tal circunstancia la determinó como una emergencia de salud pública de relevancia internacional.

Por su parte, al interior del Estado Mexicano, el 23 de marzo de 2020, el Secretario de Salud y Presidente del Consejo de Salubridad General emitió el “Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de 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” publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF), toda vez que a dicho Consejo le corresponde aprobar y publicar en el DOF la declaratoria en los casos de enfermedades graves que sean causa de emergencia o atenten contra la seguridad nacional en la que se justifique la necesidad de atención prioritaria; asimismo, señala que la Secretaría de Salud establecerá las medidas necesarias para la prevención y control de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), y en consenso con las dependencias y entidades involucradas en su aplicación, se definirán las modalidades específicas, las fechas de inicio y término de las mismas, así como su extensión territorial.

Posteriormente, el 27 de marzo de 2020, la Presidencia de la República emitió y publicó en el 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)”, en el que señala, en su artículo segundo, que la Secretaría de Salud podrá implementar, de manera inmediata, acciones extraordinarias tales como las referidas en las fracciones II “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 III “Importar y autorizar la importación, así como la adquisición en el territorio nacional de los bienes y servicios citados en la fracción anterior, sin necesidad de agotar trámite administrativo alguno, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontar la contingencia objeto de

este Decreto”; asimismo, en su artículo tercero se señaló que “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”.

De igual forma, 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, serán 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 otro lado, de conformidad con lo señalado en el artículo tercero del Decreto publicado en el DOF el 27 de marzo de 2020 antes referido, en el que se menciona que 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 México, es que la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) participó en la búsqueda y definición de proveeduría con las compañías farmacéuticas globales, por conducto de la Subsecretaría para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos (SAMDH).

Sobre el particular, la 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, de lo que la SRE informó que, el 11 de agosto de 2020, la fundación sin fines de lucro Alianza Global de Vacunas e Inmunización (Gavi Alliance) convocó al Gobierno de México, a través de la misión permanente de México ante los Organismos Especializados de la Naciones Unidas (Delegamex OI), para la presentación del proyecto del mecanismo COVAX; dicha invitación y los documentos que incluyeron las bases y funcionamiento fueron enviados a la SAMDH, a la Secretaría de Salud y a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP); también señaló que en dicha reunión se presentaron las modalidades de participación al mecanismo, así como los términos, condiciones y documentos marco de los acuerdos que se firmarían por los participantes, por lo que, el 31 de agosto de 2020, la SAMDH recibió la carta de confirmación definiendo la modalidad de participación y porcentaje de población, la cual fue enviada a la Delegamex OI, para ser entregada a Gavi Alliance en Ginebra Suiza el 25 de septiembre de 2020.



Asimismo, la SRE señaló que la fundación Gavi Alliance notificó al Titular de la Secretaría de Salud, con copia a la SAMDH, la apertura de las ventanas de compra de dosis de vacuna de AstraZeneca, por lo que la Secretaría de Salud instruyó a participar en el proceso para la adquisición de la vacuna, lo cual fue informado a Gavi Alliance por conducto del canal diplomático de la SRE.

Respecto, de lo informado por la SRE, ello se corroboró con la información proporcionada por la Secretaría de Salud consistente en el correo electrónico del 24 de agosto de 2020 mediante el cual el Director General para la Organización de las Naciones Unidas (DGONU) adscrito a la SRE le envió a la Encargada de la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud, para emitir sus comentarios, la información del Marco de Asignación Global de Herramientas COVID-19 (MAG), así como los documentos de los Términos de Participación, y el proyecto de carta de confirmación de interés que se tenía que enviar a Gavi Alliance a más tardar el 31 de agosto de 2020; asimismo, se proporcionó el correo electrónico del 21 de septiembre de 2020 mediante el cual la DGONU le envió al titular de la Secretaría de Salud la versión final del Acuerdo vinculante entre México y la oficina de COVAX facility para su revisión y firma.

**4.** Como se mencionó, la Secretaría de Salud (SS) y la fundación sin fines de lucro Gavi Alliance de origen sueco, suscribieron el Acuerdo de Compromiso (Convenio de Compra Opcional) con fecha 18 de septiembre de 2020, en el que señala que, a través del Fondo de Acceso Global para Vacunas COVID-19 (Fondo COVAX), los países tienen la oportunidad de beneficiarse de un portafolio de vacunas candidatas usando un grupo de plataformas tecnológicas, producidas por más fabricantes alrededor del mundo, con un mercado más grande para otorgar seguridad a la demanda; asimismo, tendrán acceso a dosis de las vacunas candidatas como resultado de los compromisos de compra anticipada que Gavi Alliance concluirá con los fabricantes de la vacuna. A medida que las dosis de los candidatos exitosos estén disponibles, se dará oportunidad al participante de comprar vacunas aprobadas de los fabricantes. Cabe señalar que dicho convenio se encuentra publicado en su versión pública en la dirección <https://transparencia.sre.gob.mx/gestion-diplomatica-vacunas-covid>.

Asimismo, con el análisis de dicho convenio, se conoció el acuerdo siguiente:

- a) Mecanismo de Compra. El participante no estará bajo ninguna obligación de adquirir la compra de vacunas aprobadas, ya que se realizará de la forma siguiente:
- Inicia cuando Gavi Alliance notifica por escrito al Gobierno de México, por conducto de la Secretaría de Salud, de cualquier oportunidad de compra de una vacuna aprobada de un fabricante especificado, la cual deberá establecer términos, clave de adquisición y entrega de la vacuna aprobada por parte del fabricante; en caso de no participar en una oportunidad se deberá notificar a Gavi Alliance el aviso de “No Participación” dentro del periodo especificado, ya que al no entregar el formato se entendería que se acepta la oportunidad de compra.

- Una vez aceptada la oportunidad de Compra, Gavi Alliance notificará al fabricante la orden en la que incluirá número de dosis asignadas y dosis prepagadas, así como también el Certificado de Compromiso de Satisfacción, el cual deberá ser refrendado por el fabricante.
- Posteriormente, la Secretaría de Salud se compromete a adquirir las dosis asignadas y recibir las dosis prepagadas cuando estén disponibles, así como formalizar el contrato de suministro suscrito con el fabricante seleccionado (farmacéutica global).
- En ejercicio de opción de compra, la Secretaría de Salud deberá adquirir del fabricante, conforme al punto anterior, su parte proporcional de vacuna especificada, menos cualquier dosis prepagada, sin que para ello se estipule en qué cantidad de dinero se deberá realizar la amortización de las dosis prepagadas.

Por lo anterior, es importante que la Secretaría de Salud analice la viabilidad de negociar una modificación de los términos y condiciones de la amortización del anticipo pagado con los fabricantes con la intención de que los recursos pagados como anticipo sean proporcionales en el costo estipulado en los contratos formalizados con las farmacéuticas, con la finalidad de que la amortización de los recursos pagados de forma anticipada sea en un menor plazo.

