

**DIRECCIÓN GENERAL DE AUDITORÍA DE DESEMPEÑO A GOBIERNO Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE AUDITORÍA DE DESEMPEÑO A GOBIERNO Y FINANZAS "B"**

OFICIO NÚM. DGADGF/379/2016

ASUNTO: Se cita a reunión para la presentación de resultados y observaciones preliminares de la revisión practicada.

Ciudad de México, a 25 de octubre de 2016

LIC. JOSÉ BRAULIO AGUILAR JIMÉNEZ
ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA COORDINACIÓN
DE ATENCIÓN A ÓRGANOS FISCALIZADORES
DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
PRESENTE

Nos referimos a la auditoría núm. 309-DS, con título "Ingresos por la prestación de servicios de seguridad social" que con motivo de la revisión de la Cuenta Pública 2015 se viene realizando al Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sobre el particular, con fundamento en los artículos 15, fracción XVII, 16, 22 y 23 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2009, en relación con el Artículo Cuarto Transitorio del Decreto por el que se expide la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación; y se reforman el artículo 49 de la Ley de Coordinación Fiscal, y el artículo 70 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de julio de 2016; 2 y 16 fracciones XXXII, XXXIII y XXXIV, del Reglamento Interior de la Auditoría Superior de la Federación, nos permitimos convocar a usted a la reunión para la presentación de resultados y observaciones preliminares de la revisión en comento, que se llevará a cabo el día 28 de octubre de 2016 a las 17:00 horas, en la sala cuatro del sexto piso en las oficinas de la Auditoría Superior de la Federación, ubicadas en Valencia núm. 36, Col. Insurgentes Mixcoac, Del. Benito Juárez, C.P. 03920, Ciudad de México.

Se anexan los resultados y observaciones preliminares para que, en caso de considerarlo conveniente, presente las justificaciones y aclaraciones pertinentes.

Por lo anterior, le agradeceré su presencia acompañado de los servidores públicos responsables de las operaciones revisadas.

Sin otro particular, reiteramos a usted nuestra más atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE
DIRECTOR GENERAL

LIC. OMAR GONZÁLEZ VERA

MAPV/eri

C.c.p. Lic. Marco Antonio Andrade Silva, Titular del Órgano Interno de Control en el IMSS.



DE80T028

Resultado núm. 1 Sin Observación

Recaudación de ingresos por la captación de cuotas obrero-patronales y servicios de seguridad social

En el artículo 1 de la Ley de Ingresos de la Federación (LIF) 2015 se estableció que en ese año el IMSS debería obtener 273,612.5 mdp por la prestación de servicios de seguridad social, 243,482.8 mdp por el concepto de cuotas obrero patronales y 30,129.6 mdp por ventas de bienes y servicios.

En el artículo 251, fracción XII, de la Ley del Seguro Social se manda que el instituto debe “recaudar y cobrar las cuotas de los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, guarderías y prestaciones sociales, salud para la familia y adicionales, los capitales constitutivos, así como sus accesorios legales, percibir los demás recursos del instituto, y llevar a cabo programas de regularización de pago de cuotas. De igual forma, recaudar y cobrar las cuotas y sus accesorios legales del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez”.

Asimismo, en el artículo 210 A del mismo ordenamiento se establece que el instituto podrá ofrecer sus instalaciones deportivas, sociales, culturales, recreativas y vacacionales a la población en general, ya sea por sí o en cooperación con instituciones de los sectores público o social, estableciendo en todos los casos las cuotas de recuperación de costos correspondientes, a efecto de generar recursos para apoyar el financiamiento de su operación y mantenimiento y de colaborar con la sociedad en general en la promoción de ese tipo de actividades. El monto y destino de los recursos que se obtengan conforme a lo dispuesto en este párrafo se informará al Congreso de la Unión y al Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Con el propósito de evaluar el cumplimiento de la meta de captación de ingresos por la prestación de servicios de seguridad social y su contribución al financiamiento del gasto público, con el oficio núm. OAED/DGADGF/383/2016 del 4 de julio de 2016, la ASF solicitó las metas de ingresos y los estados analíticos de los mismos del periodo 2007-2015.

Con los oficios núms. 095280614B30/1418 del 15 de julio de 2016 y 095280614B30/1557 del 29 de julio de 2016 la entidad proporcionó el Flujo de Efectivo presentado en la Cuenta Pública 2015, en los cuales se verificó el avance de la meta de ingresos en 2015.

En 2015, el IMSS alcanzó en 98.6% la meta establecida en la Ley de Ingresos de la Federación (LIF) de recaudar 273,612.5 mdp, ya que captó 269,765.3 mdp, lo que representó el 6.3% de los ingresos del Sector Público Presupuestario, que en ese año ascendieron a 4,266,989.5 mdp; en cuanto al cobro de la cuotas obrero patronales, se percibieron 248,873.9 mdp, el 102.2% de lo programado (243,482.8 mdp); en cuanto a la venta de bienes y servicios, ingresaron 20,891.4 mdp, lo que representó el 69.3 % de lo planeado en la LIF (30,129.6 mdp), como se muestra en el cuadro siguiente:

CUMPLIMIENTO DE LA LEY DE INGRESOS DE LA FEDERACIÓN, 2015
(Millones de pesos)

Concepto	LIF	CHPF	(%) Cumplimiento
Ingreso IMSS	273,612.5	269,765.3	98.6
Cuotas obrero patronales	243,482.8	248,873.9	102.2
Venta de bienes y servicios	30,129.6	20,891.4	69.3

FUENTE: Elaborado por la AFS con base en la Ley de Ingresos de la Federación 2015 y el oficio núm. 095280614B30/1418 del 15 de julio de 2016.

Se verificó que los mayores ingresos por cuotas obrero patronales se debieron a la conjugación de diversas actividades del instituto como el desarrollo del nuevo modelo integral de fiscalización y la facilidad otorgada para el cumplimiento de las obligaciones fiscales, así como al incremento en la afiliación al IMSS.

Respecto de los menores ingresos por venta de bienes y servicios, entre los principales motivos se identificó que el Centro Vacacional Oaxtepec, que representa casi la mitad, el 49.5%, de los usuarios atendidos disminuyó en 36.0% los usuarios atendidos en comparación con lo registrado en el tercer trimestre de 2015; y que los hornos crematorios de Pachuca, Ecatepec, Tampico y Tequesquihuac presentaron interrupciones durante 2015, provocando la disminución en el número de cremaciones y por ende menor captación de recursos por servicios funerarios.

Los ingresos por el cobro de cuotas obrero patronales representaron el 92.3% de los ingresos por la prestación de servicios de seguridad social, mientras que los ingresos por la venta de bienes y servicios representaron el 7.7%, como se muestra en el cuadro siguiente:

COMPOSICIÓN DE LOS INGRESOS POR LA PRESTACIÓN
DE SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL, 2015
(Millones de pesos y porcentajes)

Concepto	Monto	(%)
Total	269,765.3	100.0
Cuotas obrero patronales	248,873.9	92.3
Enfermedad y maternidad	n.d.	n.a.
Riesgos de trabajo	n.d.	n.a.
Invalidez y vida	n.d.	n.a.
Guarderías	n.d.	n.a.
Venta de bienes y servicios	20,891.4	7.7
Productos financieros	5,513.4	2.0
Otros	15,378.0	5.7
Fideicomiso de velatorios	(0.5)	(0.0)
Fideicomiso de teatros	(0.1)	(0.0)
Fideicomiso del deporte	n.s.	n.s.
Instalaciones deportivas	12.1	0.0
Centros vacacionales	214.4	0.1
Servicios de tiendas	307.6	0.1
Régimen de jubilaciones y pensiones prospera	523.2	0.2
Régimen de jubilaciones y pensiones (trabajadores)	1,759.6	0.7
Otros	1,895.1	0.7
Accesorios cuotas obrero patronales	2,013.6	0.7
Uso de la reserva del seguro de maternidad y enfermedad	8,652.9	3.2

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en información proporcionada por el IMSS mediante oficios núm. 095280614B30/1418 del 15 de julio de 2016 y 095280614B30/1557 del 29 de julio de 2016.

- n.d. No disponible.
n.a. No aplica.
n.s. No significativo.

En el periodo 2007-2015, el IMSS registró más del 98.1% de la meta de ingresos, siendo los años 2010 y 2011 en los que se obtuvieron los mejores resultados, como se muestran en el cuadro siguiente:



CUMPLIMIENTO DE LA META DE INGRESOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS
DE SEGURIDAD SOCIAL, 2007-2015
(Millones de pesos y porcentajes)

Año	Meta (LIF)	Ingresos (CP)	Cumplimiento (%)
2007	149,972.2	155,231.6	103.5
2008	163,467.0	165,227.4	101.1
2009	172,156.3	169,009.1	98.2
2010	170,474.0	192,692.6	113.0
2011	180,895.4	214,358.5	118.5
2012	220,865.4	235,095.1	106.4
2013	243,353.2	239,142.2	98.3
2014	258,120.2	253,338.1	98.1
2015	273,612.5	269,765.3	98.6

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en las Cuentas Públicas del periodo 2007-2014 e información proporcionada por el IMSS mediante oficios núm. 095280614B30/1418 del 15 de julio de 2016 y 095280614B30/1557 del 29 de julio de 2016.

En el periodo 2007-2015, los ingresos por la prestación de servicios de seguridad social, incluidos los cobros por cuotas obrero patronales, crecieron a una tasa media anual del 3.1% en términos reales, al pasar de 211,347.9 mdp en 2007 a 269,765.3 mdp en 2015. La participación en los ingresos del Sector Público Presupuestario creció en 0.2% en promedio anual en el mismo periodo, al pasar del 6.2% en 2007 a 6.3% en 2015, como se muestra en el cuadro siguiente:

PARTICIPACIÓN DE LOS INGRESOS POR LA PRESTACIÓN DE SEVICIOS
DE SEGURIDAD SOCIAL EN LOS INGRESOS DEL SECTOR
PÚBLICO PRESUPUESTARIO, 2007-2015
(Millones de pesos constantes y porcentajes)^{1/}

Concepto	Ingresos IMSS	Ingresos del Sector Público Presupuestario	(%)
2007	211,347.9	3,384,396.4	6.2
2008	212,218.1	3,674,573.9	5.8
2009	209,655.8	3,494,718.6	6.0
2010	228,783.9	3,514,934.0	6.5
2011	241,710.7	3,688,469.8	6.6
2012	256,747.4	3,838,217.7	6.7
2013	256,647.4	4,078,606.0	6.3
2014	259,696.9	4,083,030.8	6.4
2015	269,765.3	4,266,989.5	6.3
TMCA ^{2/}	3.1	2.9	0.2

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en las Cuentas Públicas del periodo 2007-2014 e información proporcionada por el IMSS mediante oficios núm. 095280614B30/1418 del 15 de julio de 2016 y 095280614B30/1557 del 29 de julio de 2016.

^{1/} Cifras actualizadas con el deflactor implícito del PIB base 2008, para 2007, 1.3615; 2008, 1.2844; 2009, 1.2405; 2010, 1.1873; 2011, 1.1276; 2012, 1.0921; 2013, 1.0732, y 2014, 1.0251.

$$2/ \quad \text{TMCA} = \left[\left(\frac{2015}{2007} \right)^{\frac{1}{8}} - 1 \right] \times 100$$

Conclusión

En 2015, el IMSS captó ingresos por 269,765.3 mdp por la prestación de servicios de seguridad social, incluidos los cobros por cuotas obrero patronales, con lo que alcanzó el 98.6% de la meta de 273,612.5 mdp establecida en el artículo 1 de la Ley de Ingresos de la Federación 2015, conforme a lo señalado en los artículos 210 A y 251, fracción XII, de la Ley del Seguro Social.

Los ingresos que captó el IMSS se dividieron en dos grupos: cuotas obrero patronales, que en 2015 representaron el 92.3% (248,873.9 mdp) y venta de bienes y servicios, que significaron el 7.7% (20,891.4 mdp). En su conjunto, estos ingresos representaron el 6.3% de los 4,266,989.5 mdp recaudados por el Sector Público Presupuestario.

En el periodo 2007-2015, los ingresos por la prestación de servicios de seguridad social crecieron a una tasa media anual del 3.1% en términos reales, al pasar de 211,347.9 mdp en 2007 a 269,765.3 mdp en 2015. Mientras que los ingresos del Sector Público Presupuestario aumentaron a una tasa media anual del 2.9%, en términos reales, al pasar de 3,384,396.4 mdp en 2007 a 4,266,989.5 mdp en 2015. Como resultado, la participación de los ingresos del IMSS en los ingresos del Sector Público Presupuestario creció a una tasa media anual del 0.2% en el periodo de análisis, ya que en el primer año representaron el 6.2% y para el segundo el 6.3%.

Resultado núm. 2 Sin Observación

Determinación de las metas de ingresos por cuotas obrero patronales y servicios de seguridad social

En el artículo 274 de la Ley del Seguro Social se señala que “el Director General propondrá al Consejo Técnico el anteproyecto de presupuesto de ingresos y egresos del instituto, que incluya los gastos de operación y el flujo de efectivo, tomando en cuenta los criterios de política económica y presupuestaria del Gobierno Federal, así como la evolución de los ingresos de éste y lineamientos del control del gasto. El Consejo Técnico discutirá y aprobará dicho anteproyecto de presupuesto que será remitido a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para los efectos del artículo 276 de esta Ley”.

En el artículo 275, fracción IV, del mismo ordenamiento se establece que “el anteproyecto de presupuesto (...) deberá contener (...) la siguiente información: Ingresos totales y en flujo de efectivo, expresados como devengados, por:

- a) “Cuotas de trabajadores y patrones;
- b) “Cuotas, contribuciones y aportaciones del Gobierno Federal, e
- c) “Ingresos financieros de reservas, y cualquiera otros”.

En el artículo 276 de la mencionada ley se indica que “el anteproyecto de presupuesto aprobado por el Consejo Técnico, será remitido a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a más tardar veinticinco días naturales antes de que conforme a lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Ejecutivo Federal remita al Congreso de la Unión la iniciativa de Ley

de Ingresos y el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación, con el fin de que ésta lo analice y, en su caso, modifique y apruebe, los montos a que se refieren las fracciones IV, inciso b) y VIII del artículo 275 de esta Ley. Para estos efectos, dicha Secretaría deberá tomar en cuenta el informe a que hace referencia el artículo 273 de la Ley. Aprobados estos montos, el instituto realizará las modificaciones relativas a efecto de que sea oportunamente remitido a la Secretaría para que ésta lo incluya en la Iniciativa de Ley de Ingresos y en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación que se sometan a la aprobación del Congreso de la Unión”.

Con el oficio núm. 095280614B30/1418 del 15 de julio de 2016, el IMSS proporcionó información donde se constató que las Direcciones de Incorporación y Recaudación y de Prestaciones Sociales determinan las metas de ingresos por cuotas obrero-patronales y prestaciones servicios de seguridad social de acuerdo con las premisas macroeconómicas e institucionales siguientes:

PRINCIPALES SUPUESTOS PARA EL ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO, 2015	
Premisas	Porcentaje
Producto Interno Bruto	3.80
Empleo en el IMSS	3.22
Salario base nominal	3.74
Salario base real	0.23
Tasa de interés real	1.10
Tasa de interés real promedio	4.00
Inflación	3.51

FUENTE: Anteproyecto de presupuesto 2015 del IMSS y reporte de la Dirección General, pp. 2.

Con base en los supuestos señalados, para 2015, el instituto programó recibir ingresos por la prestación de servicios de seguridad social por los siguientes montos:

ANTEPROYECTO DE INGRESOS POR LA PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL, 2015
(Millones de pesos)

Concepto	Devengado	Flujo de efectivo
Cuotas obrero patronales	250,314	243,483
Ingresos Financieros de las reservas y otros	30,130	30,130
Intereses sobre las Reservas	2,877	2,877
Otros ingresos	6,054	6,054
Uso de la RFA del SEM	19,595	19,595
Adeudo del Gobierno Federal	1,604	1,604

FUENTE: Anteproyecto de presupuesto 2015 del IMSS y reporte de la Dirección General, pp. 20.

El IMSS también proporcionó su Anteproyecto de presupuesto modificado 2015 y reporte de Dirección General; con su revisión se identificaron los comentarios de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público al Anteproyecto inicial y se constató que no hubo modificaciones a los rubros de análisis, por lo tanto, en la Ley de Ingresos de la Federación se publicaron los importes a recaudar por la prestación de servicios de seguridad social siguientes:

ANTEPROYECTO DE INGRESOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL 2015
Y LEY DE INGRESOS DE LA FEDERACIÓN 2015
(Millones de pesos)

Concepto en Anteproyecto modificado 2015 del IMSS	Concepto de la Ley de Ingresos de la Federación 2015	Monto
Cuotas obrero patronales	Cuotas para el Seguro Social a cargo de patrones y trabajadores.	243,482.8
Ingresos financieros de las reservas y otros	Ingresos por ventas de bienes y servicios de organismos descentralizados (IMSS)	30,129.6

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en la Ley de Ingresos de la Federación 2015 y el Anteproyecto de presupuesto modificado 2015 del IMSS y reporte de la Dirección General.

Conclusión

El IMSS programó la captación de ingresos por la prestación de servicios de seguridad social por un monto de 273,612.5 mdp con base en las con las premisas macroeconómicas e institucionales definidas para ello. De ese total, 243,482.8 mdp correspondieron a cuotas obrero patronales y 30,129.6 mdp a venta de bienes y servicios. El instituto remitió a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público dicha programación para que emitiera los comentarios que considerara pertinentes, pero no se realizaron modificaciones a los montos originales, por lo cual esos montos fueron publicados en la LIF 2015, conforme a señalado en los artículos 274, 275, fracción IV, y 276 de la Ley del Seguro Social.

Resultado núm. 3 Con Observación

Registro de sujetos obligados

En el artículo 251, fracción X, de la Ley del Seguro Social se establece que el IMSS tiene la facultad “registrar a los patrones y demás sujetos obligados, inscribir a los trabajadores asalariados y precisar su base de cotización aun sin previa gestión de los interesados y a los trabajadores independientes a su solicitud”.

En el artículo 72, fracción III, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social se señala que la Unidad de Incorporación al Seguro Social tendrá la facultad de “coordinar la integración y actualización del registro de patrones, inscripción de trabajadores y registro de beneficiarios, así como de los demás registros necesarios para el cumplimiento de las funciones de la Dirección de Incorporación y Recaudación”.

En el Programa Institucional de Instituto Mexicano del Seguro Social 2014-2018 se estableció la estrategia 2.1. “Mejorar la gestión de las áreas de incorporación y recaudación”.

En el artículo 3, segundo párrafo, de la Ley de Planeación se indica que “Mediante la planeación se fijarán objetivos, metas, estrategias y prioridades, así como criterios basados en estudios de factibilidad cultural; se asignarán recursos, responsabilidades y tiempos de ejecución, se coordinarán acciones y se evaluarán resultados”.

En el artículo tercero, numeral 14, inciso a), norma cuarta “Información y Comunicación”, tercer párrafo, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, se señala que los Titulares de las Instituciones deberán asegurarse de que “los sistemas de información estén diseñados e instrumentados bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, así como con mecanismos de actualización permanente, difusión eficaz por medios electrónicos y en formatos susceptibles de aprovechamiento para su procesamiento y permitan determinar si se están cumpliendo los objetivos y metas institucionales con el uso eficiente de los recursos”.

Con el propósito de verificar las actividades realizadas por el IMSS en atención a la estrategia 2.1. “Mejorar la gestión de las áreas de incorporación y recaudación” de su Programa Institucional, se solicitaron a la entidad sus metas y resultados de 2015.

Con el oficio núm. 095280614B30/1557 del 29 de julio de 2016 el IMSS señaló que “Como parte de la estrategia del IMSS para mejorar la calidad y calidez de los servicios y al mismo tiempo sanear financieramente a la institución, la mejora en la gestión del área de incorporación se ha realizado mediante la simplificación y digitalización de trámites (...).

“Se ha estimado que los 18 trámites realizados 4 millones de veces al mes, y de éstos, 2 millones efectuados completamente en línea, con un ahorro de 24 millones de traslados y visitas a las oficinas del IMSS en un año.

“Una primera estimación arroja un ahorro para las empresas y derechohabientes del IMSS superior a 2,400 mdp, medido en costo de oportunidad para el lapso 2014 y 2015”. (Estimación realizada con el Modelo de Costeo Estándar para Trámites de Alto Impacto del IMSS).

Lo anterior corresponde con lo reportado en el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2014-2018 Logros 2015, documento en el que además se informó sobre lo siguiente:

- La digitalización de 6 trámites en 2015 en el área de afiliación y recaudación:
 - 1) Seguro de Salud para la familia (Acta de entregables del IMSS Digital, Incorporación al Seguro de Salud para la Familia modalidad 33, firmada el día 22 de octubre de 2015).