En respuesta de la presentación de las observaciones preliminares y resultados finales, la SS remitió los oficios de fechas 2 y 6 de diciembre de 2021, mediante los cuales la Dirección General de Relaciones Internacionales y la Dirección de Contratos de Adquisiciones y Obras Públicas de la SS informaron que en el periodo auditado no se consideró viable renegociar una modificación de los términos y condiciones de la amortización del anticipo, considerando que, al momento de la suscripción del Acuerdo con COVAX, no existían vacunas contra la COVID-19, y el mecanismo se presentaba como una opción para frenar la crisis sanitaria y económica derivada de la pandemia de COVID-19 a partir del desarrollo, producción y acceso equitativo de tales biológicos. Asimismo, refirió que el Mecanismo COVAX es un Acuerdo de colaboración internacional regido por el derecho internacional público; dicho mecanismo contrajo compromisos de compra de futuras vacunas con fabricantes para aumentar la velocidad y la escala de las vacunas disponibles, por lo cual estableció, dentro de sus términos y condiciones, que el pago anticipado cubre la proporción prorrateada que corresponde al participante de los costos de fabricación calculados y previamente aprobados del referido Mecanismo, lo cual incluye la prima de velocidad/acceso y una parte de los costos en fábrica, así como una contribución prorrateada para los costos de operación del Mecanismo, es decir, el pago anticipado que los participantes otorgaron a COVAX fue utilizado para el desarrollo de vacunas contra la COVID-19, así como para apoyar el acceso de vacunas para países de menor ingreso en tanto que el Mecanismo se rige bajo los principios de solidaridad y equidad. En este sentido, el pago por adelantado será destinado por el Mecanismo COVAX a diversos conceptos, a saber:

- a) Costo de fabricación de las dosis: que será el que el Mecanismo COVAX convenga con los fabricantes y con cargo al pago por adelantado (Dosis prepagadas).
- b) Prima de Acceso velocidad: es un costo no recuperable que el Mecanismo COVAX entrega a los fabricantes para acelerar la fabricación de las vacunas inscritas en el portafolio.
- c) Costo de operación del Mecanismo COVAX: incluye conceptos como mitigación de riesgo, financiamiento y operación, siendo que se estima que el costo de operación no supera el 0.2% del costo del Mecanismo COVAX.

No obstante lo señalado por la entidad fiscalizada, como se mencionó, es importante que la Secretaría de Salud analice la viabilidad de negociar con la fundación Gavi Alliance una modificación de los términos y condiciones de la amortización del anticipo pagado con los fabricantes, con la intención de que los recursos pagados como anticipo sean proporcionales en el costo estipulado en los contratos formalizados con las farmacéuticas, con la finalidad de que dicha amortización de los recursos pagados de forma anticipada sea en un menor plazo; por lo anterior, no se atiende la observación.

#### 2020-0-12100-19-1524-01-001 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud, en coordinación con las unidades administrativas de la Administración Pública Federal que hayan intervenido en la negociación y ejecución del Acuerdo de Compromiso (Convenio de Compra Opcional), formalizado con la fundación internacional sin fines de lucro Gavi Alliance para el acceso a dosis de vacuna candidatas con los fabricantes de la vacuna (Fondo COVAX), realice las gestiones para negociar una modificación del mismo respecto de los términos y condiciones de la amortización del anticipo pagado con los fabricantes, a fin de que dicha amortización de los recursos pagados de forma anticipada sea en un menor plazo.

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.

5. De conformidad con lo establecido en el Acuerdo de Compromiso (Convenio de Compra Opcional) de fecha 18 de septiembre de 2020 suscrito entre la Secretaría de Salud (SS) y la fundación sin fines de lucro Gavi Alliance, se constató que mediante el oficio del 5 de noviembre de 2020 y el correo electrónico de fecha 6 de noviembre de 2020, emitidos por la Subsecretaría para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos (SAMDH) de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), se le informó a la SS que durante el periodo del 2 al 16 de noviembre de 2020 se iniciaría la primera ventana de compra de vacunas para los países participantes y, en su caso, debía manifestar su interés en la adquisición de las vacunas mediante el portafolio del COVAX facility.

Al respecto, se proporcionó el correo electrónico del 17 de noviembre de 2020 mediante el cual la Dirección General de Relaciones Internacionales de la SS informó a la SAMDH que, por instrucciones de su titular, se había decidido participar en la oferta de dos tipos de vacunas; derivado de lo anterior, la SS, al amparo del Fondo de Acceso Global para Vacunas COVID-19 (Fondo COVAX), suscribió el Convenio de Fabricación y Suministro con Pfizer Overseas LLC Estados Unidos del 14 de junio de 2021 para la adquisición de dosis de la vacuna; asimismo, se estableció que la información señalada es confidencial en cualquiera que sea su forma, directa o indirectamente divulgada al receptor o sus representantes por la parte divulgante o en nombre suyo, independientemente de la manera en que se divulgue, entregue, suministre, conozca u observe, lo cual sería causal de rescisión del convenio señalado.

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](http://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 solicitar 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 con 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 y el 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, quedaría 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 de 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.

#### 2020-0-12100-19-1524-01-002 **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, evalúe 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. Además, 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.

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.

7. 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 a 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](http://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 contra la 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"> <li>• Mayores de 80 años (2,035,415 personas)</li> <li>• Personas de 70 a 79 años (4,225,668 personas)</li> <li>• Personas de 60 a 69 años (8,199,671 personas)</li> </ul>	2.-Personas adultas mayores <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayores de 80 años (2,035,415 personas)</li> <li>• Personas de 70 a 79 años (4,225,668 personas)</li> <li>• Personas de 60 a 69 años (8,199,671 personas)</li> <li>• Personas de 50 a 59 años (12,720,337)</li> </ul>	2.-Personas adultas mayores <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayores de 80 años (2,035,415 personas)</li> <li>• Personas de 70 a 79 años (4,225,668 personas)</li> <li>• Personas de 60 a 69 años (8,199,671 personas)</li> <li>• Personas de 50 a 59 años (12,720,337)</li> </ul>
3.-Personas de 70 a 79 años (4,225,668 personas)	3.-Personas con comorbilidades <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	3.-Personas con comorbilidades <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	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"> <li>• 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.</li> </ul>
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 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 de fecha 8 de diciembre de 2020 y actualizaciones de fechas 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, los grupos prioritarios para la aplicación y la 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](http://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 de 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 EN LA POLÍTICA NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2

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, y personal de la SEDENA, de la SEMAR o de la GN para el resguardo de vacunas, así como 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 en 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, tal como se señala posteriormente en el resultado número 13 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 dosis de la vacuna adquirida.
- b) Los Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. (BIRMEX), el cual, de igual forma, ha participado desde el mes de febrero de 2021 en el almacenamiento, transporte y distribución de las dosis de la vacuna 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 dosis de vacuna.