- 2) Corrección de datos del asegurado (Acta de entregables del IMSS Digital, servicio Actualización de Datos CURP, firmada el día 22 de octubre de 2015).
 - 3) Continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio (Acta de entregables del IMSS Digital, servicio Incorporación a la Voluntaria al Régimen Obligatorio Modalidad 40, firmada el día 22 de octubre de 2015).
 - 4) Incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio de trabajadores independientes. (Carta Final de Prueba de Aceptación del 26 de junio de 2015).
 - 5) Obtención del Comprobante Fiscal Digital correspondiente al pago de las cuotas obrero patronales, sin el cual los pagos no son deducibles para el impuesto sobre la renta. (Acta de aceptación de entregables firmada el 24 de julio de 2014).
 - 6) Obtención de la constancia de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social. (Acta de aceptación de entregables del Proyecto IMSS Digital, Servicio Carta de Opinión, firmada el 18 de febrero de 2015).
- la entrega a los patrones de cerca de 100,000 constancias de cumplimiento, por medio del portal <http://serviciosdigitales.imss.gob.mx/portalweb/portal>, en atención de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, desde marzo de 2015.
 - la eliminación de dos trámites en 2015:
 - 1) Comprobación de supervivencia para pensionados (oficio núm. COFEME/15/4673 del 28 de diciembre de 2015).
 - 2) Constancia de baja por desempleo (oficio núm. COFEME/15/2419 del 30 de julio de 2015).
 - la implementación del Sistema de Acceso a Derechohabientes (ACCEDER) Unificado, el cual concentra la operación de 1,288 sistemas locales en uno centralizado, lo cual permite realizar trámites de manera no presencial, disminuyendo costos y mejorando la seguridad informática. (Documento de especificación de requerimientos de soluciones tecnológicas_Criterios_Carga_Acceder V2).

- la presentación del primer canal de atención móvil del instituto “App IMSS Digital” para 4 servicios digitales de los más demandados por los derechohabientes: (carta de aceptación de la aplicación, firmada el 14 de abril de 2015).
 - 1) Asignación o Localización del Número de Seguridad Social, con el cual los usuarios pueden obtener, en tan sólo un par de minutos, su número de seguridad social ingresando únicamente la Clave Única de Registro de Población (CURP) y un correo electrónico.
 - 2) Consulta de Clínica, donde a través de dos sencillos pasos, los usuarios pueden ubicar la clínica que les corresponde de acuerdo a su domicilio.
 - 3) Alta y Cambio de Clínica, con el cual los usuarios pueden darse de alta en su clínica y realizar su cambio cuando lo requieran sin visitar las instalaciones del IMSS.
 - 4) Ubicación de Inmuebles, donde de manera rápida y sencilla, a través de la geolocalización, los usuarios pueden encontrar cualquiera de las instalaciones del instituto.
- y de las casi 50 mil descargas a diciembre desde su liberación en marzo de 2015, y de la realización de más de 77 mil trámites. Esto ha evitado filas y ahorrado tiempo a los ciudadanos, además de que es accesible y está disponible las 24 horas del día los 365 días del año.

La entidad fiscalizada no contó con el soporte documental de las 50 mil descargas de la aplicación, ni la entrega de 100,000 constancias de cumplimiento, ni con los 77 mil trámites realizados con la App IMSS digital.

En reunión de trabajo del día 12 de octubre de 2016, servidores públicos del IMSS señalaron que “en el Informe al Ejecutivo Federal 2014-2015 (...) se incluye la meta para 2015 en simplificación y digitalización de trámites” relacionado con los procesos de incorporación y recaudación, en dicho documento se señala que “en 2015, se continuará con la digitalización de 7 trámites”. Por lo que, en 2015, se avanzó en 85.7% la meta, ya que se digitalizaron 6, los cuales están referidos en el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2014-2018 Logros 2015, y del que se tienen las actas de aceptación correspondientes.

Con la revisión de la base de datos de los patrones y trabajadores inscritos en el IMSS, se verificó que en 2015 se incorporaron al instituto 675,383 contribuyentes, el 95.4% (644,446) corresponde a

trabajadores y el 4.6% (30,937) a patrones; con lo que se tienen registrados un total de 18,769,879 sujetos obligados al pago de cuotas obrero patronales, de los cuales el 95.3% (17,884,033) se refiere a trabajadores y el 4.7% (885,846) a patrones, la desagregación se muestra en el cuadro siguiente:

CONTRIBUYENTES DEL IMSS POR TIPO, RÉGIMEN Y MODALIDAD, 2015

Concepto	Número	(%)
Total	18,769,879	100.0
Trabajadores^{1/}	17,884,033	95.3
Régimen obligatorio	17,417,361	92.8
10 Trabajadores permanentes y eventuales de la ciudad	16,880,883	89.9
13 Trabajadores permanentes y eventuales del campo	289,353	1.5
17 Reversión de cuotas por subrogación de servicios	109,270	0.6
30 Productores de caña de azúcar	95,849	0.5
14 Trabajadores eventuales del campo cañero	42,006	0.2
Régimen voluntario	466,672	2.5
38 Trabajadores al servicio de las administraciones pública federal, entidades federativas y municipios	250,550	1.3
36 Trabajadores al servicio de gobiernos estatales, municipales y organismos descentralizados	151,092	0.8
43 Incorporación voluntaria del campo al Régimen Obligatorio	23,034	0.1
44 Trabajadores independientes	18,466	0.1
42 Trabajadores al servicio de las administraciones pública federal, entidades federativas y municipios	14,062	0.1
35 Patrones personas físicas con trabajadores a su servicio	6,324	n.s.
34 Trabajadores domésticos	3,144	n.s.
Patrones^{2/}	885,846	4.7
Régimen obligatorio	876,584	4.7
10 Trabajadores permanentes y eventuales de la ciudad	858,053	4.6
13 Trabajadores permanentes y eventuales del campo	18,111	0.1
17 Reversión de cuotas por subrogación de servicios	156	n.s.
30 Productores de caña de azúcar	140	n.s.
14 Trabajadores eventuales del campo cañero	124	n.s.
Régimen voluntario	9,262	n.s.
35 Patrones personas físicas con trabajadores a su servicio	6,260	n.s.
34 Trabajadores domésticos	2,504	n.s.
38 Trabajadores al servicio de las administraciones pública federal, entidades federativas y municipios	225	n.s.
44 Trabajadores independientes	109	n.s.
42 Trabajadores al servicio de las administraciones pública federal, entidades federativas y municipios	79	n.s.
43 Incorporación voluntaria del campo al Régimen Obligatorio	46	n.s.
36 Trabajadores al servicio de gobiernos estatales, municipales y organismos descentralizados	39	n.s.

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por el IMSS mediante reunión de trabajo del 12 de octubre de 2016.

n.s. No significativo

^{1/} Trabajadores (o cotizantes trabajadores): se refiere a los trabajadores en todas las modalidades excepto Seguro Facultativo (mod 32), Seguro Salud para la Familia (mod 33) y Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio (mod 40). Incluye IMSS Patrón y se considera la afiliación al día último de mes de diciembre. Debido a que un mismo trabajador puede registrarse en el instituto con más de un empleo en más de una empresa; la estadística de trabajadores del IMSS contabiliza a estos afiliados tantas veces como número de puestos mantengan.

^{2/} Patrones o registros patronales: se refiere a una clave interna asociada a los patrones afiliados en el IMSS. Esta clave no necesariamente corresponden a una empresa, ya que una misma empresa puede tener más de un registro patronal, y tampoco refiere a un establecimiento, ya que dos o más establecimientos pueden presentar la misma clave patronal. En esta estadística se considera a los registros patronales con al menos un puesto de trabajo afiliado y vigente.

El 97.5% (18,293,945) de los contribuyentes del IMSS formó parte del régimen obligatorio; y el 94.5% (17,738,936) son de la modalidad 10 Trabajadores permanentes y eventuales de la ciudad.

En el periodo 2007-2015, el número de contribuyentes del IMSS aumentó a una tasa media anual del 2.8%, al pasar de 15,035,539 en 2007 a 18,769,879 en 2015, como se muestra en el cuadro siguiente:

CONTRIBUYENTES DEL IMSS, 2007-2015			
Año	Total	Trabajadores	Patrones
2007	15,035,539	14,207,706	827,833
2008	15,007,343	14,178,117	829,226
2009	14,828,778	14,006,404	822,374
2010	15,565,742	14,738,783	826,959
2011	16,177,833	15,350,335	827,498
2012	16,898,258	16,062,043	836,215
2013	17,367,909	16,525,061	842,848
2014	18,094,496	17,239,587	854,909
2015	18,769,879	17,884,033	885,846
TIMCA (%)	2.8	2.9	0.9

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por el IMSS mediante el oficio núm. 0952179020/74 del 14 de julio de 2016.

Nota: Cifras a diciembre de cada año del periodo.

Se solicitó al IMSS la base de datos del padrón de sujetos obligados al pago de cuotas obrero patronales, a fin de identificar la aportación de los nuevos contribuyentes al cumplimiento de la meta de ingresos; con su revisión se identificó que, de los 30,937 nuevos patrones registrados en 2015, 10,329 (33.4%) contribuyeron con 3,485.5 mdp al cumplimiento de la meta de ingresos por el cobro de cuotas obrero patronales, lo que representó el 1.4% de los 248,873.9 mdp percibidos por dicho concepto, sin que se identifique la contribución de los otros 20,608 patrones ni la de los trabajadores.

Para determinar la cobertura del IMSS en captar a los patrones y trabajadores susceptibles del pago de cuotas obrero patronales, se revisó la información del Censo Económico 2014 realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y siendo el más reciente en su tipo, donde se contabilizaron 5,654,014 establecimientos con 29,642,421 empleados, por lo que la cobertura de afiliación al IMSS se muestra en el cuadro siguiente:

COBERTURA DE LA INCORPORACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL, 2015

Concepto	Inscritos en el IMSS	Censo Económico	Cobertura (%)
Total	18,769,879	35,296,435	53.2
Trabajadores	17,884,033	29,642,421 ^{1/}	60.3
Patrones	885,846	5,654,014 ^{2/}	15.7

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por el IMSS mediante el oficio núm. 0952179020/74 del 14 de julio de 2016 y los resultados definitivos del Censo Económico 2014 realizado por el INEGI.

- ^{1/} Comprende a todas las personas que trabajaron durante el periodo de referencia dependiendo contractualmente o no de la unidad económica, sujetas a su dirección y control.
- ^{2/} Se refiere al número de unidades económicas que en una sola ubicación física que combina acciones y recursos bajo la dirección de una sola entidad propietaria o controladora, para realizar actividades de producción de bienes, compra-venta de mercancías o prestación de servicios; sea con fines de lucro o no.

En 2015, y con base en el Censo Económico 2014 realizado por el INEGI, el IMSS tuvo una cobertura de afiliación del 53.2%, al inscribir al 60.3% de los trabajadores en activo para ese año y al 15.7% de los patrones aptos para el pago de cuotas obrero patronales.

Conclusión

En 2015, se incorporaron al IMSS 675,383 contribuyentes, el 95.4% (644,446) correspondió a trabajadores y el 4.6% (30,937) a patrones; con lo que se tuvieron registrados a un total de 18,769,879 sujetos obligados al pago de cuotas obrero patronales, de los cuales el 95.3% (17,884,033) fue de trabajadores y el 4.7% (885,846) de patrones; de los 30,937 nuevos patrones, 10,329 (33.4%) contribuyeron con 3,485.5 mdp al cumplimiento de la meta de ingresos por el cobro de cuotas obrero patronales, lo que representó el 1.4% de los 248,873.9 mdp percibidos por dicho concepto, en términos de lo señalado en los artículos 251, fracción X, de la Ley del Seguro Social y 72, fracción III, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En el periodo 2007-2015, el número de contribuyentes aumentó a una tasa media anual del 2.8%, al pasar de 15,035,539 en el primer año a 18,769,879 en el segundo.

En relación con la estrategia 2.1. “Mejorar la gestión de las áreas de incorporación y recaudación”, la entidad digitalizó 6 trámites de los 7 programados, con lo que tuvo un avance del 85.7% en la meta planteada.

Sin embargo, no se identificó la contribución de 20,608 patrones ni la de los trabajadores y tampoco se contó con el soporte documental de las 50 mil descargas de la aplicación, ni la entrega de 100,000 constancias de cumplimiento ni los 77 mil trámites realizados con la App IMSS digital, en términos del artículo tercero, numeral 14, inciso a), norma cuarta “Información y Comunicación”, tercer párrafo, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

En 2015, y con base en el Censo Económico 2014 realizado por el INEGI, el IMSS tuvo una cobertura de afiliación del 53.2%, al inscribir al 60.3% de los trabajadores en activo para ese año y al 15.7% de los patrones aptos para el pago de cuotas obrero patronales.

Resultado núm. 4 Con Observación

Simplificación de trámites

En el artículo 71, fracción XI, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social se señala que el IMSS “debe diseñar los sistemas de registro de la recaudación de ingresos y de control del trámite de cobro de los créditos fiscales a favor del instituto, así como los formatos que deban usar los patrones y demás sujetos obligados para el cumplimiento de sus obligaciones”.

En el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2014-2018 se estableció la línea de acción 2.1.2. “Simplificar y reducir los trámites en materia de incorporación y recaudación”.

En el artículo tercero, numeral 14, inciso a), norma cuarta “Información y Comunicación”, tercer párrafo, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, se señala que los Titulares de las Instituciones deberán asegurarse de que “los sistemas de información estén diseñados e instrumentados bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, así como con mecanismos de actualización permanente, difusión eficaz por medios electrónicos y en formatos

susceptibles de aprovechamiento para su procesamiento y permitan determinar si se están cumpliendo los objetivos y metas institucionales con el uso eficiente de los recursos.”

Con el propósito de evaluar los resultados de las acciones realizadas por el IMSS para simplificar y reducir los trámites de incorporación y recaudación, y determinar su contribución al fortalecimiento de los ingresos del instituto, mediante el oficio OAED/DGADGF/383/2016 del 4 de julio de 2016, la ASF solicitó las metas y los resultados de 2015 correspondientes a la línea de acción 2.1.2. “Simplificar y reducir los trámites en materia de incorporación y recaudación”, así como la determinación del tiempo promedio y costos para los contribuyentes en los procesos de incorporación y recaudación del periodo 2007-2015.

Con el oficio 095280614B30/1557 del 29 de julio de 2016, el IMSS señaló que “la simplificación y digitalización de trámites que ha sido implementada en el IMSS, (...) se realizó primero, con la revisión y reducción, de 56 a 25, de los trámites inscritos ante la Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER) y segundo, con su digitalización.

“A partir de 2014 y hasta la fecha se han digitalizado trámites en sus diferentes modalidades, y se han eliminado dos trámites de alta volumetría producto de la digitalización.

“Se eliminó el trámite relativo a la autorización para recibir servicios médicos en circunscripción foránea a petición del patrón, sujeto obligado o asegurado, de la que se recibían 0.5 millones a través de IMSS Desde Su Empresa (IDSE) y el trámite Solicitud de certificado de baja para el retiro por desempleo, del que se hacían 1 millón de trámites anuales. Otro avance, en forma complementaria al empleo del Número Patronal de Identificación Electrónica, refiere a que el sector patronal ya puede presentar su determinación anual de la prima del Seguro de Riesgos de Trabajo utilizando Firma Electrónica.

“Además se digitalizó la solicitud de adhesión a los beneficios que establece el Decreto por el que se otorgan estímulos para promover la incorporación a la seguridad social, con dos modalidades, y se realizaron adecuaciones a cuatro modalidades para la Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio y para el Alta Patronal e Inscripción en el Seguro de Riesgos de Trabajo para Persona Física, y se incorporaron en el portal <http://www.crezcamosjuntos.gob.mx/afiliate/>.

"Los trámites digitalizados, es decir, que se pueden efectuar de manera completamente no presencial, mediante internet y/o APP son [33].

"A la par de las mejoras en la digitalización de trámites, en esta Administración se busca fortalecer sistemas que han beneficiado a sus derechohabientes, como el Reporte Informativo de Semanas Cotizadas del Asegurado, que se encuentra disponible en la página de Internet del instituto. Este sistema permite que los trabajadores que coticen o hayan cotizado en el IMSS obtengan un reporte con información anual del número de semanas cotizadas y antecedentes de cotización de los patrones con los que han laborado de 1982 a la fecha. Al 31 de diciembre de 2015, el sistema contaba con un total de 6.6 millones de asegurados registrados y 13.5 millones de reportes entregados en todo ese año. De enero a junio de 2016, el número de asegurados registrados se incrementó a 7.1 millones y se han expedido 14.8 millones de reportes".

Lo anterior, corresponde a los trabajos realizados sobre simplificación y digitalización de trámites; sin embargo, no se acreditaron los registros de los trámites ante la COFEMER ni las acciones realizadas de digitalización ni de las actividades reportadas en el "Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2014-2018 Logros 2015" referidas en el resultado 3 Registro de sujetos obligados, por lo que se careció de elementos para verificar y evaluar la mejora en la eficiencia en los procesos de incorporación y recaudación y su contribución al fortalecimiento de los ingresos del instituto.

Conclusión

En 2015, el IMSS continuó con los trabajos de simplificación y digitalización de trámites en materia de incorporación y recaudación planteados en línea de acción 2.1.2. "Simplificar y reducir los trámites en materia de incorporación y recaudación" y el artículo 71, fracción XI, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin embargo, no se acreditaron los registros de los trámites ante la COFEMER ni las acciones realizadas de digitalización ni de las actividades reportadas en el "Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2014-2018. Logros 2015" de la simplificación y digitalización de trámites, por lo que se careció de elementos para constatar estas actividades, en términos de lo

establecido en el artículo tercero, numeral 14, inciso a), norma cuarta “Información y Comunicación”, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Resultado núm. 5 Con Observación

Cobranza

En el artículo 71, fracción XI, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social se señala que la Dirección de Incorporación y Recaudación debe “diseñar los sistemas de registro de la recaudación de ingresos y de control del trámite de cobro de los créditos fiscales a favor del instituto (...”).

En el artículo 73, fracciones a, d, g, h, i, del mismo ordenamiento se señala que la Unidad de Fiscalización y Cobranza debe establecer las políticas, normas, criterios y programas que deben seguir las unidades administrativas competentes (...) en [el] registro y control de los créditos fiscales a favor del instituto; trámite de las solicitudes de autorización para el pago diferido o en parcialidades de créditos fiscales; condonación de multas impuestas por incumplimiento del pago de créditos fiscales y sus accesorios legales; trámite para la cancelación de créditos fiscales a favor del instituto por incobrabilidad, incosteabilidad o por no localización del deudor o de los responsables solidarios, y declaratoria de prescripción de créditos fiscales o la extinción de las facultades de comprobación del instituto”.

En el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social se estableció la estrategia 2.4. “Mejorar la recuperación de la cartera por juicios fiscales ganados”.

Con el propósito de evaluar que, en 2015, el IMSS mejoró la recuperación de la cartera de créditos, a fin de determinar su contribución al fortalecimiento de los ingresos del instituto, mediante el anexo del oficio OAED/DGADGF/383/2016 del 4 de julio de 2016, la ASF requirió al instituto las metas y los resultados de las acciones realizadas en relación con la estrategia, así como para cada una de sus líneas de acción, 2.4. “Mejorar la recuperación de la cartera por juicios fiscales ganados”; las normas y bases para cancelar los créditos derivados de contribuciones y aprovechamientos

vigentes a 2015; el procedimiento administrativo de ejecución de la cobranza, y la base de datos de las condonaciones de multas impuestas por incumplimiento del pago de créditos fiscales y sus accesorios legales del periodo 2007-2015.

Asimismo, mediante la minuta 001/2015 del día 13 de octubre de 2016, se solicitó el número y el monto total de los créditos fiscales así como su desagregación por estatus e incidencia de cobro.

Respecto del cumplimiento de la estrategia 2.4 de su PIIMSS, con el oficio núm. 095280614B30/1557 del 29 de julio de 2016, el IMSS señaló que “no establece metas de recuperación para el rubro de Juicios Fiscales Ganados, los importes que se recaudan por los mismos se encuentran inmersos en la cifra recaudada en cada ejercicio”.

No obstante, la ASF revisó el “Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2014-2018 Logros 2015”, en el cual se informó respecto que para fortalecer los ingresos del instituto mediante la mejora en la recuperación de cartera por juicios fiscales ganados, el IMSS realizó “reuniones periódicas de trabajo con áreas normativas y delegacionales para la detección oportuna de casos de defraudación a los regímenes del seguro social.

“En 2015, se trabajó en coordinación con delegaciones y UMAES para la determinación de los elementos de prueba necesarios para la formulación de denuncias y/o querellas relacionadas con la Ley del Seguro Social (LSS).

“Por otra parte, se llevaron a cabo reuniones de trabajo continúas con los agentes del Ministerio Público y/o Fiscales que integran averiguaciones previas y/o carpetas de investigación derivadas de las denuncias y/o querellas presentadas por el instituto.

“Además, se realizaron visitas y asesorías a órganos operativos delegacionales para fortalecer la integración documental de asuntos posiblemente constitutivos de delitos al régimen del Seguro Social.

“Se estableció una línea de coordinación continua con las Jefaturas de Servicios Jurídicos de las delegaciones y UMAES, para determinar estrategias en el seguimiento de las averiguaciones previas y/o carpetas de investigación que se han iniciado en virtud de denuncias y/o querellas presentadas por el instituto en las diferentes entidades federativas del país.

"Finalmente, se llevaron a cabo reuniones de trabajo periódicas con autoridades ministeriales para coordinar acciones tendientes al perfeccionamiento en la integración de las averiguaciones previas y/o carpetas de investigación"; sin embargo, no acreditó los resultados de las acciones realizadas para dar cumplimiento a la estrategia 2.4, ni a cada una de sus líneas de acción establecidas en su programa institucional.

Mediante la minuta 001/2015 del 13 de octubre de 2016, la ASF verificó los sistemas internos del IMSS mediante los cuales se realiza el proceso de créditos fiscales: el Sistema de Cobranza Fiscal (SICOFI), y el Sistema de Cobranza institucional (SISCOB).

Con la información proporcionada por el IMSS, se constató que, en 2015, la cartera de créditos fiscales del instituto era de 23,897.8 mdp por 2,520,769 de casos, de los cuales el 37.9% (9,059.7 mdp) tiene potencial de cobro; mientras que el 62.1% (14,838.1 mdp) tienen algún impedimento legal o social para su cobro, como se muestra a continuación:

ESTADO DE LA CARTERA DE CRÉDITOS FISCALES 2011-2015

Estatus	Incidencias	2011		2012		2013		2014		2015	
		Casos	Monto	Casos	Monto	Casos	Monto	Casos	Monto	Casos	Monto
Potencial de Cobro	Por notificar	405,182	1,649.2	295,032	1,266.7	3,006,633	1,124.8	323,002	1,478.8	437,034	1,587.8
	Procedimiento Administrativo de Ejecución	1,083,805	5,156.9	986,355	5,020.9	1,732,391	4,719.4	860,294	4,724.7	754,520	4,901.9
	En solicitud de convenio y convenios realizados	60,238	546.0	33,313	407.4	57,950	428.9	17,943	346.5	29,476	732.9
	Otras ^{1/}	149,731	881.9	199,542	1,429.2	965,565	1,585.2	252,136	1,864.3	223,029	1,837.2
Subtotal		1,698,956	8,234.1	1,514,242	8,124.3	5,762,739	7,858.3	1,453,375	8,214.3	1,444,059	9,059.7
TMCA		De los casos: (4.0) % Del monto: 1.2 %									
Impedimento de Cobro	Por inconformidades legales juicios	100,053	2,668.0	97,545	2,964.5	140,533	3,355.8	143,268	4,624.5	117,195	4,651.2
	Patrones no localizados e insolventes	744,664	4,849.1	827,287	5,724.3	1,335,296	6,768.1	785,807	6,145.2	793,901	7,030.9
	Pendiente de dictaminar y empresas en huelga	9,875	159.6	7,600	164.3	6,258	150.4	6,578	159.3	5,532	131.6
	Recursos Revocados	991	17.7	1,493	60.1	1,477	18.8	897	26.5	1,111	19.4
	Otras	36,897	1,223.3	32,433	1,563.2	38,560	2,217.4	27,361	2,880.2	158,971	3,005.0
Subtotal		892,480	8,917.7	966,358	10,476.4	1,522,124	12,510.5	963,911	13,835.8	1,076,710	14,838.1
TMCA		De los casos: 2.4 % Del monto: 6.6 %									
Total general		2,591,436	17,151.8	2,480,600	18,600.7	7,284,863	20,368.9	2,417,286	22,050.1	2,120,769	23,897.8

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por el IMSS mediante la minuta 001/2015 del 13 de octubre de 2016

1/ Notificado, en aclaración para ajuste, sistema de compensación de adeudo, en certificado de pago, entre otras.

$$\text{TMCA} = \left[\left(\frac{(2015)}{(2007)} \right)^{\frac{1}{3}} - 1 \right] \cdot 100$$

2/

En el periodo 2011-2015, los casos con potencial de cobro de la cartera de créditos fiscales disminuyeron en 4.0%, mientras que los impedimentos para su cobro aumentaron 2.4% en promedio anual. Por su parte, el monto de crédito aumentó para ambas categorías, 1.2% para el adeudo que se puede recuperar, y en 6.6% el que no.

Sin embargo, no se acreditó el total de créditos cobrados, el monto de la recuperación de la cartera de créditos, ni el número de créditos fiscales y monto de los créditos fiscales cobrados en 2015 por canal de cobro.

Conclusión

En 2015, la cartera de créditos fiscales del IMSS era de 23,897.8 mdp por 2,520,769 de casos, de los cuales el 37.9% (9,059.7 mdp) tiene potencial de cobro; mientras que el 62.1% (14,838.1 mdp) tienen algún impedimento legal o social para su cobro.

En el periodo 2011-2015, los casos con potencial de cobro de la cartera de créditos fiscales disminuyeron en 4.0%, mientras que los impedimentos para su cobro aumentaron en 2.4% en promedio anual.

El IMSS no acreditó el total de créditos cobrados, el monto de la recuperación de la cartera de créditos, ni el número de créditos fiscales y monto de los créditos fiscales cobrados en 2015 por canal de cobro. Lo anterior, en incumplimiento de los artículos 71, fracción XI, y 73, fracciones, a, d, g, h, i del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El IMSS no acreditó los resultados de las acciones realizadas para dar cumplimiento a la estrategia 2.4, ni de las líneas de acción establecidas en su programa institucional, en incumplimiento de la estrategia 2.4. “Mejorar la recuperación de la cartera por juicios fiscales ganados” del Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Resultado núm. 6 Sin Observación

Estímulos fiscales

En el artículo 39, fracciones I y III, del Código Fiscal de la Federación se indica que el Ejecutivo Federal mediante resoluciones de carácter general podrá “condonar o eximir, total o parcialmente, el pago de contribuciones y sus accesorios, autorizar su pago a plazo, diferido o en parcialidades, cuando se haya afectado o trate de impedir que se afecte la situación de algún lugar o región del país, una rama de actividad, la producción o venta de productos, o la realización de una actividad, así como en casos de catástrofes sufridas por fenómenos meteorológicos, plagas o epidemias” y “conceder subsidios o estímulos fiscales.”

Con el propósito de verificar que, en 2015, el IMSS se ajustó a la normativa para la aplicación de estímulos fiscales en materia del cobro de cuotas obrero patronales, con el oficio núm. OAED/DGADGF/383/2016 del 4 de julio de 2016, la ASF solicitó al ente los montos de los estímulos fiscales aplicados en 2015.

Con el oficio núm. 095280614B30/1557 del 29 de julio de 2016, el IMSS remitió la información requerida con la que se verificó que en 2015 se otorgaron 66,262 estímulos a 25,312 beneficiarios por la suma de 371.3 mdp, de los cuales el 90.2% (334.9 mdp) fue para productores de caña de azúcar, el 9.3% (34.4 mdp) para estimular la incorporación a la seguridad social y el 0.5% (2.0 mdp) benefició a patrones y trabajadores eventuales del campo, como se detalla en el cuadro siguiente:

ESTÍMULOS FISCALES DEL IMSS, 2015
(Número, millones de pesos y porcentajes)

Concepto	Normativa	Estímulos	Beneficiados	Monto	(%)
Cañeros	Convenio de aseguramiento y pago de cuotas de los productores de caña de azúcar IMSS-Unión Nacional de Cañeros (30-06-15).	138	138	334.9	90.2
Incorporación a la Seguridad Social	Decreto por el que se otorgan estímulos para promover la incorporación a la seguridad social (DOF 08-04-14) y Decreto por el que se amplían los beneficios fiscales a los contribuyentes del Régimen de Incorporación Fiscal (11-03-15).	65,998	25,145	34.4	9.3
Trabajadores eventuales del campo	DECRETO por el que se otorgan beneficios fiscales a los patrones y trabajadores eventuales del campo (DOF 24-07-07 y modificaciones publicadas los días 24-01-08, 30-12-08, 28-12-10, 20-12-2011, 30-12-13 y 29-12-14)	126	29	2.0	0.5
Total		66,262 ^{1/}	25,312	371.3	100.0

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por el IMSS mediante el oficio núm. 095280614B30/1557 del 29 de julio de 2016.

Los 371.3 mdp concedidos por estímulos representaron el 0.1% de los ingresos percibidos por el cobro de cuotas por parte del IMSS, que en 2015 fueron por un monto de 269,765.3 mdp.

Se verificó que el IMSS contó con los procedimientos denominados "Procedimiento para el trámite de alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos trabajo o reanudación de actividades 9210-003-125", "Procedimiento para la asignación o localización de Número de Seguridad Social 9210-003-201" y "Procedimiento para la recepción y validación de movimientos afiliatorios recibidos y procesados 9210-003-202", siendo que para la aplicación de los estímulos se toman en cuenta la inscripción al seguro social y el alta o movimientos al régimen de incorporación fiscal o tipo de actividad a que se dedica la empresa, características que son revisadas en los procesos mencionados.

En el periodo 2007-2015, la suma de los estímulos aumentó en 8.2% en términos reales, al pasar de 198.3 mdp en 2007 a 371.3 mdp en 2015. En el periodo se otorgaron en total 6,932.2 mdp por concepto de estímulos, de los cuales el 36.5% (2,526.9 mdp) fue para patrones a los que se les autorizó un beneficio del 5.0% de descuento en cuotas obrero patronales, el 35.6% (2,468.5 mdp), fue un incentivo para productores de caña de azúcar, el 23.2% (1,608.9 mdp) a patrones que se les condonó el 20.0% de las cuotas, el 4.2% (291.0 mdp) se relacionó con el programa de primer empleo, el 0.5% (34.8 mdp) correspondió a la incentivación de la incorporación a la seguridad social y el

0.004% (0.5 mdp) para beneficios a los patrones y trabajadores temporales del campo, como se muestra en el cuadro siguiente:

ESTÍMULOS FISCALES DEL IMSS, 2007-2015
(Millones de pesos constantes y porcentajes)^{1/}

Concepto	2007 (a)	2008 (b)	2009 (c)	2010 (d)	2011 (e)	2012 (f)	2013 (g)	2014 (h)	2015 (i)	Total (j)	(%) (k)	TMCA ^{2/}
Beneficio del 5.0%	s.d.	1,911.2	611.6	3.8	1.2	(0.8)	s.d.	s.d.	s.d.	2,526.9	36.5	n.a.
Cañeros	197.8	278.1	238.3	282.0	242.3	276.6	317.3	301.2	334.9	2,468.5	35.6	6.8
Beneficio del 20.0%	s.d.	s.d.	1,601.5	2.2	3.8	1.4	s.d.	s.d.	s.d.	1,608.9	23.2	(90.3)
Programa de Primer Empleo	0.5	61.0	62.8	45.9	52.8	68.0	s.d.	s.d.	s.d.	291.0	4.2	172.8
Incorporación a la Seguridad Social	s.d.	0.4	34.4	34.8	0.5	8,535.6						
Trabajadores eventuales del campo	s.d.	s.d.	s.d.	s.d.	s.d.	n.s.	s.d.	0.2	2.0	2.2	n.s.	665.3
Total	198.3	2,250.3	2,514.2	333.9	300.0	345.2	317.3	301.8	371.3	6,932.2	100.0	8.2

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por el IMSS mediante el oficio núm. 095280614B30/1557 del 29 de julio de 2016.

n.s. No significativo.

s.d. Sin dato. Se debió a que en el año señalado no se otorgaron estímulos por dicho concepto.

n.a. No aplica. Debido a que sólo se aplicó en el año 2008, lo que se muestra en los años subsecuentes son remanentes de dichos estímulo.

1/ Cifras actualizadas con el deflactor implícito del PIB base 2008, para 2007, 1.3615; 2008, 1.2844; 2009, 1.2405; 2010, 1.1873; 2011, 1.1276; 2012, 1.0921; 2013, 1.0732, y 2014, 1.0251.

2/
$$\text{TMCA} = \left[\left(\frac{(j)}{(a)} \right)^{\frac{1}{8}} - 1 \right] * 100$$

Nota: Las tasas medias de crecimiento anual de cada concepto se calculó de los períodos en que se disponía de datos.

En el periodo 2007-2015, el monto del otorgamiento de estímulos fiscales a los productores de caña de azúcar creció en 35.6%, al pasar de 197.8 mdp en 2007 a 334.9 mdp en 2015, se destaca que los montos más altos fueron en 2008 para el Beneficio del 5.0% de descuento en cuotas obrero patronales, ya que se otorgaron 1,911.2 mdp por este concepto, como mecanismo para mitigar los

efectos de la crisis económica de 2008,^{1/} y en 2009 al estímulo del Beneficio del 20.0% de descuento, donde se aplicaron 1,601.5 mdp, con motivo de la contingencia por influenza.^{2/}

En cuanto al porcentaje que representan los estímulos respecto de los ingresos por el cobro de cuotas por parte del IMSS, en el periodo 2007-2015, se muestra que los estímulos representan entre el 0.1% y el 1.5% de los ingresos por el cobro de cuotas obrero patronales, siendo los años 2009 y 2010 los años en que el porcentaje fue mayor, como se muestra en el cuadro siguiente:

PORCENTAJE QUE REPRESENTAN LOS ESTÍMULOS RESPECTO DE LOS INGRESOS
POR EL PAGO DE CUOTAS OBRERO PATRONALES, 2007-2015
(Millones de pesos constantes y porcentajes)

Concepto	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TMCA
Estímulos	198.3	2,250.3	2,514.2	333.9	300.0	345.2	317.3	301.8	371.3	8.2
Ingresos IMSS (%)	211,347.8	212,218.1	209,655.8	228,783.9	241,710.6	256,747.4	256,647.4	259,696.9	269,765.3	3.1
	0.1	1.4	1.5	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.9

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por el IMSS mediante el oficio núm. 095280614B30/1557 del 29 de julio de 2016.

1/ Cifras actualizadas con el deflactor implícito del PIB base 2008, para 2007, 1.3615; 2008, 1.2844; 2009, 1.2405; 2010, 1.1873; 2011, 1.1276; 2012, 1.0921; 2013, 1.0732, y 2014, 1.0251.

Conclusión

En 2015, se otorgaron 66,262 estímulos a 25,312 beneficiados por la suma de 371.3 mdp, el 90.2% (334.9 mdp) fue para productores de caña de azúcar, el 9.3% (34.4 mdp) para estimular la incorporación a la seguridad social y el 0.5% (2.0 mdp) beneficio a patrones y trabajadores eventuales del campo, conforme a lo señalado en el artículo 39, fracciones I y III, del Código Fiscal de la Federación.

-
- 1/ Decreto por el que se exime parcialmente del pago de las cuotas patronales a que se refiere la Ley del Seguro Social publicado en el DOF del 4 de marzo de 2008, con el objetivo de que la "disminución de los costos laborales redundará en el mantenimiento de los empleos formales y la creación de nuevos puestos de trabajo y apoyará a las empresas para que cuenten con una mejor situación financiera que les permita hacer frente a las condiciones de inestabilidad que se pudieran presentar en el entorno económico internacional".
- 2/ Decreto por el que se otorgan beneficios fiscales a los contribuyentes que se indican, con motivo de la situación de contingencia sanitaria provocada por el virus de influenza, publicado en el DOF del 7 de mayo de 2009, con el objetivo de que "los patrones resientan en menor medida el impacto económico originado por la referida epidemia, se considera conveniente eximirlos parcialmente hasta por el equivalente al veinte por ciento mensual del pago de la parte de las cuotas obrero patronales que se causen a su cargo y a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social durante el tercer bimestre de 2009".

En el periodo 2007-2015, la suma de los estímulos aumentó en 8.2% en términos reales, al pasar de 198.3 mdp en 2007 a 371.3 mdp en 2015. En el periodo se otorgaron en total 6,932.2 mdp por concepto de estímulos, de los cuales el 36.5% (2,526.9mdp) fue para patrones a los que se les autorizó un beneficio del 5.0% de descuento en cuotas obrero patronales; el 35.6% (2,468.5 mdp), para productores de caña de azúcar; el 23.2% (1,608.9 mdp) a patrones que se les condonó el 20.0% de las cuotas; el 4.2% (291.0 mdp) se relacionó con el programa de primer empleo; el 0.5% (34.8 mdp) correspondió a la incentivación de la incorporación a la seguridad social, y el 0.004% (0.5 mdp) para beneficios a los patrones y trabajadores temporales del campo.

Resultado núm. 7 Con Observación

Fiscalización integral

En el artículo 71, fracción XVII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social se establece que el IMSS debe “ordenar la práctica de visita domiciliaria, así como la revisión sin que medie ésta, con el personal que al efecto designe y requerir la exhibición de libros y documentos, a fin de comprobar el cumplimiento de las obligaciones que establece la Ley”.

En el artículo 73, numeral j, del mismo ordenamiento se señala que a la Unidad de Fiscalización y Cobranza le corresponde la “planeación, programación y realización de visitas domiciliarias, la corrección patronal, el dictamen sobre el cumplimiento de las obligaciones patronales ante el instituto por contador público autorizado y la revisión, sin que medie visita domiciliaria, en términos de la Ley y demás disposiciones aplicables”.

En el Programa Institucional de Instituto Mexicano del Seguro Social se estableció la estrategia 2.2. “Implementar un nuevo modelo de fiscalización integral”, con las líneas de acción siguientes: “Implementar nuevas áreas funcionales que permitan especializar la atención y gestión en materia fiscal”, “Consolidar un nuevo modelo para la programación y selección de casos de fiscalización”, “Mejorar la coordinación con el Servicio de Administración Tributaria y con otras autoridades fiscales” e “Incrementar la eficiencia y eficacia de la función de auditoría”.

En el artículo 3, segundo párrafo, de la Ley de Planeación se indica que “mediante la planeación se fijarán objetivos, metas, estrategias y prioridades, así como criterios basados en estudios de

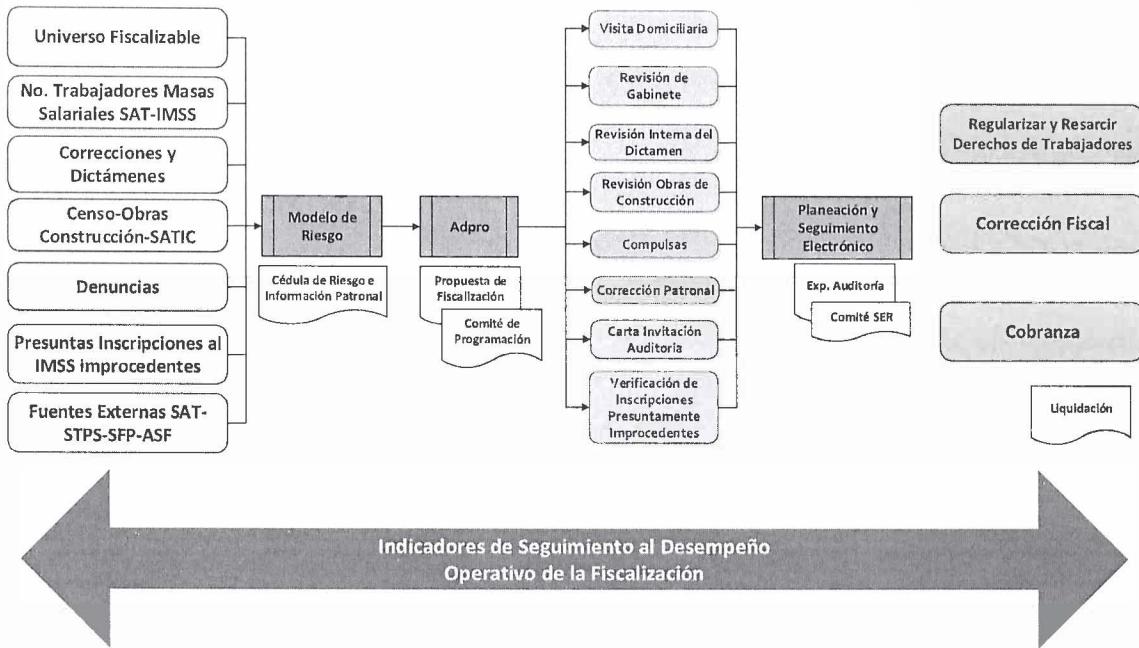
factibilidad cultural; se asignarán recursos, responsabilidades y tiempos de ejecución, se coordinarán acciones y se evaluarán resultados”.