Cabe precisar que, como se mencionó, el 8 de octubre de 2020, con recursos del Fondo de Salud para el Bienestar operado por el INSABI, se realizaron pagos por 159,876.9 miles de dólares, equivalentes a 3,466,131.6 miles de pesos, a un tipo de cambio de 21.6800 pesos, a la Fundación sin fines de lucro Gavi Alliance para que México tenga acceso a dosis de las vacunas candidatas como resultado de los compromisos de compra anticipada que dicha Fundación concluirá con los fabricantes de la vacuna; cabe señalar que en 2021 se recibió parte de la vacuna amparada con el referido pago anticipado, por lo que 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). Los recursos citados fueron reportados como ejercidos en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2020.

#### 2020-0-12100-19-1524-01-003 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud, en coordinación con las dependencias, entidades y unidades administrativas de la Administración Pública Federal 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), se asegure de cumplir, en tiempo y forma, con las funciones, responsabilidades y actividades de acuerdo con los tramos de responsabilidad establecidos en dicho documento; asimismo, que cuente con la evidencia documental de las acciones realizadas y que sean requeridas por la Secretaría de Salud para la instrumentación de las medidas de mitigación y control de la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19). Además, que la Secretaría de Salud evalúe la pertinencia de actualizar dicha Estrategia Operativa 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, los que también participaron en el almacenamiento de dichas vacunas; asimismo, que se incluya el cargo del servidor público encargado de la Coordinación de la Dirección Técnica de la Estrategia Correcaminos. Además, para que en dicha actualización se evalúen las funciones, actividades y responsabilidades establecidas que son efectuadas por las instituciones participantes.

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.

**8.** Como se mencionó, el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) participó en la Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19); asimismo, se conoció que, mediante oficio del 14 de diciembre de 2020, el titular de la Secretaría de Salud designó, como representante de ésta, a la Dirección 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, 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 la Secretaría de Salud, con base en la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV2 para la prevención de la COVID-19.

Al respecto, el Director del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia del CENSIA, mediante oficio del 1 de octubre de 2021, informó que el CENSIA participó en los trámites administrativos para la importación de dosis de la vacuna para la prevención de la COVID-19; asimismo, tramitó y gestionó las órdenes de suministro, y sugirió los cálculos de distribución, los cuales fueron validados por el Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) y Secretario Técnico del Comité Nacional de Seguridad Pública para que fueran distribuidas a las entidades federativas, así como también vigiló que la cadena de red de frío cumpliera con las condiciones para el resguardo de las dosis de la vacuna.

Por lo que respecta al arribo del total de las dosis de la vacuna convenida con Pfizer adquiridas mediante el mecanismo COVAX y prepagadas con recursos del ejercicio 2020, el CENSIA proporcionó la designación del servidor público encargado de los trámites administrativos aduanales a efecto de comparecer ante la aduana para llevar a cabo la recepción de las dosis de la vacuna objeto de la importación, de lo que se proporcionaron las Actas de “Entrega-Recepción de Mercancías Importadas por la Secretaría de Salud/Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia con la finalidad de atender la emergencia derivada de la epidemia por el Virus SARS-COV2 (COVID 19)” suscritas entre servidores públicos del Servicio de Administración Tributaria (SAT), así como de las “Actas de Hechos” suscritas por personal de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios.

Al respecto, se verificó que el servidor público encargado de los trámites administrativos aduanales designado por el CENSIA, manifestó, en dichas actas, que recibió los bienes a entera satisfacción, en las cantidades y las condiciones en las que se encontraban las dosis de vacuna al momento de su arribo al Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, liberando de cualquier responsabilidad a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, al SAT y a la Aduana.

Por otra parte, respecto del almacenaje y distribución de las dosis de vacuna Pfizer, se comprobó que, mediante oficio del 22 de diciembre de 2020, la Directora General del CENSIA solicitó al Director General del Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) apoyo para el resguardo y preservación de las dosis de la vacuna contra la COVID-19; asimismo, otorgó el acceso del personal de la Secretaría de la Defensa Nacional para la vigilancia de las Fuerzas Armadas.

Si bien el CENSIA solicitó apoyo al INCAN para el resguardo y conservación de las dosis de vacuna, no se especificaron los mecanismos, compromisos y obligaciones de cada una de las partes para el resguardo y preservación de la vacuna referida.

En atención a la reunión de observaciones preliminares y resultados finales, la SS, mediante oficio emitido por la Dirección de Derechos Humanos e Investigación Normativa en Salud de fecha 2 de diciembre de 2021, envió una nota informativa firmada por el Director del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia del CENSIA en el que manifiesta que, durante el ejercicio fiscal de 2020, no se recibieron ni pagaron dosis de la vacuna Pfizer adquiridas mediante el mecanismo COVAX; asimismo, señaló que la recepción de las vacunas se realizó en el ejercicio 2021, lo cual no corresponde a la Cuenta Pública 2020 revisada, por lo que las observaciones y acciones que se emitan solo deben referirse al ejercicio de los recursos de la Cuenta Pública en revisión, que es la del ejercicio 2020.

Sobre el particular, y en respuesta de lo señalado por la entidad fiscalizada, como se mencionó en el resultado número 4 de este informe, las dosis de vacunas Pfizer fueron adquiridas mediante el mecanismo COVAX; cabe señalar que el monto considerado en el anticipo considera el costo de fabricación de las dosis, la prima de acceso velocidad y el costo de operación del Mecanismo COVAX. Asimismo, el pago efectuado en 2020 fue reportado en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal del ejercicio 2020 del Instituto de Salud para el Bienestar, en específico de los recursos del Fondo de Salud para el Bienestar, por lo que se cuenta con las facultades de revisión y son susceptibles a su fiscalización en 2020, de conformidad con los artículos 74, fracción VI, y 79 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 3, 4, fracciones II, III, IV, VIII, IX, XI, XIV, XVI, XVII, XVIII y XXX, 6, 9, 14, fracciones I, III y IV, 17, fracciones I, VI, VII, VIII, XI, XII, XV, XVI, XVII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII y XXVIII, 23, 28, 29, y 67, y demás relativos a la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación; y 2, 3 y 12, fracciones III y VIII, del Reglamento Interior de la Auditoría Superior de la Federación. Por lo anterior, no se atiende lo observado.

#### 2020-5-12R00-19-1524-01-001 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia realice las gestiones que correspondan a fin de que se suscriba un convenio de colaboración con el Instituto Nacional de Cancerología en el cual se precisen y regulen los mecanismos, compromisos y obligaciones de cada una de las partes que deben seguir para el control del almacenaje de las dosis de vacuna 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.