En el artículo 45 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria se establece que “los responsables de la administración en los ejecutores de gasto serán responsables de la administración por resultados; para ello deberán cumplir con oportunidad y eficiencia las metas y objetivos previstos en sus respectivos programas, conforme a lo dispuesto en esta Ley y las demás disposiciones generales aplicables”.

Con la finalidad de constatar los avances en la implementación de la estrategia 2.2. “Implementar un nuevo modelo de fiscalización integral”, y de sus líneas de acción referentes a “Implementar nuevas áreas funcionales que permitan especializar la atención y gestión en materia fiscal”, “Consolidar un nuevo modelo para la programación y selección de casos de fiscalización”, “Mejorar la coordinación con el Servicio de Administración Tributaria y con otras autoridades fiscales” e “Incrementar la eficiencia y eficacia de la función de auditoría”, se solicitaron a la entidad fiscalizada las metas y los resultados respectivos.

El IMSS señaló que en cuanto a la estrategia 2.2. “Implementar un nuevo modelo de fiscalización integral” “no se estableció una meta cuantitativa relacionada directamente (...), ya que en lo fundamental, se trata de un objetivo de carácter cualitativo que la Dirección de Incorporación y Recuperación estableció para mejorar los resultados de la fiscalización”; asimismo, indicó que se plantearon los objetivos siguientes: “Privilegiar la Calidad por encima de la Cantidad en los actos de fiscalización, Conocer mejor a los patrones utilizando la información que obra en los sistemas institucionales, Fiscalizar casos con mayor riesgo y presuntiva de omisión, Incrementar la Eficacia en los métodos de fiscalización y Acercamiento a los patrones para promover la Corrección Fiscal”, además, que dichos “objetivos se han logrado mediante la alineación de los actos de fiscalización a un solo proceso”, el cual se muestra a continuación:

PROCESO DE FISCALIZACIÓN DEL IMSS



FUENTE: Diagrama proporcionado por el IMSS mediante reunión del 12 de octubre de 2016.

Adpro: Sistema de Administración de Propuestas.

Comité SER: Comité de Seguimiento y Evaluación de Resultados

Además, indicó que el proceso "ha propiciado, para su programación y ejecución, un mismo orden de sus fases, lo que ha evitado duplicidad de tareas y una mejor coordinación entre las áreas en el manejo de la información, y se ha dado lugar a espacios de comités donde se tomen decisiones conjuntas, aportando con ello una visión y control integral del proceso de fiscalización, reduciendo con ello los riesgos de gestión".

También señaló que "en específico para la línea de acción relacionada con la estrategia 2.2 “Implementar un nuevo modelo de fiscalización integral” no se estableció una meta cuantitativa, debido a que la misma tiene como objetivo mejorar la calidad el proceso de fiscalización".

Por lo anterior, la ASF procedió a verificar en qué consistían las mejoras de la calidad del proceso de fiscalización. Como resultado el IMSS acreditó que en 2015, se implementaron 11 indicadores de desempeño operativo para la fiscalización, los cuales se muestran a continuación:

INDICADORES DE DESEMPEÑO OPERATIVO PARA LA FISCALIZACIÓN, 2015

Núm.	Nombre del indicador	Objetivo del Indicador	Comportamiento esperado (Meta)	Resultado absoluto	Avance
1.	Avance en Meta de Recaudación Secundaria al periodo (cifras cobradas)	Medir el avance en el cumplimiento de la meta de recaudación	100.0%	82.0%	82.0%
2.	Oportunidad en la Validación de Propuestas de Fiscalización	Verificar que se cumplan los plazos establecidos en los lineamientos para el análisis y validación de las presuntas omisiones, su votación en comité de programación y la emisión de los actos de fiscalización.	100.0%	98.0%	98.0%
3.	Eficacia de los actos de fiscalización	Medir la eficacia de los actos sustantivos concluidos.	100.0%	27.0%	27.0%
4.	Participación de actos sustantivos ^{1/}	Verificar el cumplimiento de la proporción de actos sustantivos concluidos establecida, respecto del total de actos terminados.	30% ^{2/}	70.0%	233.3%
5.	Oportunidad y Seguimiento en la Planeación	Mide la oportunidad con la que las áreas operativas de las subdelegaciones realizan la planeación de procedimientos de auditoría desde el inicio facultades de comprobación.	100.0%	73.0%	73.0%
6.	Celebración de Comités de Seguimiento y Evaluación de Resultados	Verifica que se realicen los Comités de Seguimiento y Evaluación de Resultados dentro de los plazos establecidos a partir del inicio de facultades (al menos cada 2 meses hasta su conclusión).	100.0%	45.0%	45.0%
7.	Inventario de Revisiones en proceso dentro del plazo normativo	Seguimiento al inventario en proceso verificando que se encuentre dentro del plazo preventivo establecido para su conclusión.	85.0%	81.0%	95.3%
8.	Oportunidad en la Conclusión de Actos de Fiscalización	Verifica la proporción de los actos de fiscalización concluidos dentro de los plazos preventivos establecidos.	85.0%	59.0%	69.4%
9.	Abatimiento de Rezago en Inventarios	Seguimiento a la conclusión del inventario específico de revisiones con mayor antigüedad al 01 de enero de 2015.	100.0%	80.0%	80.0%
10.	Proporción de Revisiones Concluidas por Corrección Fiscal	Incrementar el acercamiento de los patrones, identificando la proporción de revisiones que se concluyen con corrección fiscal.	75.0%	58.0%	77.3%
11.	Oportunidad en la Notificación de Resoluciones	Propiciar que las resoluciones se notifiquen dentro de los plazos normados y en consecuencia tener mayor efectividad en el cobro de las resoluciones.	85.0%	66.0%	77.6%

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada con el oficio e información entregada en la reunión de trabajo del día 12 de octubre de 2016.

1/ Se entiende por actos sustantivos Visitas Domiciliarias, Revisión de Gabinete y Revisión Interna del Dictamen.

2/ Se refiere a la proporción que representan los actos sustantivos (visitas domiciliarias, revisión de gabinete y revisión interna del dictamen) respecto del total de actos terminados.

De los 11 indicadores relacionados con la actividad de fiscalización, 6 (54.5%) presentaron un avance entre el 75.0% y el 100.0%; pero 4 (36.4%) mostraron avances menores al 74.0% y 1 (9.1%) con un cumplimiento del 233.3%, registros bajos y altos respecto de lo estimado. Entre los resultados destaca el del indicador de “Eficacia de los actos de fiscalización”, el cual fue de 27.0%.

Del seguimiento al desempeño operativo, mediante de los resultados de los indicadores señalados, se realizaron mejoras al proceso de fiscalización en 1) Mejoras al marco normativo referentes a estrategias para la realización de visitas, comparsas, revisiones de gabinete dictamen y corrección patronal y 2) Recomendaciones operativas, orientadas principalmente a apoyar a los niveles de mando a realizar la supervisión de las distintas fases del proceso de fiscalización.

Adicionalmente, la ASF revisó el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2014-2018 Logros 2015, en el que informó que “como parte de la estrategia del IMSS dirigida a fortalecer el cumplimiento voluntario de las obligaciones de seguridad social y por ende los ingresos del instituto, se implementó un nuevo modelo integral de atención institucional, con dos ejes: la creación de la unidad de grandes patrones, cuyo objetivo es mejorar y especializar la atención a los más de 7,500 grandes patrones registrados en el instituto; y la ejecución de un nuevo modelo de fiscalización, orientado a programar actos de autoridad a empresas con mayor riesgo y presuntiva de evasión; contar con una mayor oportunidad en la ejecución de las auditorías; y ejercer un mayor control del proceso fiscalizador mediante el establecimiento de mayores puntos de control de dicho proceso e indicadores oportunos de resultados.

”En 2015, sobresalen las siguientes actividades:

”- La Unidad de grandes patrones supervisó la ejecución de más de 700 actos de fiscalización, con una presuntiva de omisión de más de 940 millones de pesos.

”- Se fortaleció la operación del Centro de Contacto de Cobranza (Contact Center), medio con el que se orienta al patrón sobre sus créditos vigentes y se le ofrecen alternativas de atención, aclaración o pago con el propósito de facilitar su cumplimiento voluntario. Desde el inicio de sus operaciones, el 16 de diciembre de 2014, y hasta el 31 de diciembre de 2015, el Contact Center ha atendido a más de 29 mil patrones, los cuales han regularizado su situación fiscal a través de

este servicio, y se ha obtenido una recaudación de 124 millones de pesos, con un costo beneficio de 29 pesos recuperados por cada peso invertido.

"- Para transparentar los criterios que sigue el IMSS en materia de fiscalización, en 2015 se emitieron criterios normativos relativos a la integración del salario base de cotización en conceptos donde los patrones regularmente evaden el pago de cuotas: pago de alimentos y habitación en efectivo, previsión social, fondos de pensiones, indemnizaciones por enfermedades o accidentes de trabajo no acontecidos y días de descanso pagados".

Asimismo, con la finalidad de verificar los resultados de los programas de fiscalización del IMSS, mediante el oficio núm. OAED/DGADGF/383/2016 del 4 de julio de 2016, la ASF solicitó los programas de fiscalización del IMSS del periodo 2007-2015, las metas establecidas y los resultados alcanzados en cuanto al número de actos y monto de recuperación.

Con el oficio núm. 095280614B30/1489 del 21 de julio de 2016, el IMSS señaló que "la [Dirección de Incorporación y Recaudación] DIR no estableció para 2014, 2015 y 2016 una meta de actos de fiscalización". No obstante, proporcionó el número de actos de fiscalización y el monto recuperado del periodo 2007-2015.

En 2015, el IMSS realizó 34,149 actos de fiscalización por los que recuperó la cantidad de 1,985.2 mdp, por lo que presentó una efectividad de 58,132.5 pesos en promedio por cada acto realizado, los actos por método o herramienta de fiscalización se muestran a continuación:

ACTOS DE FISCALIZACIÓN POR MÉTODO, 2015
(Actos, millones de pesos y porcentajes)

Método de Fiscalización	Actos de fiscalización concluidos	(%)	Monto recuperado	(%)	Eficacia de la fiscalización
	(a)	(b)	(c)	(d)	(e) = c/a
Total de actos	34,149	100.0	1,985.2	100.0	0.06
Corrección patronal	10,986	32.2	n.d.	n.a.	n.a.
Verificaciones de supuestos de inscripción conforme al artículo 17 Ley del Seguro Social	6,262	18.3	n.d.	n.a.	n.a.
Carta invitación de auditoría	4,615	13.5	n.d.	n.a.	n.a.
Revisión artículo 18 RCO ^{1/}	3,858	11.3	n.d.	n.a.	n.a.
Requerimientos de información para atender denuncias	3,482	10.2	n.d.	n.a.	n.a.
Revisión Interna de Dictamen	2,216	6.5	n.d.	n.a.	n.a.
Compulsas	784	2.3	n.d.	n.a.	n.a.
Visita domiciliaria específica	753	2.2	n.d.	n.a.	n.a.
Visita domiciliaria integral	747	2.2	n.d.	n.a.	n.a.
Revisión artículo 12-A RCO ^{1/}	229	0.7	n.d.	n.a.	n.a.
Revisión de gabinete	217	0.6	n.d.	n.a.	n.a.

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por el IMSS en reunión de trabajo del día 12 de octubre de 2016.

^{1/} RCO: Reglamento del Seguro Social Obligatorio para los Trabajadores de la Construcción por Obra o Tiempo Determinado.

n.d. No disponible.

n.a. No aplica.

El 50.5% de los actos son por dos métodos, 32.2% mediante corrección patronal y el 18.3% con Verificaciones de Supuestos de Inscripción conforme al artículo 17 Ley del Seguro Social. Sin embargo, la entidad fiscalizada no cuenta con los montos recuperados por método de fiscalización.

En el periodo 2008-2015 el número de actos de fiscalización creció a una tasa media anual de 5.4%, al pasar de 22,432 actos en 2008 a 34,149 actos en 2015, mientras que los montos aumentaron en 5.7% en promedio anual, en términos reales, al pasar de 1,274.1 mdp en 2008 a 1,985.2 mdp en 2015, como se muestra en el cuadro siguiente:

ACTOS DE FISCALIZACIÓN Y MONTO RECUPERADO
POR DICHO CONCEPTO, 2007-2015
(Número de actos y millones de pesos constantes)^{1/}

Año	Actos	Monto	Efectividad de la fiscalización
	(a)	(b)	(c)=b/a
2008	22,432	1,274.1	0.06
2009	17,778	1,276.4	0.07
2010	34,351	1,656.4	0.05
2011	29,756	2,187.3	0.07
2012	31,151	1,969.3	0.06
2013	77,976	1,928.0	0.02
2014	58,882	2,079.2	0.04
2015	34,149	1,985.2	0.06
TMCA ^{2/}	5.4	5.7	0.3

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por el IMSS mediante oficio núm. 09 52 75 9300/UFC/USE/2708 del 13 de julio de 2016.

1/ Cifras actualizadas con el deflactor implícito del PIB base 2008, para 2007, 1.3615; 2008, 1.2844; 2009, 1.2405; 2010, 1.1873; 2011, 1.1276; 2012, 1.0921; 2013, 1.0732, y 2014, 1.0251.

2/
$$TMCA = \left[\left(\frac{2015}{2008} \right)^{\frac{1}{n-1}} - 1 \right] \times 100$$

El número de actos y montos no muestra una tendencia clara, se destaca la efectividad por acto de fiscalización de 2011 que fue de 73,507.9 pesos, al recaudar 2,187.3 mdp con 29,756 actos.

Conclusión

En 2015, el IMSS realizó 34,149 actos de fiscalización por los que recuperó 1,985.2 mdp, lo que representó una efectividad de 58,132.5 pesos en promedio por cada acto realizado, conforme a lo establecido en los artículos 71, fracción XVII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y 73, numeral j, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En el periodo 2008-2015, el número de actos de fiscalización creció a una tasa media anual de 5.4%, al pasar de 22,432 actos en 2008 a 34,149 actos en 2015, mientras que los montos aumentaron en 5.7% en promedio anual, en términos reales, al pasar de 1,274.1 mdp en 2008 a 1,985.2 mdp en



2015; se destaca la efectividad por acto de fiscalización de 2011 que fue de 73,507.9 pesos, al recaudar 2,187.3 mdp con 29,756 actos

La entidad estableció metas cualitativas para verificar el avance de la estrategia 2.2. “Implementar un nuevo modelo de fiscalización integral”, pero no para el número de actos de fiscalización ni el monto esperado por este concepto, contrario a lo señalado en el artículo 3, segundo párrafo, de la Ley de Planeación.

De los 11 indicadores relacionados con la actividad de fiscalización, 6 (54.5%) presentaron un avance entre el 75.0% y el 100.0%, pero 4 (36.4%) mostraron avances menores al 74.0% y 1 (9.1%) con un cumplimiento del 233.3%, registros bajos y altos respecto de lo estimado, en términos de lo establecido en el artículo 45 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Resultado núm. 8 Con Observación

Juicios fiscales

En el artículo 75, fracción XII, del Reglamento Interior del IMSS se establece que la Dirección Jurídica tendrá la facultad de “planear las estrategias a seguir en los juicios del orden civil, penal, laboral, fiscal, contencioso administrativo o de cualquier otra naturaleza que puedan afectar los intereses del instituto (...”).

En el artículo tercero, numeral 14, inciso a), norma cuarta “Información y Comunicación”, tercer párrafo, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, se señala que los Titulares de las Instituciones deberán asegurarse de que existan “mecanismos adecuados para el registro y generación de información clara, confiable, oportuna y suficiente, con acceso ágil y sencillo; que permita la adecuada toma de decisiones, transparencia y rendición de cuentas de la gestión pública”.

A fin de evaluar los resultados del IMSS para mejorar la defensa de los intereses del instituto y determinar su contribución al fortalecimiento de sus ingresos, mediante el anexo del oficio

OAED/DGADGF/383/2016 del 1 de julio de 2016, la ASF requirió al IMSS el número y monto de los juicios ganados y perdidos por el instituto en el periodo 2007-2015.^{3/}

Con la revisión de los informes trimestrales de juicios fiscales ganados y perdidos 2015, proporcionados mediante el oficio núm. 095280614B30/1489 del 21 de julio de 2016, se determinó que el IMSS realizó 14,981 juicios, de los cuales ganó el 53.1% (7,950 juicios) y perdió el 46.9% (7,031 juicios), como se detalla en el cuadro siguiente:

^{3/} Juicios ganados: son aquellos en los que se dicta sentencia reconociendo la validez del acto impugnado, se deseche la demanda por extemporánea o por no acreditar la personalidad, y por lo tanto, el acto que fue impugnado surtió sus plenos efectos cuando esté firme.

Juicios sobreseídos: el juzgador no entra al estudio del fondo del asunto, por advertirse alguna causa de sobreseimiento dispuesta en ley o jurisprudencia.

Juicios perdidos: son aquellos en los que se dicta sentencia declarando la nulidad lisa y llana y nulidad para efectos.

En las sentencias en las que se dicta la nulidad para efectos obedece a deficiencias de forma en la emisión de los actos impugnados, y se considera que no se afectan los derechos de cobro de los conceptos fiscales a favor del IMSS, ya que estas resoluciones permiten al instituto emitir nuevos actos, subsanando las irregularidades.



JUICIOS GANADOS Y PERDIDOS POR EL IMSS, 2015
(Juicios y millones de pesos)

Mes	Juicios							
	Ganados				Perdidos			
	Ganados	Monto	Sobreseídos	Monto	Nulidad lisa y llana	Monto	Nulidad	Monto
Enero	256	183.2	217	737.0	313	285.1	131	75.6
Febrero	376	103.0	285	58.7	382	105.9	243	39.5
Marzo	446	97.5	337	164.6	471	212.9	218	63.4
Abril	483	146.3	253	63.9	445	228.7	237	221.6
Mayo	425	91.0	223	54.9	461	120.6	221	57.6
Junio	412	99.2	248	97.4	378	118.3	219	56.2
Julio	376	289.4	180	105.5	288	139.4	205	91.2
Agosto	324	111.8	186	35.0	267	279.6	190	39.0
Septiembre	455	241.5	311	80.8	375	119.2	198	96.7
Octubre	458	174.1	306	58.6	408	101.8	240	74.8
Noviembre	476	270.8	326	55.8	404	233.0	257	55.4
Diciembre	340	117.8	251	39.2	292	77.7	188	36.9
Total	4,827	1,925.6	3,123	1,551.4	4,484	2,022.2	2,547	908.0
Total de juicios en 2015:	14,981 juicios.							
Total de juicios ganados y monto:	7,950 (53.1%) juicios con un monto de 3,477.0 mdp.							
Total de juicios perdidos y monto:	7,031 (46.9%) juicios con un monto de 2,930.2 mdp.							

FUENTE: Elaborado por la ASF con información de los Informes Trimestral de Juicios Fiscales ganados y perdidos 2015 proporcionados mediante el oficio núm. 095280614B30/1489 del 21 de julio de 2016

Sin embargo, el total de juicios ganados y perdidos, así como el monto al cual equivalen, no coincide con las bases de datos proporcionadas. Las diferencias mencionadas se muestran a continuación:

DIFERENCIAS EN LAS CIFRAS ENTRE LOS INFORMES TRIMESTRALES DE JUICIOS FISCALES GANADOS Y PERDIDOS 2015 Y LAS BASES DE DATOS INTERNAS DEL IMSS
(Juicios y millones de pesos)

Categoría	Juicios			
	Ganados	Monto	Perdidos	Monto
Informes trimestrales de juicios fiscales ganados y perdidos 2015 (a)	7,950	3,477.0	7,031	2,930.2
Bases de datos internas (b)	7,994	3,360.8	7,046	2,577.9
Diferencia (a-b)	(44)	116.2	(15)	352.3

Elaborado por la ASF con información de los Informes Trimestral de Juicios Fiscales ganados y perdidos 2015 y la información proporcionada por el IMSS mediante el oficio núm. 095280614B30/1489 del 21 de julio de 2016 y el 0955034A10/0900 del 11 de octubre del mismo año.

Para atender las sentencias desfavorables, el IMSS erogó 2,930.2 mdp. Conforme al documento “Causas por las que el Tribunal Federal de Justicia Administrativa declara la nulidad de actos fiscales del Instituto Mexicano del Seguro Social” del 11 de octubre de 2016, se identificó que las principales razones por las cuales el IMSS perdió sus juicios fueron por omisiones de la autoridad; porque las pruebas no están adecuadamente fundamentadas y/o motivadas, o no se demostró la documentación que acredite el hecho. Sin embargo, el documento carece de la firma del servidor público facultado, ni se especifica que dichas causas correspondan a los juicios perdidos en 2015.

Para mejorar la defensa jurídica del instituto en los juicios, en 2015, se emitieron 6 Actas de las sesiones nacionales ordinarias de la Dirección Jurídica, con fechas del 12 de febrero, 8 de mayo, 13 de agosto, 24 de septiembre, 6 de noviembre y 10 de diciembre, relacionadas con los juicios.

La ASF verificó que en las acciones se discutieron temas relacionados con los juicios de nulidad que tiene el IMSS; la capacitación en juicios orales; las demandas hacia el instituto, y exposiciones específicas respecto de la responsabilidad patrimonial del Estado en las negligencias médicas, y el daño patrimonial por incumplimiento de contrato; los derechos humanos y los tratados internacionales y su relación con los criterios jurisprudenciales y tesis aisladas aplicables en materia administrativa, para la resolución de casos de responsabilidad patrimonial del Estado; así como los efectos de suspensión de pleno en el juicio de amparo indirecto 855/2015.

Se constató que, en 2015, la Coordinación de Asuntos Contenciosos (CAC) del ente fiscalizado emitió 16 oficios circulares, mediante los cuales se instruye a los Jefes de Servicios Jurídicos y a las áreas involucradas en materia de juicios, que las evidencias presentadas en los juicios tengan pleno valor



probatorio, que se conozcan y divulguen los documentos normativos para evitar, disminuir o atender demandas; que la información relacionada con los juicios se provea con mayor oportunidad, y que se cuantifiquen adecuadamente los juicios y los adeudos a favor del instituto, principalmente, como se muestra a continuación:

ACCIONES IMPLEMENTADAS POR EL IMSS PARA MEJORAR LA DEFENSA DE SUS INTERESES EN LOS JUICIOS, 2015

Tema General	Núm. del oficio y fecha	Descripción
Control de la Coordinación de Asuntos Contenciosos (CAC):	0952174100/0021 09/01/2015	Se instruye dar seguimiento a los asuntos que se ventilan en los Plenos del Circuito y se informe a la CAC de dichas acciones, con el objeto de contar con el tiempo necesario para el litigio.
	0952174100/0005 26/02/2015	Se instruye remitir el proyecto de resolución de los procedimientos de reclamación patrimonial a la CAC para su revisión y validación, tomando en cuenta que el plazo para emitir y notificar la resolución no debe exceder de tres meses, ya que si no son validadas por la Dirección Jurídica mediante la CAC, no se reconocerá dicho pago por nivel central.
Difusión y oportunidad de la información	0952174100/0204 10/02/2015	Se comunicó al Coordinador de Infraestructura Inmobiliaria que respecto de las solicitudes de las empresas constructoras para la terminación anticipada de los contratos es necesario se determine lo conducente en el plazo de 15 días siguientes a la fecha de presentación del escrito, ya que si no se contesta en ese plazo se tendrá por aceptada la petición del contratista. Lo anterior, a efecto de evitar la nulidad de los actos impugnados.
	0952174100/0004 10/02/2015	Con motivo del incremento de reclamaciones de responsabilidad patrimonial contra el instituto, ya sea por la negativa o deficiente atención médica, se solicita difundir ante el personal médico y administrativo la importancia de integrar debidamente el expediente clínico, atendiendo los lineamientos de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico.
	0952174100/0003 11/02/2015	Se instruye que los procedimientos y juicios de responsabilidad patrimonial, se le de vista al OIC, para que determine la responsabilidad del personal involucrado en la actividad administrativa irregular.
	0952174100/0009 12/05/2015	Se hace del conocimiento el "Procedimiento para la Atención de la Reclamación por Responsabilidad Patrimonial del Estado", clave 4A10-003-005.
	0952174100/0718 20/05/2015	Se hace del conocimiento que la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en sesión del 8 de abril de 2015, resolvió la contradicción de tesis número 396/2014 relativa a determinar si la aportación de 1.5% sobre el salario base de cotización para cubrir las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad de los pensionados y sus beneficiarios, se actualiza sin que para ello sea relevante la existencia de una relación laboral que se rija por un contrato colectivo.
	0952174100/0011 19/11/2015	Se hace del conocimiento el "Procedimiento para la Atención del Recurso de Inconformidad", clave 4A10-003-004.
Competencia de los actores	0952174100/0207 09/02/2015	Se sugiere al Titular de la Coordinación de Adquisiciones de Bienes y contratación de Servicios que en los procedimientos de rescisión de contratos sea el Director de Administración el que los suscriba, a fin de evitar que se decrete la nulidad por incompetencia de la autoridad.
	0952174100/0002 10/02/2015	Se hace del conocimiento el criterio emitido por la Primera Sala de la SCJN: deberá estudiarse la Reclamación por Responsabilidad Patrimonial, independientemente que se haya presentado por la vía civil, ya que se interrumpe la prescripción, aunque se declare la incompetencia para conocer el asunto del Juez de lo Civil.
Precisiones o adclaraciones jurídicas	0952174100/0006 27/02/2015	Se hace del conocimiento que el recurso de revisión es improcedente contra las sentencias que declaran la nulidad de los actos administrativos en los juicios tramitados en la vía sumaria.
	0952174100/0008 12/03/2015	Respecto a las sentencias emitidas de enero de 2015 a la fecha del oficio ende los juicios de nulidad, se requiere un análisis de las sentencias interlocutorias y definitivas, atendiendo a la Sala Regional del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, a efecto de determinar la existencia de criterios contradictorios. Asimismo, se les recuerda a los servidores públicos que la omisión de no enviar información solicitada, así como la veracidad de la misma, puede tener repercusiones a los intereses del instituto, lo cual es causa de responsabilidades de los servidores públicos.
Debida cuantificación de los juicios y los adeudos a favor del Instituto	0952174100/0007 10/03/2015	Se hace del conocimiento los criterios de valuación de los juicios contenciosos administrativos, lo que permitirá cuantificar correctamente los juicios dentro de los informes que se rinden a las autoridades de este instituto.
	0952174100/0661 11/05/2015	Se solicitó al Coordinador de Adquisiciones de Bienes y Contratación de Servicios que se integre el finiquito del contrato correspondiente a los procedimientos de rescisión para la presentación de la reclamación ante la afianzadora, o entablar el juicio especial de fianzas, a fin de tener elementos que cuantifiquen debidamente los adeudos a favor del instituto y defender mejor sus intereses.
	0952174100/0662 11/05/2015	Se solicitó al Coordinador de Control de Abasto que se integre el finiquito del contrato correspondiente a los procedimientos de rescisión para la presentación de la reclamación ante la afianzadora, o entablar el juicio especial de fianzas, a fin de tener elementos que cuantifiquen debidamente los adeudos a favor del Instituto y defender mejor sus intereses.
Evidencias con pleno valor probatorio	0952174100/01603 19/10/2015	La ASF observó al IMSS, con motivo de la auditoría 4 denominada "Cuentas por cobrar por concepto de cuotas obrero patronales", Cuenta Pública 2014, que las principales causas de nulidad lisa y llana se debió a la falta de fundamentación y motivación del acto; soporte documental deficiente de la relación laboral o del acto impugnado; prescripción, y falta de firma autógrafa en el acto impugnado. Por lo anterior, el IMSS instruyó acciones y medidas en octubre de 2015 para que las pruebas que se presenten dentro de los juicios contenciosos administrativos sean consideradas como documentales públicas con pleno valor probatorio, a efecto de evitar sentencias desfavorables.

FUENTE: Elaborado por la ASF mediante los 16 oficios y la información proporcionada por el IMSS mediante el oficio 095280614B30/1489 del 21 de julio de 2016.

También, en 2015, mediante 7 oficios, la Coordinación de Asuntos Contenciosos emitió su opinión y asesoría respecto de las consultas planteadas por las áreas de la Dirección de Incorporación y Recaudación, relacionadas principalmente con el pago de cuotas obrero patronales a la Administración Pública de la Federación, entidades federativas y municipios que se incorporaron voluntariamente al régimen obligatorio del IMSS, a fundamentos legales para generar dictámenes, y formatos para llevar acabo procedimientos.

La ASF analizó el comportamiento de los juicios del instituto en el periodo 2007-2015, como se muestra a continuación:

JUICIOS GANADOS Y PERDIDOS E IMPORTE OBTENIDO POR EL IMSS, 2007-2015
(Juicios, millones de pesos y porcentajes)

Año	Juicios ganados	Monto	Juicios perdidos	Monto	Total de juicios concluidos
2007	10,306	7,867.3	23,615	3,221.2	33,921
2008	10,461	1,291.2	16,779	3,332.9	27,240
2009	11,318	2,593.2	15,595	3,806.3	26,913
2010	10,476	1,849.7	14,140	2,614.6	24,616
2011	9,781	2,169.5	11,617	2,044.2	21,398
2012	9,949	2,429.3	11,686	2,578.0	21,635
2013	9,832	4,444.9	9,299	2,570.8	19,131
2014	8,005	3,067.9	8,033	2,606.5	16,038
2015	7,950	3,477.0	7,031	2,930.2	14,981
Total	88,078	29,190.0	117,795	25,704.8	205,873
Porcentaje respecto de los juicios concluidos (%)	42.8	n.a.	57.2	n.a.	n.a.
TMCA (%) ^{1/}	(3.2)	(9.7)	(14.1)	(1.2)	(9.7)

FUENTE: Elaborado por la ASF con la información proporcionada por el IMSS mediante el oficio 095280614B30/1489 del 21 de julio de 2016.

^{1/} Dentro del rubro de juicios ganados se consideraron los juicios en los que se obtuvo sentencia de validez y los sobreseimientos, y en el rubro de perdidos se consideraron aquellos en los que se obtuvo sentencia de nulidad para efectos y nulidad lisa y llana.

$$\text{2/ TMCA} = \left[\left(\frac{(2015)}{(2007)} \right)^{\frac{1}{8}} - 1 \right] * 100$$

n.a. No aplica.

En el periodo 2007-2015, se concluyeron 205,873 juicios, de los cuales más de la mitad fue con sentencia desfavorable para el instituto, el 57.2% (117,795 juicios), mientras que el 42.8% (88,078 juicios) fue a favor.

Aunque la totalidad de juicios que enfrenta el IMSS disminuyó a una tasa media anual de 9.7%, y los juicios perdidos decrecieron en 14.1%; el importe de éstos se ha mantenido prácticamente constante, por lo tanto, parte de los ingresos del IMSS se siguen destinando al pago de las sentencias dictadas en los juicios perdidos.

Conclusión

En 2015, se realizaron 14,981 juicios, de los cuales el 53.1% (7,950 juicios) fueron a favor del IMSS y el 46.9% (7,031 juicios) los perdió, por lo que tuvo que erogar 2,930.2 millones de pesos para atender las sentencias. Las razones principales por las cuales el IMSS perdió sus juicios fueron por omisiones de la autoridad, las pruebas no están adecuadamente fundamentadas ni motivadas, o no se demostró la documentación que acreditara el hecho.

Para mejorar la defensa jurídica del instituto, se constató que en las 6 Actas de las sesiones nacionales ordinarias de la Dirección Jurídica se discutieron temas específicos relacionados con los juicios de nulidad que tiene el IMSS y la capacitación en juicios orales. Además, se atendieron dudas jurídicas y administrativas de las áreas del instituto involucradas en los juicios, y se instruyó que las evidencias presentadas tuvieran pleno valor probatorio, que se conozcan y divulguen los documentos normativos para evitar, disminuir o atender demandas, y que la información relacionada con los juicios se provea con mayor oportunidad.

Lo anterior, en cumplimiento del artículo 75, fracción XII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En el periodo 2007-2015, el IMSS concluyó 205,873 juicios, de los cuales más de la mitad fue con sentencia desfavorable para el instituto, el 57.2% (117,795 juicios), mientras que el 42.8% (88,078 juicios) fue a favor. Aunque la totalidad de juicios que enfrenta el IMSS disminuyó a una tasa media anual de 9.7%, y los juicios perdidos decrecieron en 14.1%; el importe de éstos se ha mantenido prácticamente constante.

Sin embargo, el total de juicios ganados y perdidos reportados en los informes trimestrales de juicios fiscales ganados y perdidos, así como el monto al cual equivalen, no coincide con las bases de datos internas. Además, en el documento “Causas por las que el Tribunal Federal de Justicia Administrativa declara la nulidad de actos fiscales del Instituto Mexicano del Seguro Social” del 11 de octubre de 2016, carece de la firma del servidor público facultado, ni se especifica que dichas causas correspondan a los juicios perdidos en 2015. Lo anterior, en incumplimiento del artículo tercero, numeral 14, inciso a), norma cuarta “Información y Comunicación”, tercer párrafo, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Resultado núm. 9 Con Observación

Devoluciones

En el artículo 22 del Código Fiscal de la Federación se señala que “las autoridades fiscales devolverán las cantidades pagadas indebidamente y las que procedan conforme a las leyes fiscales”.

En los artículos 37 y 270 de la Ley del Seguro Social se establece que “El IMSS, en su carácter de organismo fiscal autónomo, (...) [señala que] en tanto el patrón no presente al instituto el aviso de baja del trabajador, subsistirá su obligación de cubrir las cuotas obrero patronales respectivas; sin embargo, si se comprueba que dicho trabajador fue inscrito por otro patrón, el instituto devolverá al patrón omiso, a su solicitud, el importe de las cuotas obrero patronales pagadas en exceso, a partir de la fecha de la nueva alta”.

En el artículo 73, fracción f, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social se señala que la Unidad de Fiscalización y Cobranza deberá “establecer las políticas, normas, criterios y programas que deben seguir las unidades administrativas competentes, en [la] devolución de cantidades enteradas sin justificación legal”.

En el punto 3.10 y 3.11 del “Procedimiento para la atención de solicitudes de devolución de cantidades enteradas sin justificación legal” se establece que “toda solicitud de devolución de cantidades enteradas sin justificación legal deberá ser registrada y procesada, (...) mediante el Sistema de Devolución de Cuotas (SIDECO). Para las devoluciones (...) que no sea posible desahogar

mediante el SIDEKO, deberá solicitarse por escrito la autorización de la Coordinación de Cobranza, para poder llevar a cabo la elaboración manual de la nota de crédito respectiva”.

En el artículo tercero, numeral 14, fracción I, norma Cuarta, párrafo primero del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno se señala que deben existir “mecanismos adecuados para el registro y generación de información clara, confiable, oportuna y suficiente, con acceso ágil y sencillo; que permita la adecuada toma de decisiones, transparencia y rendición de cuentas de la gestión pública”.

A fin de comprobar los resultados del IMSS para vigilar el cumplimiento de las disposiciones legales en la resolución de las solicitudes de devoluciones, mediante el anexo del oficio OAED/DGADGF/383/2016 del 1 de julio de 2016, la ASF requirió al IMSS las normas, criterios y cualquier otro instrumento jurídico vigente a 2015 relacionado con las devoluciones; los programas vigentes a 2015 e indicadores, con sus metas y resultados; y las bases de datos respecto de las devoluciones realizadas para cada año del periodo 2007-2015.

Con la revisión de la información proporcionada, mediante el oficio núm. 095280614B30/1489 del 21 de julio de 2016, se constató que la Unidad de Organización y Calidad otorgó al “Procedimiento para la atención de solicitudes de devolución de cantidades enteradas sin justificación legal” el sello de validado y registrado el 12 de enero de 2009, y a la fecha se encuentra vigente.

Ya sea de forma manual o mediante el sistema, el IMSS emite una nota de crédito la cual puede ser válida por el patrón 5 años después de su emisión.

Mediante la minuta 001/2015 del 13 de octubre de 2016, la ASF revisó la operación del Sistema de Devolución de Cuotas (SIDEKO), y con la base de datos proporcionada por el IMSS se verificó que, en 2015, el IMSS declaró como procedentes 18,901 solicitudes de devolución, con un importe de cuotas de 37.3 mdp, monto con una tasa media de crecimiento anual de 75.9%, respecto de los 3.9 mdp emitidos para devolución de 2011, sin que se acreditaran las razones por las cuales no proporcionó las cifras del periodo 2007-2010, como se muestra a continuación:

NOTAS DE CRÉDITO EMITIDAS POR EL SIDEKO, 2011-2015
(Millones de pesos)

Año	Solicitudes procedentes	Importe a devolver por cuotas	Importe a devolver por actualizaciones
2011	2,398	3.9	2.7
2012	17,110	30.9	26.1
2013	18,887	33.4	31.5
2014	16,301	29.9	34.1
2015	18,901	37.3	26.5
TMCA	67.6%	75.9%	77.0%
Total	73,597	135.5	120.9

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por el IMSS mediante el oficio 095280614B30/1489 del 21 de julio de 2016.

Con la minuta 001/2015 del 13 de octubre de 2016, se constató que no se tiene un registro sistematizado para las notas de crédito emitidas manualmente, ni un proceso homologado en cada Delegación para su emisión; cada Subdelegación remite a las Delegaciones el total de notas manuales emitidas, y ésta a su vez la manda a la Central, sin que se acreditaran el total de notas de crédito emitidas manualmente.

Respecto de la aplicación de las notas, con la revisión de la base de datos proporcionada por el IMSS, se verificó que, en 2015, se ejercieron 11,388 notas de crédito con un importe total de 488.0 mdp, como se muestra a continuación:

NOTAS DE CRÉDITO Y TOTAL POR MODALIDAD, EJERCIDO EN 2015 ^{1/}
(Notas de crédito y millones)

Núm. de modalidad	Modalidad	Núm. de notas de crédito	Total
10	No debió cotizar total o parcial en periodo.	11,112	457.4
17	Pago de cuotas sin deducir reversión ni ausentismo y pago en demasia por trabajadores.	24	28.0
13	Pago duplicado y pago en demasia por trabajadores.	187	1.7
14	Pago tripartita en lugar de bipartita y pago en demasia por trabajadores.	58	0.5
32	n.i.	4	0.3
42	n.i.	2	0.1
38	n.i.	1	n.s.
Total general	n.a.	11,388	488.0

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por el IMSS mediante el oficio núm. 095280614B30/1489 del 21 de julio de 2016.

n.i.: No identificado.

n.a.: No aplica.

n.s.: No significativo.

^{1/} El total incluye el monto de la cuota, más el importe de intereses, actualización y ejecución.

Mediante el oficio núm. 095280614B30/1557 del 29 de julio de 2016, el IMSS señaló que "a partir del ejercicio 2012, se identificaron las afectaciones por notas de crédito mediante un número específico de caja recaudatoria, por tal motivo se proporcionan cifras estadísticas a partir del citado ejercicio".

La ASF constató que, en el periodo 2012-2015, las devoluciones por notas de crédito y el total ejercido registraron una tasa media anual de 1.7% y 14.0%, respectivamente, como se señala en el cuadro siguiente:

NOTAS DE CRÉDITO Y TOTAL EJERCIDO, 2012-2015 ^{1/}
(Notas de crédito y millones)

Año	Núm. de notas de crédito	Total
2012	10,842	329.4
2013	12,089	341.4
2014	10,110	501.2
2015	11,388	488.0
Total	44,429	1,660.1
TMCA	1.7	14.0

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por el IMSS mediante el oficio núm. 095280614B30/1489 del 21 de julio de 2016.

$$\text{TMCA: } \left[\left(\frac{(2015)}{(2012)} \right)^{\frac{1}{3}} - 1 \right] * 100$$

^{1/} El total de cada año incluye el monto de la cuota, más el importe de intereses, actualización y ejecución.

Sin embargo, no se pudo identificar si las notas ejecutadas correspondían a una nota de crédito emitida por el SIDEKO o a una emitida manualmente.

Conclusión

En 2015, mediante el SIDEKO, se emitieron 18,901 notas de crédito con un importe por cuotas de 37.3 mdp, monto con una tasa media de crecimiento anual de 75.9%, respecto de los 3.9 mdp emitidos para devolución en 2011. Para ello, el IMSS realiza devoluciones de cantidades enteradas sin justificación legal mediante notas de crédito que procesa en su sistema interno denominado Sistema de Devolución de Cuotas (SIDEKO) y, en su caso, mediante notas de crédito manuales.

Respecto de las notas que los patrones hicieron validas en 2015, se verificó que se ejercieron 11,388 notas de crédito con un importe total de 488.0 mdp. En el periodo 2012-2015, las devoluciones por notas de crédito y el total ejercido registraron una tasa media anual de 1.7% y 14.0%.

Sin embargo, no se acreditó el total de notas emitidas manualmente, ni se pudo identificar si las notas ejecutadas correspondían a una nota de crédito emitida por el SIDEKO o a una emitida manualmente, en incumplimiento del artículo tercero, numeral 14, fracción I, norma Cuarta, párrafo

primero del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Resultado núm. 10 Sin Observación

Costo de la recaudación de cuotas obrero patronales y por prestaciones sociales

En el artículo 277 de la Ley del Seguro Social se establece que “el instituto deberá ejercer su presupuesto evaluando los ingresos recibidos y el gasto incurrido (...), a efecto de constatar su desarrollo conforme a lo presupuestado”.