**9.** Como se mencionó, las funciones de regulación y control sanitario en materia COVID-19 y los trámites de importación de las dosis de vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) que fue prepagada con recursos del ejercicio 2020 (8 de octubre de 2020) derivadas del Mecanismo COVAX y que fueron recibidas durante el mes de julio de 2021 (fecha de corte de la información para la auditoría), fueron llevadas a cabo por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) y por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), de conformidad con las publicaciones de la Política Nacional

de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México y a su Estrategia Operativa “Operativo Correcaminos”, de fechas 19 de febrero, 15 de marzo y 8 de junio de 2021; de su análisis, se determinó lo siguiente:

- a) La COFEPRIS es la entidad responsable de la regulación y control sanitario de las diferentes opciones de vacunas disponibles.

Sobre el particular, se conoció que, con base en el Acuerdo por el que se instruyen a la Secretaría de Salud y a la COFEPRIS para resolver el otorgamiento del registro sanitario de insumos para la salud y la pertinencia de disminuir los documentos y plazos que se requieren en los acuerdos de equivalencia, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 11 de noviembre de 2020, la Dirección Ejecutiva de Supervisión y Vigilancia Sanitaria de la COFEPRIS, mediante memorándum del 21 de septiembre de 2021, informó que las vacunas para prevenir el virus SARS-COV2 (COVID-19) quedan eximidas del registro sanitario derivado de la emergencia sanitaria y de conformidad con la Guía para la Industria Regulada y los Lineamientos para la emisión de autorizaciones temporales de insumos para la salud para establecimientos de atención médica y la certificación temporal de buenas prácticas de fabricación de insumos para la salud que contribuyan a la erradicación y mitigación del virus SARS-CoV2 (COVID-19).

Asimismo, en el Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en 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 DOF el 27 de marzo de 2020, se estableció que la COFEPRIS prestará asesoría inmediata y expedita a las unidades facultadas para llevar a cabo la adquisición de los bienes y servicios de que se trata, en el menor tiempo posible y bajo condiciones de calidad y seguridad.

Sobre el particular, la COFEPRIS proporcionó las Actas de Hechos de Registro Sanitario suscritas por los verificadores sanitarios de la COFEPRIS, un representante del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), y del SAT, de lo que se constató la recepción de la vacuna contra el virus SARS-COV2 (COVID-19) en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, de la farmacéutica Pfizer Overseas LLC.

Asimismo, la COFEPRIS proporcionó evidencia de la aprobación regulatoria de dicha vacuna mediante los oficios de autorización para uso de emergencia sanitaria provisional en apoyo a las acciones de atención a la pandemia generada por el virus SARS-COV2, suscritos por la Comisionada de Autorización Sanitaria de la COFEPRIS, de fechas 11 y 17 de diciembre de 2020 y 18 de enero de 2021, emitidos con la finalidad de poder importar para su uso en la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV2 para la prevención de la COVID-19 en México, en los que se hace del conocimiento que las autorizaciones son vigentes durante la pandemia.

b) Por su parte, el SAT, como responsable de los trámites de importación, fundamentó dichos trámites en la Regla 3.7.34 de las Reglas Generales de Comercio Exterior para el ejercicio 2020, en la que se establecieron las acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en 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 DOF el 27 de marzo de 2020; asimismo, hace referencia a que sin necesidad de agotar los trámites administrativos relacionados con el despacho de las mercancías en el país, se deberá presentar en la Aduana de ingreso al momento de la extracción de mercancías, entre otros documentos, lo siguientes:

- Escrito libre firmado por el Representante Legal o servidor público con facultades de representación de las dependencias o entidades paraestatales en el que se enlisten las mercancías (cantidad, unidad de medida comercial, origen, descripción de la mercancía, uso, y función características físicas y técnicas).

Sobre el particular, se proporcionaron los oficios emitidos por el CENSIA de la designación del personal para recibir las dosis de la vacuna en los cuales se mencionó la cantidad total, la unidad de medida comercial, el origen, la descripción de la mercancía, y su uso y función.

- Nombramiento oficial del servidor público con facultades de representación de las entidades paraestatales.

Al respecto, se proporcionó el oficio emitido por el Director del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia del CENSIA de fecha 9 de febrero de 2021 mediante el cual se comisionó a la Subdirectora de Área como representante para llevar a cabo los trámites administrativos aduanales.

- Con la documentación proporcionada, la Aduana elaboró el Acta de Entrega-Recepción correspondiente en forma inmediata. Al respecto, se proporcionaron las actas de entrega-recepción que se detallan posteriormente.
- En su caso, original del comprobante del pago de los gastos de manejo, almacenaje y custodia de mercancías de comercio exterior. Sobre el particular, se presentaron las facturas del proveedor, la guía de carga aérea, los certificados de análisis y las listas de empaque.
- Cubrir las contribuciones y cuotas compensatorias que correspondan, así como acreditar el cumplimiento de regulaciones y restricciones no arancelarias, salvo que se acredite la exención por parte de la autoridad. Sobre el particular, en las actas de entrega-recepción, el SAT hace mención que en las actas de hechos de registro sanitario elaboradas por la COFEPRIS, la mercancía se eximió del cumplimiento de autorización



sanitaria previa de importación, por lo que la mercancía enlistada se exentó de arancel ad valorem por concepto de impuesto general de importación.

- c) Por su parte, de los tramites efectuados por el SAT respecto de las dosis de vacuna adquirida mediante el Mecanismo COVAX, se proporcionaron las “Actas de entrega-recepción de mercancías importadas por la Secretaría de Salud”, recibidas en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México (AICM), las cuales fueron formalizadas por el Jefe de Departamento y el verificador de la Aduana del AICM y recibidos por un representante del CENSIA, así como dos testigos de asistencia, las cuales cumplieron con la información requerida; en dichas actas de entrega-recepción se informó que se presentaron, en el control de gestión, los oficios del CENSIA con la referencia de la importación de mercancías que fueron adquiridas a través del mecanismo COVAX, la cual se eximió del cumplimiento de autorización sanitaria previa a la importación, y se exentó de aranceles; sin embargo, se constató que en un Acta de entrega-recepción de mercancías suscrita por el SAT, en el apartado de antecedentes, refiere a que la importación se realizó con la empresa Pfizer Export B.V., y las facturas anexas fueron emitidas por Pfizer Overseas LLC, siendo lo correcto lo señalado en la factura, por lo que se deben fortalecer los controles de identificación.

#### 2020-5-12R00-19-1524-01-002 **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 datos de las farmacéuticas señalados en el Acta de Entrega-Recepción de Mercancías Importadas por la Secretaría de Salud/Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia se correspondan con el origen de la filial de la farmacéutica que la facturó.

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 acuerdo con la Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-COV-2 para la prevención de la COVID-19 en México, los apoyos que se proporcionarían al Sector Salud respecto de la logística del transporte y resguardo de las dosis de la vacuna para que sean entregadas a las 32 entidades federativas, estarían a cargo de las secretarías de la Defensa Nacional (SEDENA) y de Marina (SEMAR), así como de la Guardia Nacional (GN) y el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), cuyas funciones, responsabilidades y actividades consistieron en lo siguiente:

- a) Como entidades responsables de la logística para el transporte y resguardo de la vacuna, vinculados con la Secretaría de Salud a través del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), y para 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 la vacuna y paquetes de vacunación; garantizar la seguridad física de los integrantes de la brigada; 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 resguardo de la vacuna al término de la jornada de vacunación.