En el artículo 144, fracción XIX, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social se establece la atribución de “recaudar y cobrar las cuotas de los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, guarderías y prestaciones sociales, salud para la familia y adicionales, los capitales constitutivos, así como sus accesorios legales y percibir los demás recursos del instituto. De igual forma, recaudar y cobrar las cuotas y sus accesorios legales del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez”.

En la estrategia 3.1 “Racionalizar y optimizar el gasto administrativo y de operación para contener su crecimiento y fortalecer los programas prioritarios” del Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2014-2018.

A fin de constatar el costo de la recaudación de cuotas obrero patronales y por prestaciones sociales, mediante el anexo del oficio OAED/DGADGF/383/2016 del 1 de julio de 2016, la ASF requirió al IMSS los indicadores, las metas y los resultados de 2015 respecto del costo de la recaudación de ingresos del IMSS, y la base de datos correspondiente para cada año del periodo 2007-2015.

Con la revisión de la información proporcionada, mediante el oficio núm. 095280614B30/1489 del 21 de julio de 2016, la ASF verificó el gasto total de los programas presupuestarios E006 “Recaudación eficiente de ingresos obrero patronales”, que tiene como objetivo “contribuir a avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud mediante la recaudación eficiente de las cuotas obrero-patronales del Seguro Social”, y el E010 “Otorgamiento de las prestaciones de velatorios, centros vacacionales y tiendas”, que tiene como objetivo “contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante la contribución a la economía familiar a través de la

contención en el alza de precios de los productos comercializados en el Sistema Nacional de Tiendas”, con los ingresos totales del instituto por cuotas obrero patronales y por prestaciones de seguridad social, como se muestra a continuación:

COSTO DE LA RECAUDACIÓN DE CUOTAS OBRERO PATRONALES Y POR PRESTACIONES SOCIALES, 2007-2015 ^{1/}
(Millones de pesos constantes y pesos)

Año	Ingresos por la prestación de servicios de seguridad social (mdp)	Gasto de los programas relacionados con los ingresos por la prestación de los servicios de seguridad social (mdp)	Costo de cada peso recaudado (pesos por peso recaudado)
2007	211,347.9	17,603.1	0.083
2008	212,218.1	17,947.1	0.085
2009	209,655.8	7,151.9	0.034
2010	228,783.9	7,103.7	0.031
2011	241,710.7	6,623.6	0.027
2012	256,747.4	6,609.8	0.026
2013	256,647.4	6,626.9	0.026
2014	259,696.9	6,129.1	0.024
2015	269,765.3	6,635.6	0.025
TMCA (%)	3.1	(11.5)	(14.1)

FUENTE: Elaborado por la Auditoría Superior de la Federación con información proporcionada por el IMSS mediante el oficio núm. 095280614B30/1489 del 21 de julio de 2016.

^{1/} Cifras actualizadas con el deflactor implícito del PIB base 2008, para 2007, 1.3615; 2008, 1.2844; 2009, 1.2405; 2010, 1.1873; 2011, 1.1276; 2012, 1.0921; 2013, 1.0732, y 2014, 1.0251.

La ASF constató que, en 2015, el IMSS recaudó 269,765.3 mdp por concepto de cuotas obrero patronales y prestaciones de seguridad social. En el periodo 2007-2015, el IMSS aumentó su recaudación a una tasa media de crecimiento anual de 3.1%.

Respecto al costo de la recaudación, en 2015, cada peso recaudado tuvo un costo de 0.025 pesos, cifra inferior en 70.5% respecto de los 0.083 pesos que costó en 2007.

Conclusión

En 2015, el IMSS recaudó 269,765.3 mdp por concepto de cuotas obrero patronales y prestaciones sociales; cada peso recaudado le costó 0.027 pesos, 70.5% menos que en 2007 (0.083 pesos).

Lo anterior, en términos de lo establecido en los artículos 277 de la Ley del Seguro Social, y 144, fracción XIX, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y la estrategia 3.1 “Racionalizar y optimizar el gasto administrativo y de operación para contener su crecimiento y fortalecer los programas prioritarios” del Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2014-2018.

En el periodo 2007-2015, la recaudación de ingresos de la entidad aumentó a una tasa media anual de 3.1%, mientras que el costo del proceso disminuyó en 11.5%.

Resultado núm. 11 Con Observación

Control interno

El artículo tercero, numeral 14, fracción I, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, establece cinco Normas Generales de Control Interno que señalan las obligaciones siguientes:

Norma	Obligaciones
Primera: Ambiente de control.	<p>Que exista un entorno y clima organizacional de respeto e integridad con actitud de compromiso y congruente con los valores éticos del servicio público en estricto apego al marco jurídico que rige a la APF, con una clara definición de responsabilidades, desagregación y delegación de funciones, además de prácticas adecuadas de administración de los recursos humanos; alineados en su conjunto con la misión, visión, objetivos y metas institucionales, lo que contribuirá a fomentar la transparencia, rendición de cuentas y el apoyo a la implementación de un Sistema de Control Interno eficaz y eficiente.</p> <p>Que los servidores públicos conozcan y observen los códigos de ética y de conducta, y se establezca una línea de actuación apropiada que prevenga la comisión de actos de corrupción.</p> <p>Que se establezca la misión, visión, objetivos, estrategias, líneas de acción, metas e indicadores para la institución, alineados a los objetivos y metas del Plan Nacional de Desarrollo, Programas Nacionales, Sectoriales y Especiales, con base en una planeación estratégica institucional.</p> <p>La supervisión de la gestión gubernamental y la implementación, supervisión, evaluación y mejora continua del control interno institucional se realiza, por medio de criterios y lineamientos específicos que hagan énfasis en la medición de resultados con base en indicadores de desempeño, debidamente autorizados y actualizados.</p> <p>Que la estructura organizacional se encuentre debidamente autorizada y actualizada para planear, coordinar, ejecutar, supervisar y controlar las operaciones relevantes, así como establecer y mantener vigentes los manuales de organización y de procedimientos en donde se definan las atribuciones, responsabilidades y funciones de sus unidades administrativas.</p> <p>El establecimiento de políticas y prácticas para la administración de los recursos humanos que permitan atraer, desarrollar y retener personal competente para apoyar el logro de los objetivos y metas institucionales, así como la evaluación de sus competencias de gestión para identificar áreas de oportunidad, de mejora y/o corregir deficiencias.</p> <p>La efectividad del control interno institucional como medio para que se cumplan en la institución las obligaciones de transparencia, rendición de cuentas y de combate a la corrupción en el desempeño y consecución de sus metas y objetivos, así como que el personal de la institución rinda cuenta de sus responsabilidades en materia de control interno.</p>
Segunda: Administración de riesgos.	<p>Que se implementa un proceso sistemático que permita establecer el contexto, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los riesgos que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.</p> <p>Los objetivos y metas institucionales se especifican como relevantes y con claridad suficiente para establecer su relación con los riesgos institucionales.</p> <p>Se analizan los factores internos y externos que puedan aumentar el impacto y la probabilidad de materialización de los riesgos; y se definen estrategias y acciones para controlarlos y fortalecer el Sistema de Control Interno.</p> <p>La evaluación de riesgos considera los factores que influyen en la gravedad, prontitud y constancia del riesgo, la probabilidad de la pérdida de los recursos públicos, y el impacto en las operaciones, informes y actividades sustantivas. En esta etapa, se considera la identificación de riesgos de corrupción que impacten el logro de metas y objetivos institucionales.</p>

Continúa...

...Continuación

Norma	Obligaciones
Tercera: Actividades de control interno.	Que en todos los niveles y funciones de la Institución se establezcan y actualicen las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarias para lograr razonablemente los objetivos y metas institucionales. La selección y desarrollo de actividades de control contribuya a dar respuesta y reducir los riesgos, y esté basada principalmente en el uso de las tecnologías de información y comunicaciones para apoyar el logro de metas y objetivos institucionales.
Cuarta: Información y comunicación.	Que existan requerimientos de información definidos por grupos de interés, flujos identificados de información externa e interna y mecanismos adecuados para el registro y generación de información clara, confiable, oportuna y suficiente, con acceso ágil y sencillo; que permita la adecuada toma de decisiones, transparencia y rendición de cuentas de la gestión pública. La información que se genera, obtenga, adquiera, transforme o conserve sea relevante, se clasifica y se comunica en cumplimiento a las disposiciones legales y administrativas aplicables en la materia. Que existan canales de comunicación adecuados y retroalimentación entre todos los servidores públicos de la Institución, que generen una visión compartida, articulen acciones y esfuerzos, faciliten la integración de los procesos y/o instituciones y mejoren las relaciones con los grupos de interés; así como crear cultura de compromiso, orientación a resultados y adecuada toma de decisiones. Implementan procedimientos, métodos, recursos e instrumentos que garantizan la difusión y circulación amplia y focalizada de la información hacia los diferentes grupos de interés, preferentemente automatizados. En los sistemas computarizados existan controles generales de seguridad, acceso, aplicación y operación de la información procesada y almacenada. Se apliquen las políticas y procedimientos establecidos en la normatividad vigente para salvaguardar documentos e información que se deba conservar, en virtud de su relevancia o por sus aspectos técnicos, jurídicos, económicos o de seguridad.
Quinta: Supervisión y mejora continua.	La evaluación y mejoramiento de los controles específicos se lleva a cabo por los responsables de las operaciones y procesos correspondientes durante el transcurso de sus actividades cotidianas. Las actividades de supervisión permanente son efectuadas dentro del tramo de control de la dirección, las diferentes instancias de fiscalización, especialistas externos, o por alguna combinación de éstas. El seguimiento permanente y las evaluaciones periódicas ayudarán a asegurar que el control interno mantenga su efectividad a través del tiempo. Las observaciones y debilidades de control interno comunicadas por la dirección, las diferentes instancias de fiscalización y especialistas externos, se atienden con oportunidad y diligencia por parte de los responsables de solventarlas, contribuyendo con ello a la eficacia y eficiencia del control interno.

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2010, última reforma el 2 de mayo de 2014.

A fin de determinar el avance que las instituciones del sector público federal han tenido en la implantación de las estrategias de control interno, con la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2014, la ASF realizó el “Estudio sobre la implementación de estrategias para el fortalecimiento de los sistemas de control interno en el sector público federal núm. 1641”, para la realización del estudio la ASF tomó como referencia el marco de control interno del COSO 2013, considerado como modelo con la mejor práctica internacional en la materia y ampliamente reconocido como líder para diseñar, implementar y desarrollar sistemas de control interno.

Por lo que respecta al IMSS, a continuación se presenta un cuadro resumen con los componentes de control interno analizados:

AVANCE EN EL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE CONTROL INTERNO

Criterio de evaluación	Componentes del Control Interno						
	Ambiente de control	Administración de riesgos	Actividades de Control	Información y comunicación	Supervisión	TOTAL	%
IMSS							
TOTAL	14	13	4	3	3	37	100.0
A: Evidencia razonable	12	11	3	3	1	30	81.1
B: Evidencia parcial corresponde a la solicitud	2	2	1	n.a.	2	7	18.9
C: La evidencia no corresponde a la solicitud	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	0.0
D: Acciones por realizar, aunque no existe el elemento de control	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	0.0
E: No existe el elemento	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	0.0

FUENTE: Elaborado por la ASF con información del estudio sobre la implementación de estrategias para el fortalecimiento de los sistemas de control interno en el sector público federal núm. 1641. Abril 2016.

En el estudio de referencia se verificó el progreso del IMSS en la implementación de los cinco componentes del control internos, mediante la evaluación de 37 reactivos (Ambiente de control 14; Administración de riesgos 13; Actividades de Control 4; Información y Comunicación 3, y Supervisión 3), con los resultados que se detallan a continuación:

- conforme a los principios de evaluación definidos para la revisión del control interno, al término del año 2015 obtuvo que en 30 (81.1%) de los 37 reactivos proporcionó evidencia razonable y en 7 (18.9%) de las preguntas el instituto aportó evidencia parcial para acreditar la implantación del control interno institucional.
- de acuerdo con la evaluación, el 18.9% (7) de los elementos de control interno evaluados en el IMSS se encuentran implementados de manera parcial en los componentes de ambiente de control (2), administración de riesgos (2), actividades de control (1), y supervisión (2), por lo que aún existen áreas de oportunidad para realizar acciones de mejoras que representen un eficaz y eficiente control interno institucional.

Con el propósito de corroborar el cumplimiento de las disposiciones en materia de control interno en el IMSS en 2015, con el oficio OAED/DGADGF/381/2016 del 01 de julio de 2016, se remitió para su respuesta el cuestionario de control interno; por lo que con el oficio núm. 09 52 80 61 4B30/1489 del 21 de julio de 2016, el ente entregó las respuestas, así como el soporte documental correspondiente a las actividades que realizó en ese año en esta materia.

Del análisis de la información, se identificaron las actividades realizadas por el IMSS asociadas a cada una de las normas, como se muestra a continuación:

Norma	Análisis de Cumplimiento
Ambiente de control	En 2015, el IMSS contó con un Código de Conducta emitido por el H. Consejo Técnico cuyo objetivo es "Coadyuvar en la aplicación y cumplimiento del Código de Ética de los servidores públicos del Gobierno Federal, las Reglas de Integridad para el Ejercicio de la Función Pública, y los Lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos, así como del Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las y los Servidores Públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social", para lo cual realizó actividades de difusión mediante mensajes en los recibos denominada, correo electrónico, revista mensual del instituto, en el intranet e internet.
Administración de riesgo	En 2015, el IMSS aplicó lo establecido en el Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en Materia de Control Interno y elaboró, matriz, mapa y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos e impartió capacitación en esta materia. También contó con mecanismos de control interno para normar, vigilar, inspeccionar y sancionar en materia de adquisiciones. Sin embargo, la entidad no acreditó que se llevaron a cabo videoconferencias y cursos de "Control Interno" y "Administración de Riesgos, ni los reportes correspondientes de los informes de avances, mismos que se remitieron al Órgano Interno de Control".
Actividades de control	El IMSS contó con la dirección electrónica http://infografia.bienestarsocial.mx/2016.html en la que se ubica la infografía que permite conocer el avance respecto de la meta establecida en el programa anual de actividades de las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales aprobado a cada Delegación en el ámbito nacional, en las áreas de Promoción de la Salud, Desarrollo Cultural Deporte y Capacitación y Adiestramiento Técnico. Mostró que en su red informática cuenta con la herramienta "Cubo de Información Directiva CP" en la cual se registran, entre otras, las cifras de ingresos obrero-patronales, que se clasifican por tiempo, geografía y medidas; las incidencias de incorporación y recaudación como altas, bajas y reingresos patronales asociados a asegurados trabajadores, asegurados, contratación y separación de puestos asegurados, así como los registros de la MIR E006; población derecho-habiente, información administrativa y jurídica. Contó el manual del Proceso de Administración de Seguridad de la Información, en la que se definen los criterios y controles de seguridad de la información (ASI ACT 00) de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, en el cual se establecen los criterios aplicables a la seguridad física y del personal; al control de acceso; protección de redes; servicio institucional de internet; administración de bitácoras; protección de equipos de cómputo; licencias de software; cifrado de datos; respaldo y borrado de información, actualizado en agosto de 2015, revisado y aprobado por los titulares de las coordinaciones de Servicios Digitales y de Información para la Seguridad Social, Planeación Estratégica y de Gestión; Sistemas de Infraestructura Tecnológica Institucional; Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos; Ingeniería Tecnológica; y de Mantenimiento y Operación de Servicios de Cómputo. En 2015, el IMSS (Coordinación de Bienestar Social) aplicó la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional de la cual obtuvo un puntaje de 81.68. Sin embargo, no acreditó contar con información que sustente el avance del gasto a las Delegaciones ni los ingresos reportados por las unidades operativas de prestaciones sociales institucionales por cuotas de recuperación por cursos y uso de instalaciones. Además, señaló que la actualización de este portal se lleva a cabo cada tercer día, sin que acreditarla lo señalado.
Información y comunicación	El IMSS proporcionó información que muestra que cuenta con un banco de datos sobre el desempeño de las variables relevantes del ámbito médico y no médico. Su explotación se realiza bajo el concepto de Consulta Dinámica o Cubo de Información, herramienta que permite al usuario interactuar en línea con las dimensiones de tiempo, geografía y medidas para visualizar, analizar, graficar y exportar información de manera sencilla y ágil, y se verificó que como resultado de recomendaciones emitidas por la ASF, el IMSS ha girado instrucciones a los titulares de las jefaturas de Servicios Jurídicos a fin de fortalecer sus mecanismos de seguimiento de los tiempos establecidos en la contestación de demanda en el Sistema de Seguimiento de Casos. Sin embargo, no acreditó el soporte documental de las actividades reportadas para simplificar y digitalizar trámites relacionados con el proceso de incorporación al seguro social, ni de la contribución de los nuevos patrones y trabajadores registrados; el total de juicios ganados y perdidos, así como el monto al cual equivalen, no coincide con sus bases de datos internas; el documento "Causas por las que el Tribunal Federal de Justicia Administrativa declara la nulidad de actos fiscales del Instituto Mexicano del Seguro Social", del 11 de octubre de 2016, carece de la firma del servidor público facultado, ni especifica el año al cual corresponden dichas causas; no se pudo identificar si las notas ejecutadas corresponden a una nota de crédito emitida por el SIDEKO o a una emitida manualmente. Tampoco contó con el soporte de los numerales 3, 4, 6, 15 de los elementos evaluados en el cuestionario de control interno.
Supervisión y mejora continua	El IMSS en 2015 realizó la Autoevaluación del Estado que guarda el Sistema de Control Interno 2015. En el Programa de Trabajo de Control Interno incluyó acciones de capacitación, promoción y difusión, desarrollo de herramientas, monitoreo y supervisión, desarrollo de proyectos. Asimismo, contó con programa "Cero Observaciones", cuyo objetivo es analizar las recurrencias de las observaciones y establecer programas de acción para abatir su recurrencias. No se cuenta con el soporte documental de los avances en ambos programas y de la atención que se da a las recomendaciones emitidas por el OIC.

El detalle del cumplimiento de las normas generales de control interno institucional del IMSS 2015 se presenta en el anexo 16.2 "Soporte del resultado de Control Interno".

Conclusión

En 2015, el IMSS dio atención al 75.0% (12) de los 16 elementos que conforman el cuestionario de control interno institucional. En la primera norma “Ambiente de control” el instituto cumplió con el 100.0% (2) de los elementos, al contar con un Código de Conducta alineado con su misión y visión, así como la promoción de los valores institucionales.

En la segunda norma “Administración de riesgos” cumplió con el 33.3% (1) de los 3 elementos analizados, ya que contó con los manuales de Integración y Funcionamiento de diversos comités, Organización de la Unidad de Administración y Procedimientos para el registro interno de proveedores, pero no acreditó la matriz, mapa y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos; y con mecanismos para normar, vigilar, inspeccionar y sancionar en materia de adquisiciones e impartir capacitación en esta materia.

De la tercera norma “Actividades de control” el instituto acreditó el 80.0% (4) de los 5 componentes, al evidenciar que en la dirección electrónica <http://infografía.bienestarsocial.mx/2016.html> en la que se ubica la infografía que permite conocer el avance respecto de la meta establecida en el programa anual de actividades de las Unidades operativas de Prestaciones Sociales Institucionales aprobado a cada Delegación Estatal, Regional y del Distrito Federal (ahora Ciudad de México) en las áreas de Promoción de la Salud, Desarrollo Cultural Deporte y Capacitación y Adiestramiento Técnico, además de contar con un Manual del Proceso de Administración de Seguridad de la Información, en la que se definen los criterios y controles de seguridad de la información (ASI ACT 00) de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico para toda la institución; pero no contó con evidencia que sustente el ejercicio del presupuesto programado en las partidas de uso exclusivo de Prestaciones Sociales, ni los ingresos reportados por las unidades operativas de prestaciones sociales institucionales por cuotas de recuperación por cursos y uso de instalaciones.

En la cuarta norma “Información y comunicación” dio atención al 75.0% (3) de los cuatro elementos al mostrar que cuenta con un banco de información, sobre desempeño las variables relevantes del ámbito médico y no médico, denominado “Consulta Dinámica o Cubo de Información”, herramienta que facilita al usuario visualizar, analizar, graficar y exportar información de manera sencilla y ágil; además, mediante las jefaturas de Servicios Jurídico se han fortalecido su Sistema de Seguimiento de Casos. Pero, no acreditó lo siguiente: el soporte documental de las actividades reportadas para simplificar y digitalizar trámites relacionados con el proceso de incorporación al seguro social, ni de

la contribución por cada patrón y trabajador contribuyente; el total de juicios ganados y perdidos, // así como el monto al cual equivalen, no coincide con sus bases de datos internas; el documento "Causas por las que el Tribunal Federal de Justicia Administrativa declara la nulidad de actos fiscales del Instituto Mexicano del Seguro Social", del 11 de octubre de 2016, carece de la firma del servidor público facultado, ni especifica el año al cual corresponden dichas causas; no se pudo identificar si las notas ejecutadas corresponden a una nota de crédito emitida por el SIDEKO o a una emitida manualmente, tampoco contó con el soporte de los numerales 3, 4, 6, 15 de los elementos evaluados en el cuestionario de control interno.

En la quinta norma "Supervisión y mejora continua" acreditó el 50.0% (1) de los 2 elementos aplicados al mostrar que realizó actividades mediante capacitación, promoción, difusión, desarrollo de herramientas, monitoreo, supervisión y desarrollo de proyectos; pero no acredito los avances en ambos programas y de la atención que se da a las recomendaciones emitidas por el OIC, por lo que no se ajustó a lo establecido en la norma cuarta, numeral 14 del artículo tercero del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Resultado núm. 12 Sin Observación

Sistema de Evaluación del Desempeño

En el artículo 107 de la Ley Federal del Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria se señala que "los informes trimestrales (...) incluirán los principales indicadores sobre los resultados y avances de los programas y proyectos en el cumplimiento de los objetivos y metas y de su impacto social, con el objeto de facilitar su evaluación (...)" y en el artículo 111 se establece que "la Secretaría [de Hacienda y Crédito Público] y la [Secretaría de la] Función Pública, en el ámbito de sus respectivas competencias, verificarán periódicamente, al menos cada trimestre, los resultados de recaudación y de ejecución de los programas presupuestarios de las dependencias y entidades, con base en el sistema de evaluación del desempeño, entre otros, para identificar la eficiencia, economía, eficacia, y la calidad en la Administración Pública Federal y el impacto social del ejercicio del gasto público, así como aplicar las medidas conducentes".

En el numeral noveno de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública se establece que: "Las dependencias y entidades deberán elaborar la

matriz de indicadores de cada programa federal, con base en la metodología de marco lógico que determine el Consejo Nacional de Armonización Contable en el ámbito de su competencia [...], por medio de los lineamientos específicos que emitan conjuntamente en el marco del proceso presupuestario, el programa de mejoramiento de la gestión y el Sistema de Evaluación del Desempeño”.

En el numeral IV.1 de la Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados, vigente en 2015, se indica que cada dependencia y entidad dentro de la Administración Pública debe tener claridad acerca de cómo contribuye al logro de lo planteado en el PND, de manera que todos los programas constituyan un esfuerzo coordinado en torno a prioridades claras y estratégicas.

En el numeral IV.2.2 “Secuencia de elaboración de la MIR” de dicha Guía se señala que la elaboración de la MIR implica realizar ordenadamente cada una de las etapas de la metodología de marco lógico para lograr un mejor proceso de planeación; 2. Análisis de la lógica horizontal. Si el programa está bien diseñado, se pueden examinar las relaciones causa-efecto, analizando la lógica horizontal de la matriz de derecha a izquierda; 3. Análisis de la lógica vertical. La lógica vertical de la matriz permite verificar la relación causa-efecto directa que existe entre los diferentes niveles de la matriz.

Con el propósito de evaluar que el IMSS construyó sus Matrices de Indicadores para Resultados con base en el esquema metodológico señalado en la Guía para la construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados vigente, con el oficio núm. OAED/DGADGF/110/2016 del 9 de febrero de 2016, la ASF requirió la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) de los programas presupuestarios a cargo del IMSS vinculados con la captación de los ingresos obtenidos por la prestación de los servicios de seguridad social, así como las fichas técnicas de sus indicadores, correspondientes al ejercicio fiscal 2015.

Por lo anterior, con los oficios núms. 09 52 80 61 4B30/302 y 09 52 80 61 4B30/380 del 22 de febrero de 2016 y 2 de marzo de 2016, respectivamente, el IMSS proporcionó la información solicitada correspondiente al ejercicio 2015. Los resultados de la evaluación fueron los siguientes:

MIR del Programa presupuestario E006 “Recaudación eficiente de ingresos obrero patronales”

En cuanto a la MIR del programa presupuestario E006, su fin es contribuir a avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud mediante la recaudación eficiente de las cuotas obrero-patronales del Seguro Social, se analizaron

sus objetivos e indicadores para verificar su lógica vertical y horizontal, como se detalla a continuación:

Lógica vertical

Se constató que contó con un objetivo para el nivel de Fin, un objetivo para el de Propósito, dos objetivos de Componente y dos de Actividad.

Se verificó que el objetivo de Fin se alineó con la planeación sectorial de mediano plazo al vincularse con el objetivo 6 “Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud” del PROESA 2013-2018 y a la estrategia 1 “Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal” del objetivo nacional 3 “Asegurar el acceso a los servicios de salud”.

En los niveles de Propósito, Componente y Actividad, los objetivos contribuyen al logro del objetivo de nivel de Fin de “Contribuir a avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud mediante la recaudación eficiente de las cuotas obrero-patronales del Seguro Social”.

Lógica horizontal

Con el análisis de la lógica horizontal de la MIR del Pp E006 se identificó que en el nivel de Fin, los indicadores son suficientes para medir el cumplimiento del objetivo de “Contribuir a avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud mediante la recaudación eficiente de las cuotas obrero-patronales del Seguro Social”.

En el nivel de Propósito el indicador “Tasa de variación bianual en la recaudación por ingresos obrero-patronales” es congruente con el objetivo y permite medir el incremento en la recaudación por medio de las cuotas obrero-patronales, recuperación de la cartera, multas y fiscalización. En el nivel de Componente, los cuatro indicadores son adecuados para medir, los dos primeros el cumplimiento del objetivo “Incorporación de cotizantes optimizada”, y los dos segundos al objetivo Cobranza y Fiscalización de cuotas obrero-patronales optimizadas. En el nivel de Actividad los indicadores establecidos son adecuados para medir los objetivos relativos a la Digitalización de los trámites de incorporación al IMSS y la Supervisión al pago correcto de las cuotas obrero-patronales.

MIR del Programa presupuestario E010 “Otorgamiento de las prestaciones de velatorios, centros vacacionales y tiendas”.

De la MIR del Pp E010, cuyo fin es contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante la contribución a la economía familiar para la contención del alza de precios de los productos comercializados en el Sistema Nacional de Tiendas, se analizaron sus objetivos e indicadores para verificar su lógica vertical y horizontal, como se detalla a continuación:

Lógica vertical

Se constató que contó con un objetivo para el nivel de Fin, uno para el de Propósito, tres para el nivel Componente y tres para el de Actividad.

Se verificó que el objetivo de Fin se alineó con la planeación sectorial de mediano plazo al vincularse con el objetivo 1 “Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades” del PROSESA 2013-2018; sin embargo, sólo hace referencia a uno de los tres componentes del programa.

Al objetivo de Propósito le falta claridad en la presentación del efecto directo por alcanzar en la población objetivo o área de enfoque; además de que se omitió el objetivo en presente que indique la forma en que se beneficia a la población objetivo. En lo concerniente a los tres objetivos de Componente, se identificó que el objetivo “Clientes atendidos en Tiendas” no tiene relación con el objetivo de propósito y su sintaxis es deficiente porque le falta claridad respecto del servicio otorgado o producto terminado; el objetivo “Servicios funerarios en velatorios” carece de un verbo en participio que señale el servicio proporcionado a la población objetivo. Respecto de los tres objetivos de Actividad, se verificó que están relacionados con los objetivos de Componente establecidos, pero se considera que son insuficientes para alcanzar los objetivos de componente.

Las deficiencias en la construcción de los objetivos de fin y propósito distorsionan la lógica vertical de la MIR del programa.

Con el análisis de la lógica horizontal de la MIR del Pp E010 se determinó que en el nivel de Fin, el indicador es adecuado para medir el cumplimiento del objetivo de Contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante la

contribución a la economía familiar mediante de la contención en el alza de precios de los productos comercializados en el Sistema Nacional de Tiendas.

En el nivel de Propósito, los indicadores reflejan la cobertura de dos componentes del programa, pero no el efecto que su implementación sobre la población objetivo. En el nivel de Componente, los seis indicadores son adecuados para medir el cumplimiento de los objetivos relativos a clientes atendidos, servicios en centros vacacionales y funerarios. En el de Actividad los indicadores establecidos están alineados con sus objetivos; sin embargo, en el caso del indicador Porcentaje del cumplimiento en el mantenimiento de Centros Vacacionales se orienta a calcular las actividades de supervisión al mantenimiento y no de mantenimiento propiamente.

Sin embargo, se identificó que como parte de los cambios en la Estructura Programática 2016, el Pp E010 "Otorgamiento de las prestaciones de servicios de velatorios, centros vacacionales y tiendas" se fusionó con el E009 "Prestaciones sociales eficientes" para formar el E012 "Atención a la Salud", el cual cuenta con objetivos e indicadores diferentes por lo que las deficiencias detectadas ya no son objeto de adecuaciones.

En relación con el "Avance en los Indicadores para Resultados" 2015 de la MIR del Pp E006, se revisaron los informes trimestrales y se constató que el IMSS reportó los siguientes resultados:

AVANCE DE INDICADORES PARA RESULTADOS 2015, DEL PP E006

Nivel / Indicador	TRIMESTRES								Cumplimiento %	
	PRIMERO		SEGUNDO		TERCERO		CUARTO			
	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
FIN										
Porcentaje de población con aseguramiento público en salud que usa servicios públicos de atención médica. (Bianual)	80.0	s.i.	80.0	s.i.	80.0	s.i.	s.i.	s.i.		
Tasa de variación bianual en el número de población derechohabiente adscrita a unidad de medicina familiar. (Trimestral)	5.47	0.0	5.47	6.65	5.47	6.43	5.47	6.42	117.4	
PROPOSITO										
Tasa de variación bianual en la recaudación por ingresos obrero-patronales. (Trimestral)	14.93	16.51	14.93	17.17	14.93	17.29	14.93	17.4	116.6	
COMPONENTE										
Tasa de variación bianual en el número de cotizante. (Trimestral)	7.57	8.43	7.57	8.51	7.57	8.86	7.57	9.03	119.3	
Tasa de variación bianual en el salario base de cotización en Enfermedades y Maternidad (10, 13 y 17). (Trimestral)	7.92	8.38	7.92	8.56	7.92	8.75	7.92	8.82	111.4	
Proporción de las cuotas obrero-patronales pagadas oportunamente. (Trimestral)	92.78	0.0	92.78	93.63	92.78	93.85	92.78	93.53	100.8	
Proporción de la mora en días de emisión. (Trimestral)	30.83	30.64	3.8.	31.56	30.83	30.03	30.83	28.88	106.3	
ACTIVIDAD										
Proporción de transacciones de asignación o localización de NSS realizadas en línea (IMSS Digital) (Trimestral).	60.5	65.89	60.5	63.97	60.5	62.3	60.5	62.92	104.0	
Proporción de efectividad en actos sustantivos. (Trimestral)	82.0	86.62	82.0	86.0	82.0	88.31	82.0	89.16	108.7	

FUENTE: Elaborado por la Auditoría Superior de la Federación con base en los Informes Trimestrales del Avance de Indicadores para Resultados 2015, publicados en http://finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union.

s.i. Sin información.

Se verificó que, en 2015, el IMSS reportó, de conformidad con la frecuencia de medición, los avances en el cumplimiento de las metas de los indicadores de la MIR E006. Así, los avances correspondientes a los niveles de propósito, componente y actividad se reportaron trimestralmente, cuyo resultado al final del ejercicio fue un cumplimiento superior al 100.0%.

En relación con los indicadores de nivel de Fin, del indicador “Tasa de variación bianual en el número de población derechohabiente adscrita a unidad de medicina familiar”, se reportó trimestralmente el avance, con un cumplimiento del 117.4%. En el caso del indicador “Porcentaje de población con aseguramiento público en salud que usa servicios públicos de atención médica” con periodicidad bianual, no se reportó el avance correspondiente al cierre del ejercicio.

En relación con el “Avance en los Indicadores para Resultados” 2015 de la MIR del Pp E010, se revisaron los informes trimestrales y se constató que el IMSS reportó los siguientes resultados:

AVANCE DE INDICADORES PARA RESULTADOS 2015, DEL PP E010

Nivel / Indicador	TRIMESTRES								Cumplimiento %	
	PRIMERO		SEGUNDO		TERCERO		CUARTO			
	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
FIN										
F1. Variación del promedio en precios de los productos ofertados en Tiendas, respecto a la variación del INPC por objeto del gasto de los productos de la canasta de Tiendas (anual)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	65.0	57.6.	88.7	
PROPOSITO										
P1.1. Índice de penetración en la población objetivo de Velatorios. (Trimestral)	0.02	0.02	0.02	0.15	0.02	0.01	0.02	0.01	70.7	
P1.2. Índice de penetración en la población objetivo de Centros Vacacionales. (Trimestral)	0.29	0.27	0.29	0.47	0.29	0.43	0.29	0.28	95.5	
COMPONENTE										
C1.1. Porcentaje de clientes atendidos en tiendas respecto del año anterior. (Mensual)	100.92	93.5	100.92	90.8	100.92	89.33	100.92	88.21	87.4	
C1.2. Porcentaje de usuarios que evalúan satisfactoriamente el servicio otorgado en Tiendas. (Trimestral)	75	70.7	75	69.3	75	71.65	75.0	71.15	94.9	
C2.1. Porcentaje de usuarios que evalúan satisfactoriamente el servicio otorgado en Centros Vacacionales. (Cuatrimestral)	N/A	N/A	N/A	97.67	N/A	82.76	86.41	84.5	97.8	
C2.2. Porcentaje de usuarios atendidos en centros vacacionales, respecto del año anterior. (Cuatrimestral)	N/A	N/A	103	91.2	103	106.36	103.0	102.1	99.1	
C3.1. Porcentaje de servicios otor-gados en Velatorios, respecto del año anterior. (Mensual)	102.85	12.42	102.85	103.8	102.85	96.82	102.85	97.1	94.4	
C3.2. Porcentaje de usuarios que evalúan satisfactoriamente el servicio otorgado en Velatorios. (Trimestral)	103.03	97.13	103.03	96.77	103.03	96.71	103.03	96.2	93.4	
ACTIVIDAD										
A1. Porcentaje de reposición de inventarios de artículos de mayor demanda en Tiendas. (Trimestral)	88.5	80.2	88.5	90.3	88.5	89.19	88.5	87.7	99.1	
A2. Porcentaje del cumplimiento en el mantenimiento de Centros Vacacionales. (Cuatrimestral)	N/A	N/A	89.51	91.34	89.51	86.09	89.51	97.54	109.0	
A3. Seguimiento al programa de supervisión de Velatorios. (Semestral)	N/A	N/A	100.0	88.24	N/A	N/A	100.0	76.5	76.5	

FUENTE: Elaborado por la Auditoría Superior de la Federación con base en los Informes Trimestrales del Avance de Indicadores para Resultados 2015, publicados en http://finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union.

N/A: No aplica.

Se verificó que, en 2015, de conformidad con la frecuencia de medición, el IMSS reportó los avances en el cumplimiento de las metas de los indicadores de la MIR del Pp E010 con los siguientes resultados: el indicador de Fin tuvo el 88.7% de cumplimiento por lo que no alcanzó la meta programada y su avance fue reportado al cierre del ejercicio, ya que tiene una periodicidad bianual.

En el nivel de Propósito, se reportaron los dos indicadores con periodicidad trimestral, el resultado del “Índice de penetración en la población objetivo de Centros Vacacionales” fue de 70.7% por lo que no logró la meta programada, el indicador “Índice de penetración en la población objetivo de Centros Vacacionales” tuvo un cumplimiento el 95.5%. En el nivel de componente se reportaron los avances de acuerdo con su periodicidad, según correspondió, cuatrimestral, trimestral y mensual. De los seis indicadores, cinco lograron cumplir con las metas establecidas al alcanzar entre el 93.4%

y el 99.1%. En el indicador que no se alcanzó la meta fue “Porcentaje de clientes atendidos en tiendas respecto del año anterior”, al obtener un resultado de 87.4%.

De los tres indicadores del nivel de Actividad se reportaron los avances de acuerdo con su periodicidad, según correspondió, cuatrimestral, trimestral y semestral; dos alcanzaron la meta al lograr 99.1% y 109.0%. En la meta del indicador “Seguimiento al programa de supervisión de Velatorios” se logró el 76.5%.

Conclusión

En 2015, el IMSS contó con dos matrices de Indicadores para Resultados relacionadas con la captación de ingresos por la prestación de servicios de seguridad social, la correspondiente al Programa presupuestario (Pp) E006 “Recaudación eficiente de ingresos obrero patronales” fue útil para evaluar los resultados de la recaudación de las cuotas obrero patronales a cargo del IMSS, y la del Pp E010 “Otorgamiento de las prestaciones de velatorios, centros vacacionales y tiendas” para evaluar los resultados por el cobro de servicios sociales a la ciudadanía.

Respecto de la MIR E006, en la lógica vertical, se verificó que el objetivo de Fin se alineó con la planeación sectorial de mediano plazo al vincularse con el objetivo 6 “Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud” del PROSESA 2013-2018 y a la estrategia 1 “Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal” del objetivo nacional 3 “Asegurar el acceso a los servicios de salud”.

En los niveles de Propósito, Componente y Actividad, los objetivos ayudan al logro del objetivo de nivel de Fin “contribuir a avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud mediante la recaudación eficiente de las cuotas obrero-patronales del Seguro Social”.

Con el análisis de la lógica horizontal de la MIR E006 “Recaudación Eficiente de Ingresos Obrero Patronales” se identificó que en el nivel de Fin, los indicadores son suficientes para medir el cumplimiento del objetivo de “Contribuir a avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud mediante la recaudación eficiente de las cuotas obrero-patronales del Seguro Social”.

En el nivel de Propósito, el indicador “Tasa de variación bianual en la recaudación por ingresos obrero-patronales” es congruente con el objetivo y permite medir el incremento en la recaudación por medio de las cuotas obrero-patronales, recuperación de la cartera, multas y fiscalización. En el de Componente, los cuatro indicadores son adecuados para medir, los dos primeros el cumplimiento del objetivo “Incorporación de cotizantes optimizada”, y los dos segundos al objetivo Cobranza y Fiscalización de cuotas obrero-patronales optimizadas. En el nivel de Actividad los indicadores establecidos son adecuados para medir los objetivos relativos a la Digitalización de los trámites de incorporación al IMSS y la Supervisión al pago correcto de las cuotas obrero-patronales.

En cuanto a la MIR del Pp E010 “Otorgamiento de las prestaciones de velatorios, centros vacacionales y tiendas”, en la lógica vertical, el objetivo de Fin se alineó con la planeación sectorial de mediano plazo al vincularse con el objetivo 1 “Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades” del PROESA 2013-2018; sin embargo, sólo hace referencia a uno de los tres componentes del programa.

El diseño de los objetivos presentó deficiencias que dificultan la relación causa-efecto en los diferentes niveles de la matriz, además de que en el nivel de actividad los objetivos son insuficientes para el logro de los objetivo de componente.

En la lógica horizontal se verificó que de los 12 indicadores diseñados, 9 son adecuados para medir los objetivos asignados, sin embargo, en el nivel de Propósito, los dos indicadores miden la cobertura del programa, pero no el efecto de su implementación sobre la población objetivo; y en el nivel de Componente, el método de cálculo del indicador A2. “Porcentaje del cumplimiento en el mantenimiento de Centros Vacacionales” es incongruente con su nombre y definición.

Se identificó que como parte de los cambios en la Estructura Programática 2016, el programa presupuestario E010 “Otorgamiento de las prestaciones de servicios de velatorios, centros vacacionales y tiendas” se fusionó con el E009 “Prestaciones sociales eficientes” para formar el E012 “Atención a la Salud” el cual está integrado con nuevos objetivos e indicadores, por lo que las deficiencias detectadas ya no son objeto de adecuaciones.

En cuanto al avance trimestral de los indicadores de las MIR E006 y E010, se constató que en los Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública de 2015, el IMSS



reportó, de conformidad con la frecuencia de medición, los avances en el cumplimiento de las metas de sus indicadores.

Lo anterior en términos de los artículos 107 y 111 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como de los numerales noveno de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública, y IV.1 y IV.2.2 de la Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados.

Resultado núm. 13 Sin Observación

Rendición de cuentas

En el artículo 54 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental se establece que la información presupuestaria y programática que forme parte de la Cuenta Pública deberá relacionarse con los objetivos y prioridades de la planeación del desarrollo; incluir los resultados de las evaluaciones de desempeño de los programas federales; y utilizar indicadores que permitan determinar el cumplimiento de las metas y objetivos de cada uno de los programas.