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 SEDENA informó que dicha secretaría participó como escolta de seguridad de los vehículos de las empresas transportistas encargados del traslado de las dosis de vacuna de referencia, así como de los gobiernos de los estados que acudieron a la recepción 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, de igual forma, en la designación del personal militar para integrar las Brigadas de Vacunación y en actividades de mantenimiento del orden público.

Asimismo, se constató que, mediante 2 informes de distribución de arribos de las dosis de vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) elaborados por la SEDENA durante los meses de abril y mayo de 2021, se confirmó su participación para el traslado o acompañamiento de las dosis de vacuna, en los cuales se detalló la fecha del arribo, marca de la vacuna, destino del traslado y entrega para su aplicación.

Por su parte, mediante nota informativa del 8 de octubre de 2021, el jefe de la Unidad de Planeación y Coordinación Estratégica de la SEMAR informó que, a través de la primera a la sexta y octava Región Naval, Cuartel General del Alto Mando, Unidad de Planeación y Coordinación Estratégica, y la Subdirección de Salud Pública de la Dirección General Adjunta de Sanidad Naval, en la Ciudad de México, participó en el transporte de las dosis de biológicos desde su arribo al país hacia los diversos almacenes de distribución y macrocentros de vacunación; asimismo, fuera del área metropolitana proporcionó apoyo a la Secretaría de Salud con unidades aéreas, terrestres y marítimas para el transporte del biológico para llevar a cabo el Plan Nacional de Vacunación con buques, aeronaves y vehículos terrestres; también participó en otorgar seguridad a los Coordinadores Estatales Correcaminos (Coordinadores de las brigadas especiales de los estados) en los puntos de almacenamiento de redes de frío y centros de vacunación en 18 entidades federativas, a través de los Mandos Navales, y en el proceso de aplicación de dosis de vacuna en las entidades federativas de Baja California, Baja California Sur, Campeche, Colima, Guerrero, Veracruz, Nayarit, Quintana Roo, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y la Ciudad de México.

Asimismo, se identificó la emisión de vales de recepción para el traslado de la vacuna del mes de julio de 2021 con los que se sustentó la entrega de las dosis a los elementos de la SEMAR que participaron en el traslado a las diferentes sedes establecidas; dichas actividades fueron mencionadas en el Tercer Informe de labores 2020-2021 de la SEMAR del 1 de septiembre de 2021.

Por otro lado, 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 dosis de vacuna, y seguridad perimetral en la recepción de la vacuna. Asimismo, mediante escritos y tarjetas informativas emitidas por las coordinaciones estatales y dirigidas al Comandante de la Guardia Nacional, durante el periodo de abril a junio de 2021, la GN describió las actividades de seguridad y traslado de las dosis de vacuna que desempeñaron los elementos adscritos a ésta.

Cabe señalar que en dicha Estrategia Operativa se señaló que la SEDENA, la SEMAR y la GN estarían vinculadas con la Secretaría de Salud a través del 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 la vacuna, ya que esta actividad estuvo a cargo de las instituciones antes señaladas, por lo que la Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-COV-2 no está actualizada conforme a las obligaciones de los participantes.

En respuesta de la presentación de resultados finales, el INSABI remitió oficio del 4 de enero de 2022, mediante el cual la Unidad de Coordinación Nacional Médica solicitó a la Secretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la SS informe el procedimiento para que se actualice la Estrategia Operativa, debido a que el INSABI no tuvo vinculación alguna con la SEDENA, la SEMAR y la GN en la logística para el transporte y resguardo de las dosis de vacuna. Asimismo, la SS remitió nota informativa de fecha de 2 de diciembre de 2021 con la cual el Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) informó que los procesos en los que intervienen diversas dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, a la fecha de la auditoría (julio de 2021), no son procesos concluidos, por lo que se siguen ejecutando por éstas y son susceptibles de sufrir cambios.

Respecto de lo señalado por la entidad fiscalizada, se considera que se debe actualizar la Estrategia Operativa referida ya que, como se señaló, la acciones vinculadas con la logística para el transporte y resguardo de la vacuna se continúan realizando, por lo que es conveniente que dicha actualización se enfoque en los procesos reales en que intervienen las diversas dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que participan, con la finalidad de fortalecer los controles y delimitar las responsabilidades y funciones de éstas; por lo anterior, la observación queda pendiente de su atención.

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

Resultado 7 - Acción 2020-0-12100-19-1524-01-003

**11.** Como parte del seguimiento de la recepción, almacenamiento y distribución de las dosis de vacuna Pfizer contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) recibidas durante el mes de julio de 2021 (fecha de corte de la información para la auditoría), adquiridas a través del

mecanismo COVAX, y de las cuales una parte de su costo se pagó con recursos del ejercicio 2020, se solicitó a la Secretaría de Salud, en su calidad de Rectora Técnica del Proceso de Vacunación, así como a la oficina de la Presidencia de la República, como Coordinadora General, al Instituto Mexicano del Seguro Social y a la Secretaría de Bienestar, información y documentación correspondiente a las acciones efectuadas respecto de la Estrategia de Vacunación, según lo señalado en el documento rector denominado Política Nacional de Vacunación contra el SARS-COV-2 para la prevención de la COVID-19 en México y su Estrategia Operativa “Operativo Correcaminos”, de lo cual se obtuvo lo siguiente:

- La Secretaría de Salud, a través de un oficio del 1 de octubre de 2021, suscrito por la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), informó que en la Secretaría de Salud no existe un área administrativa o entidad específicamente encargada de consolidar la información de las acciones realizadas para la adquisición, distribución y aplicación de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), ya que en dicho procedimiento intervienen diversas áreas, dependencias y entidades.
- La Oficina de la Presidencia de la República, la cual según la Estrategia Operativa referida es la Coordinadora General, mediante oficio del 16 de noviembre de 2021, suscrito por el Secretario Técnico del Gabinete de la Presidencia de la República, informó que de conformidad con las atribuciones conferidas a la unidad de apoyo técnico en el artículo 25 del Reglamento de la Oficina de la Presidencia de la República, la unidad no cuenta con las atribuciones correspondientes a dicho tema. Asimismo, no se ha recibido instrucción alguna por parte del titular del Ejecutivo Federal al respecto, por lo que no ha sido generada ni se cuenta con la información que pueda atender el requerimiento.
- El Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), mediante oficio del 10 de noviembre de 2021, suscrito por su Director General, el cual, mediante oficio del 19 de febrero de 2021 emitido por el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud, fue instruido para coordinar la dirección técnica de la Estrategia referida, informó que la anualidad en materia de revisión de la cuenta pública se debe circunscribir a la relativa al ejercicio fiscal comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre del año calendario que es materia de dicha cuenta, no así de un ejercicio fiscal anterior. Asimismo, la documentación e información que se ha proporcionado como parte de la respuesta a los requerimientos de la Auditoría Superior de la Federación se encuentra clasificada como reservada por el Comité de Transparencia de la Secretaría de Salud, por motivos de seguridad nacional.
- El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), mediante el oficio del 28 de octubre de 2021, suscrito por la 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.

Por otro lado, en relación con las dosis de vacuna de las cuales una parte de su costo se cubrió con los recursos que fueron prepagadas en 2020 y recibidas por la Secretaría de Salud a través del CENSIA, se constató su resguardo en la red de frío del Instituto Nacional de Cancerología (INCAN), y con el análisis de los registros efectuados mediante formatos de “Remisiones de Producto Terminado y Acuse de Recibo de Distribución Estatal” emitidos por el CENSIA, sólo se contó con documentación parcial de la distribución de las dosis de la vacuna a 14 entidades federativas.

Por otra parte, la Auditoría Superior de la Federación emitió una solicitud de información a los 32 Coordinadores de las Brigadas Especiales en los Estados (Coordinadores Estatales) para obtener la información y documentación correspondientes a las dosis de la vacuna Pfizer, de las cuales una parte de su costo se cubrió con los recursos que fueron prepagadas en 2020, recibidas para su aplicación en las 32 entidades federativas, de las que se contó con la Base de Datos de las vacunas recibidas de 19 Coordinadores, y con la revisión de los citados registros, se efectuó el comparativo del número de dosis señaladas en los registros de recepción de los 19 Coordinadores mencionados contra las señaladas en las Remisiones de Producto Terminado y Acuse de Recibo de Distribución Estatal, y de cuya comparación se determinaron las diferencias siguientes:

- Al mes de julio de 2021, los 19 coordinadores recibieron dosis de vacuna de más, de conformidad con lo reportado por el CENSIA.
- No se proporcionó la evidencia documental de la distribución del CENSIA a 6 entidades federativas (Chiapas, Chihuahua, Quintana Roo, Sonora, Veracruz y Oaxaca).
- De la distribución de dosis de la vacuna por parte del CENSIA, el Coordinador Estatal de la Brigada Especial del estado de Sinaloa no proporcionó información de la recepción de dichas dosis.

#### 2020-0-12100-19-1524-01-004 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud fortalezca sus mecanismos de control y supervisión que aseguren que las 32 Coordinaciones de las Brigadas Especiales en los Estados (Coordinadores Estatales) realicen el registro y documenten la recepción, almacenaje y aplicación de las dosis de vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) en tiempo y forma.

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 7 - Acción 2020-0-12100-19-1524-01-003

**12.** Como se mencionó, el 4 de diciembre de 2020, con el propósito de coordinar las acciones que el Gobierno Federal realizó para la atención de la pandemia ocasionada por la COVID-19, se firmó 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”, el cual fue firmado por los representantes, entre otros, de la Secretaría de Salud (SS) y la Secretaría del Bienestar (BIENESTAR), en cuyo numeral IV., inciso d., estableció, *“IV. Compromisos específicos de “BIENESTAR”: (...) d. Proporcionar, operar y administrar la plataforma electrónica, a cargo de quien “BIENESTAR” 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 vacunables a través de un portal que se denominará [www.mivacuna.gob.mx](http://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 “SALUD”, la Coordinación de Estrategia Digital Nacional de la Oficina de la Presidencia de la República, de conformidad con las directrices o criterios técnicos, acuerdos y disposiciones emitidos por “SALUD” o emitidos a través del portal <https://coronavirus.gob.mx/>. “*

Por otro lado, la actualización a la “Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México” publicada el 15 de marzo de 2021, señaló, en su apartado “Coordinación Nacional”, numeral 10, que BIENESTAR sería la responsable de realizar las funciones del “sistema de información, gestión y resguardo de censos de la población general”.

Cabe señalar que 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 Tecnologías de la Información de esa entidad manifestó a la ASF que la *“Secretaría de Salud cuenta con la plataforma CVCovid que, si bien no participa de la distribución de las vacunas, si funge como concentradora de toda la información de las vacunas efectivamente aplicadas. Para ello cuenta con dos fuentes de información:*

- *Plataforma “mivacuna.gob.mx”: Desarrollada y operada por la Secretaría del Bienestar y en la que se registra la vacunación de la población en general, desde el preregistro web y hasta la captura de los comprobantes de vacunación por parte de la brigada correcaminos. La Secretaría de Salud no administra esta plataforma y*

*solo recibe una copia de la información que se actualiza de manera incremental cada 10 minutos mediante una conexión SSH.*

- *Plataforma de vacunas a médicos del IMSS. Esta plataforma es propia del IMSS, y la Secretaría de Salud solo importa sus datos mediante scripts predefinidos que acceden a modo de consulta a bases de datos del IMSS.”*

La Secretaría de Salud cuenta con una copia incremental de los datos de la plataforma “mivacuna.gob.mx”, la cual es proporcionada y actualizada por la Secretaría del Bienestar de manera automatizada cada 10 minutos. Cabe señalar que, al 18 de octubre de 2021, el personal de la ASF responsable de la ejecución de la auditoría 222-DS se presentó en instalaciones de la Dirección General de Tecnologías de la Información de la Secretaría de Salud y pudo constatar que dicha copia contaba con registros, mismos que correspondían al mismo número de personas registradas con intención de vacunarse.

Considerando lo anterior, en la presente auditoría, y respecto del seguimiento de las dosis de la vacuna que fueron parte del pago anticipado efectuado el 8 de octubre de 2020 a la fundación sin fines de lucro Gavi Alliance, y recibidas en territorio nacional en el mes de julio de 2021 (fecha de corte de la información de la auditoría), se le solicitó a la Secretaría del Bienestar diversa información relacionada con los sistemas involucrados en la Estrategia de Vacunación contra el Virus SARS-CoV-2 (COVID-19), considerando los rubros siguientes:

- Gobierno y Administración,
- Gestión de la Seguridad de la Información (SI) y Continuidad de TIC,
- Calidad de Datos.

Sobre el particular, la Secretaría del Bienestar, mediante dos oficios de fechas 21 de septiembre y 4 de octubre de 2021, informó que *“Esta Unidad de Coordinación de Delegaciones no cuenta con antecedentes y o documentación de la información solicitada, toda vez que como se ha venido informando, la Rectoría Técnica del proceso de vacunación, incluyendo la definición de los protocolos técnicos que rigen las características del proceso de vacunación para cada tipo de vacuna y de los sitios de vacunación corresponden a la Secretaría de Salud.”*

Por lo anterior, se determinó que la Secretaría del Bienestar no demostró que operó y administró la plataforma electrónica para el registro de las personas vacunables, por lo que no cumplió con los compromisos y obligaciones señalados en el numeral IV, inciso d, 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 del 4 de diciembre de 2020, así como en el apartado “Coordinación Nacional”, numeral 10 Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México publicada el 15 de marzo de 2021.