En los artículos 1, párrafo segundo; 24, fracción I; 107, fracción I, párrafo segundo, y 111, párrafos primero y tercero, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, se dispone que: los sujetos obligados deberán observar que la administración de los recursos públicos federales se realice con base en criterios de rendición de cuentas; la programación y presupuestación del gasto público comprende las actividades que deberán realizar las dependencias y entidades para dar cumplimiento a los objetivos, políticas, estrategias, prioridades y metas con base en indicadores de desempeño; y que en la elaboración de los anteproyectos de presupuesto deberán incluir los indicadores del Sistema de Evaluación de Desempeño, los cuales formarán parte del Presupuesto de Egresos e incorporarán sus resultados en la Cuenta Pública.

En el artículo 1 de la Ley de Ingresos de la Federación 2015 se estableció la meta de captar 273,612.5 millones de pesos por medio del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En la Exposición de Motivos del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación (PPEF 2015) se indica que una estrategia fundamental del PND es el fortalecimiento de los ingresos del sector

público para contribuir a mantener la estabilidad macroeconómica y fortalecer la capacidad del Estado mexicano para atender las necesidades de la población.

En el Presupuesto de Egresos de la Federación 2015 se estableció el objetivo institucional 2) Fortalecer los ingresos, así como el indicador estratégico “Incrementar la cobertura de la seguridad social para los trabajadores mediante la implementación de buenas prácticas de recaudación que disminuyan la elusión y evasión de obligaciones en el mercado laboral”.

Con la finalidad de verificar que el IMSS reportó información suficiente para evaluar el cumplimiento de sus objetivos y metas en materia de ingresos, así como los establecidos en los Programas presupuestarios (Pp) E006 y E010 se analizó la información contenida en la Cuenta Pública como se detalla a continuación:

Con la revisión de la Cuenta Pública 2015, se identificó en el “Avance en los Indicadores de los Programas presupuestarios de la Administración Pública Federal” la alineación de los Pp E006 y E010 con la meta nacional “Méjico incluyente” y con el objetivo “Fortalecer los ingresos” del PIIMSS 2014-2018 y la estrategia Fortalecer los ingresos y hacer un uso más eficiente y transparente de los recursos del instituto.

Se verificó que, en 2015, el IMSS reportó el cumplimiento de la meta establecida en la Ley de Ingresos de la Federación de ese año al recaudar ingresos por 269,765.3 mdp, 98.6% de los 273,612.5 mdp programados.

Los 269,765.3 mdp recaudados se integraron por 248,873.9 mdp por cuotas de seguridad social a cargo de patrones y trabajadores y 20,891.4 mdp por venta de bienes y servicios.

En cuanto al objetivo institucional “Fortalecer los ingresos” planteado en el PEF y en el PIIMSS 2014-2018, en la Cuenta Pública se reportó que respecto de 2014, los ingresos se incrementaron en 3.9% en términos reales y se alcanzó la afiliación de 17,884.0 miles de puestos de trabajo, equivalente a una tasa de crecimiento de 3.7%.

En la Cuenta Pública 2015 se informó de las principales acciones que el IMSS realizó para fortalecer los ingresos, entre las que destaca la actividad IMSS Digital que inició en 2013 para la reducción en más de la mitad de los trámites en materia de incorporación y recaudación registrados ante la COFEMER de 56 a 25, de éstos, entre 2014 y 2015 se simplificaron y digitalizaron 18 trámites de alto impacto (17 en áreas de afiliación y recaudación), los cuales eran

realizados más de 4 millones de veces al mes; 10 trámites se simplificaron en 2014 y los 8 restantes en 2015.

A continuación se presentan los avances de los indicadores de las MIR de los Programas presupuestarios E006 “Recaudación eficiente de ingresos obrero patronales” y E010 “Otorgamiento de las prestaciones de velatorios, centros vacacionales y tiendas”, los cuales se relacionan con la captación de ingresos del IMSS:

AVANCE DE LOS INDICADORES DEL AVANCE DE LOS INDICADORES DEL PP E006 "RECAUDACIÓN EFICIENTE DE LAS CUOTAS OBRERO PATRONALES", 2015.

Nombre	Meta	Realizado	Avance (%) ¹⁾	Causa	Efecto
Fin					
Porcentaje de población con aseguramiento público en salud que usa servicios públicos de atención médica.	s.i.	s.i.	s.i.	s.i.	s.i.
Tasa de variación bianual en el número de población derechohabiente adscrita a unidad de medicina familiar.	5.5	6.4	117.4	Se registró una mayor afiliación de trabajadores, lo que tuvo su impacto positivo en la cobertura de seguridad social del Instituto. Al cuarto trimestre, la cifra definitiva de población derechohabiente del IMSS fue de 53,795,440 casos, logrando que el valor del indicador cerrara en 6.42%, con un porcentaje de cumplimiento de la meta del 117.37%.	El IMSS contribuye a la universalización del acceso a la salud con la incorporación de beneficiarios.
Propósito					
Tasa de variación bianual en la recaudación por ingresos obrero-patronales	14.9	*7.4	116.6	Gracias al nuevo modelo integral de fiscalización, a la facilidad otorgada para el cumplimiento de las obligaciones fiscales, y al incremento en la afiliación al IMSS, se logró alcanzar la meta de ingresos en la LIF. Al mes de diciembre de 2015, la tasa de crecimiento real de los ingresos fue de 17.4% respecto al mismo periodo de 2013 y la meta de los ingresos obrero-patronales se superó en 16.61%.	En 2015, el incremento en los ingresos es el resultado de más cotizantes con mejores salarios, es decir de contribuir a avanzar en la construcción de un sistema nacional de salud universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud con la recaudación eficiente de las cuotas obrero-patronales.
Componente					
Proporción de la mora en días de emisión.	30.8	28.8	106.3	En el IMSS se realizan actos de autoridad en materia de cobro, los cuales refieren a estrategias dirigidas a la recuperación de créditos fiscales mediante la ejecución de requerimientos de pago y de embargo de bienes muebles e inmuebles, hasta llegar, en algunos casos, a su venta por medio del remate.	Menor cartera en mora
Proporción de las cuotas obrero-patronales pagadas oportunamente.	92.8	93.5	100.8	Las acciones llevadas en cabo en materia de cobranza y fiscalización se centraron en la implementación de un nuevo modelo de atención institucional, con la creación de una unidad de grandes patrones, la ejecución de un nuevo modelo integral de fiscalización, y la simplificación y digitalización de trámites relativos al pago de contribuciones.	Mayor recaudación.
Tasa de variación bianual en el salario base de cotización en Enfermedades y Maternidad (10, 13 y 17).	7.9	8.8	111.4	Se destacan las reformas estructurales en materia de seguridad social, los esfuerzos del IMSS en materia de fiscalización y cobranza, y un proceso de formalización del empleo. Este último refiere a plazas de tipo permanente, asociadas a mejores salarios y a contratos indeterminados con mayor permanencia en el IMSS.	El registro correcto del SBC es esencial para el cálculo correcto de las cuotas que deben pagar el patrón y los trabajadores, y con las cuales se contribuye a financiar la prestación de los servicios ofrecidos por el Instituto.
Tasa de variación bianual en el número de cotizantes.	7.6	9.0	119.3	Se destacan las reformas estructurales en materia de seguridad social, los esfuerzos del IMSS en materia de fiscalización y cobranza, y un proceso de formalización del empleo. Al mes de diciembre de 2015, la tasa de crecimiento de los cotizantes, respecto al mismo periodo de 2013 (año de la línea de base de medición) fue de 9.03% y la meta de cotizantes al cuarto trimestre de 2015 se superó en 19.3%.	El incremento en el número de cotizantes afiliados está relacionado con la dinámica de la actividad económica y del mercado laboral, y con los esfuerzos del IMSS por ampliar el nivel de cobertura de la seguridad social, lo que permite que la recaudación sea fortalecida con mayor incorporación y mejor fiscalización y cobranza.
Actividad					
Proporción de transacciones de asignación o localización de NSS realizadas en línea (IMSS Digital).	60.5	62.9	104.0	Entre las acciones del IMSS para mejorar la calidad y calidez de los servicios y al mismo tiempo sanear financieramente a la institución, está la simplificación y digitalización de trámites que ha sido implementada de manera exitosa, primero con la reducción de los trámites inscritos ante la COFEMER y segundo con su digitalización.	Disminuir los tiempos y costos a los patrones y ciudadanos que invierten en realizar trámites relacionados con su afiliación y el pago de sus cuotas, lo que tiene efectos positivos en la afiliación al IMSS, y en la formalización del empleo.
Proporción de efectividad en actos sustitutivos.	82.0	89.2	*08.7	La implementación y consolidación de un modelo integral de atención institucional, a través de la creación de la unidad de grandes patrones y la ejecución de un nuevo modelo de fiscalización, constituye la estrategia del IMSS dirigida a fortalecer el cumplimiento voluntario de las obligaciones de seguridad social y por ende los ingresos del Instituto.	Mayor recaudación.

FUENTE: Elaborado por la Auditoría Superior de la Federación con base en los Informes Trimestrales del Avance de Indicadores para Resultados 2015, publicados en http://finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union.

s.i. Sin información.

De acuerdo con el cuadro anterior, los resultados de los indicadores de la MIR del Pp E006 “Recaudación eficiente de la cuotas obrero patronales” reportados en la Cuenta Pública 2015, muestran que el IMSS cumplió las metas establecidas en sus indicadores relacionados con la captación de las cuotas obrero patronales; asimismo, se señalan las causas de las variaciones, en donde se indican las acciones y situaciones que contribuyeron al logro de las metas, así como sus efectos; excepto por el indicador “Porcentaje de población con aseguramiento público en salud que usa servicios públicos de atención médica”, ya que es un indicador bienal, por lo tanto no se planteó una meta ni se reportan avances.

A continuación se presentan los avances de los indicadores de la MIR del Pp E010 “Otorgamiento de las prestaciones de velatorio, balneario y tiendas”:

AVANCE DE LOS INDICADORES DEL PP E010 "OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE VELATORIOS, CENTROS VACACIONALES Y TIENDAS", 2015.

Nombre	Meta	Realizado	Avance (%) ^{1/}	Causa	Efecto
Fin					
Variación del promedio en precios de los productos ofrecidos en Tiendas, respecto a la variación del INPC por objeto del gasto de los productos de la canasta de Tiendas.	65.0	57.6	88.7	El INPC por objeto del gasto de Alimentos, Bebidas y Tabaco registró un aumento del 3.9 en 2015 con relación al de 2014, mientras que la variación promedio de los productos en las Tiendas IMSS catalogados dentro de la canasta básica tuvieron un aumento del 2.2. Lo anterior, debido a las acciones realizadas para la contención en el alza de precios de los productos ofrecidos en Tiendas IMSS.	La mayoría de los productos catalogados dentro de la canasta básica ofrecidos en Tiendas IMSS, no sufrieron aumentos de precio en 2015 respecto a 2014.
Propósito					
Índice de penetración en la población objetivo de Centros Vacacionales.	0.29	0.28	96.5	El Centro Vacacional Oaxtepec disminuyó en 36% los usuarios atendidos respecto al tercer trimestre de 2015 y representa el 49.5% del total de los usuarios atendidos del cuarto trimestre en el conjunto de los Centros Vacacionales. El Centro Vacacional Malintzi registró un 20% de incremento respecto al tercer trimestre de 2015 y representa el 8% del total de los usuarios atendidos para el periodo reportado.	No se alcanzaron los objetivos de ingresos del Centro Vacacional Oaxtepec.
Índice de penetración en la población objetivo de Velatorios.	0.02	0.01	50.0	Los hornos crematorios de Pachuca, Ecatepec, Tampico y Tequesquihuac presentaron interrupciones durante 2015, provocando la disminución en el número de cremaciones y por ende de captación de servicios funerarios.	Los velatorios con menor cumplimiento respecto a la meta programada fueron Ecatepec, Pachuca y Tequesquihuac con 51%, 63% y 66%.
Componente					
Porcentaje de usuarios que evalúan satisfactoriamente el servicio otorgado en Velatorios.	103.0	96.2	93.4	A pesar de que se logró una mejora en varios aspectos que captura la encuesta de satisfacción, existieron rubros en los que se detectaron áreas de oportunidad como son: - Fallas en el sistema de administración de velatorios, afectando el tiempo de expedición de facturas. - Falta de mantenimiento en las instalaciones así como de equipos de aire acondicionado para brindar un servicio de mayor comodidad a los usuarios.	No se alcanzaron los objetivos de ingreso.
Porcentaje de servicios otorgados en Velatorios, respecto del año anterior.	102.8	97.1	94.4	Los factores sustantivos que comprometieron el cumplimiento de la meta fueron: - La competencia desleal y publicidad engañosa por parte de agencias funerarias privadas. Paro del funcionamiento de los hornos crematorios de los Velatorios: Ecatepec, Pachuca y Tampico.	No se alcanzaron los objetivos de ingreso.
Porcentaje de usuarios que evalúan satisfactoriamente el servicio otorgado en Centros Vacacionales.	86.4	84.5	97.8	A pesar de que se logró una mejora en varios aspectos que captura la encuesta de satisfacción, existieron rubros en los que se detectaron áreas de oportunidad como son: Costos y servicios de los Restaurantes, locales comerciales y actividades de recreación.	Menor afluencia de usuarios. No se alcanzaron los objetivos de ingreso.
Porcentaje de usuarios que evalúan satisfactoriamente el servicio otorgado en Tiendas.	75.0	71.1	94.9	Se cuenta con escaso presupuesto para mantenimiento y conservación por lo que la imagen de las tiendas no es óptima, situación que se refleja en las encuestas.	Menor afluencia de clientes. No se alcanzaron los objetivos de ingreso.
Porcentaje de clientes atendidos en tiendas respecto del año anterior.	100.9	88.2	87.4	Las estimaciones de clientes de 2015 consideraron un aumento en la afluencia de clientes a las unidades que continuaron en operación después del cierre de 70 unidades operativas, situación que ocurrió parcialmente. Además, la constante apertura de cadenas de tiendas de conveniencia dificulta la captación y permanencia de clientes.	No se alcanzaron los objetivos de ingreso.
Porcentaje de usuarios atendidos en centros vacacionales, respecto del año anterior.	103.0	102.1	99.1	Se sobreestimaron los efectos en la afluencia de usuarios derivada de las modificaciones a los lineamientos de comercialización de los Centros Vacacionales.	Menor afluencia de la estimada de usuarios. No se alcanzaron los objetivos de ingreso.
Actividad					
Porcentaje de reposición de inventarios de artículos de mayor demanda en Tiendas.	88.5	87.7	99.1	Falta mayor difusión en el procedimiento de resurtido automático.	Se compromete la oferta de productos y se dejan de percibir ingresos potenciales.
Porcentaje del cumplimiento en el mantenimiento de Centros Vacacionales.	89.5	97.5	109.0	Se llevaron a cabo el número de actividades de supervisión de acuerdo a lo programado.	Capacidad de control y supervisión en los Centros Vacacionales.
Seguimiento al programa de supervisión de Velatorios.	100.0	76.5	76.5	Los velatorios de Chihuahua, Toluca, San Luis Potosí y Pachuca no han reportado la información correspondiente a la supervisión y seguimiento.	Existen velatorios con potencial pérdida de supervisión y control, y se carece de los insumos para establecer programas de mejora.

FUENTE: Elaborado por la Auditoría Superior de la Federación con base en los Informes Trimestrales del Avance de Indicadores para Resultados 2015, publicados en http://finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union.
 1/ El cálculo del avance puede no coincidir con lo señalado, debido al redondeo de las cifras ya que en el avance se tomó lo reportado en la Cuenta Pública.

Los resultados de los indicadores de la MIR del Pp E010 “Otorgamiento de las prestaciones de velatorios, centros vacacionales y tiendas” reportados en la Cuenta Pública 2015, muestran que el IMSS cumplió 1 de las 12 metas planteadas en materia de otorgamiento de servicios de velatorios, centros vacacionales y tiendas; en el Avance en los Indicadores de los Programas presupuestarios de la Administración Pública Federal se señalaron los factores que influyeron en que no se cumplieran las metas establecidas, y los efectos en los objetivos del instituto, entre los que sobresalen:

En el caso del “Índice de penetración en la población objetivo de Centros Vacacionales” se registró en general una disminución de usuarios en el tercer y cuarto trimestres. En el “Porcentaje de servicios otorgados en Velatorios, respecto del año anterior”, los factores sustantivos que comprometieron el cumplimiento de la meta fueron la competencia desleal y publicidad engañosa por parte de agencias funerarias privadas y el paro del funcionamiento de los hornos crematorios de los velatorios de Ecatepec, Pachuca y Tampico.

En el indicador “Porcentaje de clientes atendidos en tiendas respecto del año anterior”, las estimaciones de clientes de 2015 consideraron un aumento en la afluencia de clientes a unidades que continuaron en operación después del cierre de 70 de ellas. Otro factor fue que la apertura de cadenas de tiendas de conveniencia dificultó la captación y permanencia de clientes, así como la posibilidad de realizar estimaciones de afluencia más exactas.

Se verificó que la información presentada en la Cuenta Pública de 2015 se relacionó con los objetivos establecidos en materia de ingresos, ya que se reportaron las acciones relevantes realizadas por el IMSS, respecto de la captación de ingresos por cuotas obrero patronales y por servicios sociales; el IMSS reportó que cumplió la meta de ingresos establecida en la LIF al lograr el 98.6% de los programados.

Conclusión

La información presentada en la Cuenta Pública mostró que los resultados de los ingresos recaudados por el IMSS se ajustaron a lo establecido en la Ley de Ingresos de la Federación y el Presupuesto de Egresos de la Federación 2015.

Se verificó que la información correspondiente a los resultados de las actividades relativas a la recaudación de las cuotas obrero patronales, así como las del otorgamiento de servicios en velatorios, centros vacacionales y tiendas presentados en la Cuenta Pública y en Informes Trimestrales del Avance de Indicadores para Resultados 2015 fue suficiente para evaluar el cumplimiento del objetivo de recaudación de ingresos, cuyo monto ascendió a 269,765.3 mdp, 98.6% de la meta establecida en la Ley de Ingresos de la Federación que fue de 273,612.5 mdp.

Respecto de los indicadores de las MIR de los Programas presupuestarios E006 “Recaudación eficiente de la cuotas obrero patronales” reportados en la Cuenta Pública, muestran que el IMSS cumplió las metas establecidas en sus indicadores relacionados con la captación de las cuotas obrero patronales; excepto el indicador “Porcentaje de población con aseguramiento público en salud que usa servicios públicos de atención médica”, que es bianual.

En relación con los indicadores del Programa presupuestario E010 “Otorgamiento de las prestaciones de velatorios, centros vacacionales y tiendas”, los resultados reportados en la Cuenta Pública muestran que el IMSS logró 8 de las 12 metas planteadas en materia de otorgamiento de servicios de velatorios, centros vacacionales y tiendas. En el Avance en los Indicadores de los Programas presupuestarios de la Administración Pública Federal se señaló que en la “Variación del promedio en precios de los productos ofertados en Tiendas”, en el que se logró el 88.7% se debió a que el INPC por objeto del gasto de Alimentos, Bebidas y Tabaco registró un aumento del 3.9% en 2015 con relación al de 2014, mientras que la variación promedio de los productos en las Tiendas IMSS catalogados dentro de la canasta básica tuvieron un aumento del 2.2%, debido a las acciones realizadas para la contención en el alza de precios de los productos ofertados en Tiendas IMSS.

En el “Índice de penetración en la población objetivo de Velatorios” se logró el 50.0%, debido a que los hornos crematorios de Pachuca, Ecatepec, Tampico y Tequesquihuac presentaron interrupciones durante 2015, provocando la disminución en el número de cremaciones y por ende de captación de ingresos por servicios funerarios; en el indicador “Porcentaje de clientes atendidos en tiendas respecto del año anterior”, las estimaciones de clientes para 2015 consideraron un aumento en la afluencia de clientes sin considerar el cierre de 70 de ellas, además de que las cadenas de tiendas de conveniencia dificultó la captación y permanencia de clientes; en el “Seguimiento al programa de supervisión de Velatorios” se logró el 76.5%, porque los velatorios de Chihuahua, Toluca, San Luis Potosí y Pachuca no reportaron la información correspondiente a la supervisión y seguimiento de éstos.

Al informar en la Cuenta Pública las actividades realizadas para cumplir con la recaudación de ingresos y las actividades realizadas para su fortalecimiento como se planteó en el PEF, el IMSS atendió lo dispuesto en los artículos 54 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; 1, párrafo segundo; 24, fracción I; 107, fracción I, párrafo segundo, y 111, párrafos primero y tercero, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.