En respuesta de las observaciones preliminares y resultados finales, la Dirección de Supervisión e Integración de la Dirección de Padrones de Beneficiarios, mediante oficio de fecha 5 de enero de 2022, informó que en el ejercicio fiscal 2020, no se aplicó vacunación contra la COVID-19 a la población general, sino únicamente al personal médico, registro que estuvo a cargo del IMSS a través de la plataforma implementada para tal efecto, la cual se encuentra a cargo de dicho instituto. Asimismo, señaló que, durante el periodo del 4 al 31 de diciembre de 2020, la dependencia, en cumplimiento de las obligaciones contraídas mediante el Convenio General de Colaboración para coadyuvar en las acciones inherentes a la atención de la pandemia causada por la COVI-19, realizó acciones de desarrollo de la herramienta tecnológica, siguiendo las mejores prácticas para tal efecto, y contemplando, en su desarrollo, la seguridad de la información tanto en su confidencialidad, integridad y disponibilidad, herramienta que proveyó informáticamente a la Secretaría de Salud para el ejercicio 2021.

Aunado a lo anterior, señaló que la descripción de las funciones, responsabilidades y actividades desempeñadas por las diferentes entidades y dependencias que se prevén en la “Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación”, se establecieron en el ejercicio fiscal de 2021, lo cual no corresponde a la revisión de la Cuenta Pública 2020.

Sobre el particular, y en respuesta de lo señalado por la entidad fiscalizada, como ya se mencionó, las dosis de la vacuna revisadas fueron adquiridas mediante el mecanismo COVAX; cabe señalar que dicho monto considera el costo de fabricación de las dosis, la prima de acceso velocidad y el costo de operación del Mecanismo COVAX. Asimismo, el pago anticipado efectuado en el ejercicio 2020 de dichas vacunas fue reportado en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal del ejercicio 2020 del Instituto de Salud para el Bienestar, en específico de los recursos del Fondo de Salud para el Bienestar, por lo que, como se señaló, se cuenta con las facultades de revisión y son susceptibles a su fiscalización en el 2020, de conformidad con los artículos 74, fracción VI, y 79 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 3, 4, fracciones II, III, IV, VIII, IX, XI, XIV, XVI, XVII, XVIII y XXX, 6, 9, 14, fracciones I, III y IV, 17, fracciones I, VI, VII, VIII, XI, XII, XV, XVI, XVII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII y XXVIII, 23, 28, 29, y 67, y demás relativos a la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación, y 2, 3 y 12, fracciones III y VIII, del Reglamento Interior de la Auditoría Superior de la Federación. Asimismo, el procedimiento observado refiere al seguimiento de las dosis revisadas en el registro de los sistemas involucrados en la Estrategia de Vacunación contra el Virus SARS-CoV-2 (COVID-19) que al mes de julio de 2021 se debió contar con ello. Por lo anterior, no se atiende lo observado.

#### 2020-0-20100-19-1524-01-001 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Bienestar diseñe, desarrolle, implemente y opere las plataformas electrónicas que le permitan dar cumplimiento a las obligaciones y compromisos de acuerdo con lo establecido en el Convenio General de Colaboración para coadyuvar en las acciones inherentes a la atención de la pandemia causada por la COVID-19, así como en el numeral 10 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 (Operativo Correccaminos) de fecha 15



de marzo de 2021, entre otros; lo anterior, de acuerdo con la normativa que al caso sea aplicable y siguiendo las mejores prácticas de desarrollo y gestión de la seguridad de la información que permita garantizar los máximos niveles de confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información generada, recibida, procesada, almacenada y compartida.

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 7 - Acción 2020-0-12100-19-1524-01-003

**13.** 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 la vacuna objeto de revisión.

Con la finalidad de verificar los procedimientos por los cuales los Encargados Correcaminos 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://cvccovid.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 la vacuna 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, mediante oficio del 8 de septiembre de 2021, se solicitó al IMSS la información y la documentación relacionada con las acciones realizadas para la adquisición de la vacuna contra el virus SARS-CoV2 (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 instituto 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.

Sobre el particular, y en respuesta de lo señalado por la entidad fiscalizada, como ya se mencionó, las dosis de vacuna revisadas fueron adquiridas mediante el mecanismo COVAX con recursos del ejercicio 2020; cabe señalar que dicho monto considera el costo de fabricación de las dosis, la prima de acceso velocidad y el costo de operación del Mecanismo COVAX. Asimismo, el pago anticipado efectuado en el ejercicio 2020 fue reportado en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal del ejercicio 2020 del Instituto de Salud para el Bienestar, en específico de los recursos del Fondo de Salud para el Bienestar, por lo que, como se señaló, se cuenta con las facultades de revisión y por lo tanto son susceptibles de su fiscalización de conformidad con los artículos 74, fracción VI, y 79 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 3, 4, fracciones II, III, IV, VIII, IX, XI, XIV, XVI, XVII, XVIII y XXX, 6, 9, 14, fracciones I, III y IV, 17, fracciones I, VI, VII, VIII, XI, XII, XV, XVI, XVII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII y XXVIII, 23, 28, 29, y 67, y demás relativos a la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación; y 2, 3 y 12, fracciones III y VIII, del Reglamento Interior de la Auditoría Superior de la Federación. Asimismo, el procedimiento realizado refiere a la verificación de la implementación de sistemas y/o aplicativos involucrados en el almacenamiento, distribución y aplicación de la vacuna adquirida de acuerdo con lo establecido en su Estrategia Operativa, y convenios de colaboración interinstitucionales emitidos, y si éstos cumplen con los aspectos técnicos de seguridad de la información y calidad de datos, así como con las disposiciones normativas aplicables en la materia, lo que, a la fecha de la revisión (octubre de 2021), no se cumplió. Por lo anterior, no se atiende lo observado.

#### **2020-0-12100-19-1524-01-005 Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud fortalezca sus mecanismos de control y seguimiento para asegurar que los registros efectuados del sistema Ambiente para la Administración y

Manejo de Atenciones en Salud (AAMATES), compuesto por las entradas y salidas reales, identifiquen los registros de entradas y salidas de las dosis de vacuna que se adquirieron contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) y faciliten la correspondencia entre las entradas recibidas y las salidas registradas. Asimismo, que se asegure de que la información proporcionada por las dependencias de la Administración Pública Federal se encuentre completa, con la finalidad de que la plataforma CVCOVID lleve el registro y seguimiento de la aplicación de las vacunas.

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 7 - Acción 2020-0-12100-19-1524-01-003

***Buen Gobierno***

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

***Resumen de Resultados, Observaciones y Acciones***

Se determinaron 13 resultados, de los cuales, en 4 no se detectaron irregularidades y los 9 restantes generaron:

8 Recomendaciones.

**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 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, y específicamente, respecto de la muestra revisada que se establece en el apartado relativo al alcance, se concluye que, en términos generales, las secretarías de Salud; de Relaciones Exteriores; de Bienestar; de la Defensa Nacional; y de Marina; así como el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia; y el Instituto de Salud para el Bienestar, cumplieron con las disposiciones legales y normativas que son aplicables en la materia, excepto por los aspectos observados siguientes:

Se identificaron debilidades en la normativa emitida para regular las operaciones relacionadas con la adquisición, recepción, almacenaje, traslado y distribución de las vacunas contra el virus SARS-COV2 (COVID-19), toda vez que 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) no está considerada la participación de los Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V., del Instituto Nacional de Cancerología, y del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, los cuales, en el ámbito de sus atribuciones, participan de forma activa en el almacenamiento, transporte y distribución de vacunas a las entidades federativas para su aplicación. Además, también se identificó que el Instituto de Salud para el Bienestar no participó en la logística para el transporte y resguardo de vacunas según se estableció en dicha estrategia. De igual forma, en el Convenio General de Colaboración para coadyuvar en las acciones inherentes para la atención de la pandemia por la COVID 19 en México, incluyendo la implementación de las políticas, medidas y acciones para la vacuna contra el virus SARS-CoV2, formalizado entre 7 entidades y dependencias de la Administración Pública Federal, se estipuló 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 cumplimiento del marco jurídico, y se integrarían al convenio para formar parte de éste, y 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, lo cual, al ser opcional, no fue realizado por ninguna de los participantes.

Por otro lado, de las dosis de vacuna de las cuales una parte de su costo se cubrió con los recursos ejercidos en 2020, la Secretaría de Bienestar no proporcionó información y documentación del sistema de información, gestión y resguardo de censos de la población general de la que es responsable de dichas funciones según lo señalado en la Estrategia Operativa citada; asimismo, la Secretaría de Salud no contó con información completa,

actualizada y confiable en sus sistemas “Ambiente de Administración y manejo de atenciones en salud” (AAMATES) y el sistema CVCOVID, ni con información completa del total de las dosis de la vacuna 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 el Manual de Organización Específico de la Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud de la Secretaría de Salud (SS), vigente en el ejercicio 2020, se encuentra actualizado, autorizado y publicado en el medio de difusión que corresponda; asimismo, verificar los procedimientos de auditoría aplicados a la SS, respecto de la identificación de las funciones y atribuciones de las áreas que intervinieron en los procesos de planeación, programación, contratación, adquisición, pago y distribución de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)
2. 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 la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).

3. Constatar 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.
4. Comprobar que la Secretaría de Salud suscribió el Acuerdo de Compromiso (Convenio de Compra Opcional) con la fundación sin fines de lucro Gavi Alliance en el que se establecen los acuerdos para el pago anticipado por la adquisición de dosis de vacuna contra el virus SARS-CoV2 (COVID-19), aprobadas y suficientes para vacunar al 20.0% de la población de los participantes.
5. Constatar que la documentación justificativa y comprobatoria para el trámite de pago de las adquisiciones de dosis de vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) cumplió con los requisitos establecidos, y que la SS la remitió, en tiempo y forma, al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) para que éste, a su vez, realizara las gestiones de pago a la fundación sin fines de lucro Gavi Alliance con cargo a la subcuenta "Recursos del INSABI conforme al artículo Décimo Transitorio del Decreto del 29 de noviembre de 2019 (40 mil MDP)".
6. Verificar que la vacuna adquirida cumplió 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 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), suscribieron las actas administrativas correspondientes de conformidad con sus atribuciones y facultades derivadas del ingreso de la vacuna en territorio nacional, de la importación de los trámites aduanales y de la liberación ante la autoridad regulatoria nacional de dicha vacuna.
7. Comprobar que el registro y sustento documental generados de las entradas y salidas del almacenamiento, transporte y distribución de las dosis de vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) a las entidades federativas cumplieron con los requisitos administrativos establecidos en la normativa.
8. Verificar que los procesos de coordinación, dirección, recepción, traslado, almacenamiento y distribución de las dosis de vacuna 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).
9. Comprobar que los Coordinadores Estatales de las Brigadas Especiales contaron con la evidencia documental de la recepción de las dosis de vacuna entregadas por el CENSIA por conducto del Instituto Nacional de Cancerología (INCAN).

10. Constatar la implementación de sistemas y/o aplicativos involucrados en el almacenamiento, distribución y aplicación de las dosis de vacuna adquirida 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 en su Estrategia Operativa, así como en los convenios de colaboración interinstitucionales emitidos; asimismo, verificar si éstos 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 Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud; la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, y la Coordinación Administrativa del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia; la Dirección General del Instituto de Salud para el Bienestar; la Subsecretaría para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos de la Secretaría de Relaciones Exteriores; la Dirección de Estrategias Delegacionales de la Unidad de Coordinación de Delegaciones de la Secretaría de Bienestar; la Subsección de Protección Civil de la Sección Tercera del Estado Mayor de la Defensa Nacional de la Secretaría de la Defensa Nacional; la Unidad de Planeación y Coordinación Estratégica, y la Subdirección de Salud Pública de la Dirección General Adjunta de Sanidad Naval en la Ciudad de México de la Secretaría de Marina.

#### *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: Artículos 73, fracción XVI, Base 2ª
2. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal: Artículo 39, fracciones VI y XXVI
3. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículo 1, párrafo segundo
4. Ley General de Salud: Artículos 133, 135 y 184
5. Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno: Numeral 10.02, Diseño de Actividades de Control Apropriadas, Tercera. Actividades de Control, Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno
6. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Convenio de Compra Opcional del 18 de septiembre de 2020 formalizado entre el Titular de la Secretaría de Salud, el Titular de la Secretaría de Relaciones Exteriores y el Representante de la Fundación sin fines de lucro Gavi Alliance, Artículo 2.2, inciso b), numeral v).

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 segundo y tercero.

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 el 27 de marzo de 2020 y actualizado el 3 de abril y 22 de octubre de 2020, Artículo Tercero.

Estrategia Operativa de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-COV-2 para la prevención de la COVID-19 en México "Operativo Correccaminos", numeral 6, del apartado "Coordinación Federal", numerales 2 y 10 del apartado "Coordinación Estatal", y numeral 10, apartado "Coordinación Nacional".

Ley Aduanera, Artículo 144, fracción II

Acuerdo por el que se determina la circunscripción territorial de las aduanas y las secciones aduaneras de las aduanas del 23 de diciembre de 2015.

Convenio General de Colaboración para Coadyuvar en las Acciones Inherentes a la Atención de la Pandemia causada por la COVID-19 en México, cláusula Segunda "Instrumentación", apartado IV "Compromisos específicos de BIENESTAR", incisos d y e y numeral III, incisos b, f, g y h.

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, 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, 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.