

## ANEXOS NUMÉRICOS



## VII. ANEXOS NUMÉRICOS

|   |     |
|---|-----|
| <b>ANEXO 1.</b>   |     |
| Destino de las aportaciones en la entidad federativa .....  | 70  |
| <b>ANEXO 2.</b>   |     |
| Concurrencia de recursos en la entidad. ....  | 75  |
| <b>ANEXO 3.</b>   |     |
| Análisis de los ASM no atendidos y con reincidencia.....  | 79  |
| <b>ANEXO 4.</b>   |     |
| Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del FASSA.....  | 83  |
| <b>ANEXO 5</b>  |     |
| Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones del FASSA .....  | 88  |
| <b>ANEXO 6.</b>   |     |
| Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo 1 CONAC).....   | 95  |
| <b>ANEXO 7.</b>   |     |
| Formato para el Informe de Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las evaluaciones a los programas estatales y/o fondos federales 2025..... | 101 |

## ANEXO 1.

### Destino de las aportaciones en la entidad

## ANEXO 1.

### Destino de las aportaciones en la entidad federativa

**Anexo 1. Tabla 1. Destino de las aportaciones en la entidad federativa**

| Capítulos de gasto                   | Concepto   | Aprobado                | Modificado           | Devengado               | Pagado                  | Disponible           |
|--------------------------------------|--|-------------------------|----------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------|
| 1000:<br>Servicios<br>personales     | 1100 Remuneraciones al personal de carácter permanente                         | 573,870,657.13          | 36,056,244.33        | 609,926,901.46          | 609,920,939.51          | 0.00                 |
|                                      | 1200 Remuneraciones al personal de carácter transitorio                        | 6,285,192.80            | 16,616,885.14        | 22,902,077.94           | 22,902,077.94           | 0.00                 |
|                                      | 1300 Remuneraciones adicionales y especiales                                   | 425,976,217.21          | 41,878,687.29        | 467,854,904.50          | 467,854,904.50          | 0.00                 |
|                                      | 1400 Seguridad social  | 126,151,289.91          | 6,951,181.74         | 133,102,471.65          | 133,102,471.65          | 0.00                 |
|                                      | 1500 Otras prestaciones sociales y económicas                                  | 565,765,892.77          | 54,046,640.39        | 619,807,631.60          | 619,807,631.60          | 0.00                 |
|                                      | 1600 Provisiones   | 146,203,356             | 0.00                 | 0.00                    | 0.00                    | 0.00                 |
|                                      | 1700 Pago de estímulos a servidores públicos                                   | 49,831,185.67           | -251,544.60          | 49,579,641.07           | 49,579,641.07           | 0.00                 |
| <b>Subtotal capítulo 1000</b>        |  | <b>1,894,083,791.01</b> | <b>9,096,881.84</b>  | <b>1,903,173,628.22</b> | <b>1,902,975,417.37</b> | <b>0.00</b>          |
| 2000:<br>Materiales<br>y suministros | 2100 Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales | 4,230,667.92            | 1,994,994.06         | 6,224,675.98            | 6,097,331.65            | 0.00                 |
|                                      | 2200 Alimentos y utensilios  | 2,892,931.90            | 2,755,396.46         | 5,648,328.36            | 5,522,004.36            | 0.00                 |
|                                      | 2300 Materias primas y materiales de producción y comercialización             | 11,300                  | 0.00                 | 0.00                    | 0.00                    | 0.00                 |
|                                      | 2400 Materiales y artículos de construcción y de reparación                    | 388,173                 | 839,103.86           | 1,227,276.86            | 1,227,276.86            | 0.00                 |
|                                      | 2500 Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio                        | 39,760,435.64           | 18,737,894.78        | 58,194,368.50           | 56,130,108.63           | 0.00                 |
|                                      | 2600 Combustibles, lubricantes y aditivos                                      | 15,627,783.78           | -830,802.82          | 14,796,980.96           | 14,480,883.73           | 0.00                 |
|                                      | 2700 Vestuario, blancos, prendas de protección y artículos deportivos          | 10,786,913.50           | 2,035,060.89         | 12,821,974.4            | 12,570,847.7            | 0.00                 |
|                                      | 2800 Materiales y suministros para seguridad                                   | 0.00                    | 0.00                 | 0.00                    | 0.00                    | 0.00                 |
|                                      | 2900 Herramientas, refacciones y accesorios menores                            | 1,315,509.00            | 2,302,847.79         | 3,618,356.79            | 3,448,879.80            | 0.00                 |
|                                      | <b>Subtotal capítulo 2000</b>  |                         | <b>75,013,714.74</b> | <b>27,823,195.02</b>    | <b>102,531,961.84</b>   | <b>99,477,332.73</b> |
| 3000:<br>Servicios<br>generales      | 3100 Servicios básicos   | 15,414,028.00           | 359,130.78           | 15,771,832.78           | 15,771,832.78           | 0.00                 |
|                                      | 3200 Servicios de arrendamiento  | 6,213,860.84            | -1,728,873.53        | 4,484,987.17            | 4,445,759.80            | 0.00                 |
|                                      | 3300 Servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios          | 180,297,945             | -31,272,444.25       | 148,610,676.90          | 148,610,676.90          | 406,338.14           |
|                                      | 3400 Servicios financieros, bancarios y comerciales                            | 1,458,524               | -948,317.22          | 327,326.44              | 327,326.44              | 182,880.34           |

**Anexo 1. Tabla 1. Destino de las aportaciones en la entidad federativa**

| Capítulos de gasto  | Concepto   | Aprobado   | Modificado           | Devengado               | Pagado                  | Disponible          |              |
|---|--|--|----------------------|-------------------------|-------------------------|---------------------|--------------|
| 3500  | Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación | 57,995,714.62  | 8,015,744.20         | 65,655,468.56           | 65,048,238.72           | 355,990.26          |              |
| 3600  | Servicios de comunicación social y publicidad                      | 0.00   | 462,333.71           | 462,333.71              | 462,333.71              | 0.00                |              |
| 3700  | Servicios de traslado y viáticos                                   | 2,038,755.00   | 258,541.95           | 2,296,290.95            | 2,296,290.95            | 1,006.00            |              |
| 3800  | Servicios oficiales  | 418,500  | 1,580,439.51         | 2,923,949.51            | 2,923,949.51            | 0.00                |              |
| 3900  | Otros servicios generales  | 300,000  | 866,325.51           | 1,165,940.51            | 1,165,555.51            | 0.00                |              |
| <b>Subtotal capítulo 3000</b>                                       |  | <b>265,062,327.26</b>                                    | <b>22,407,109.34</b> | <b>241,698,806.53</b>   | <b>238,003,814.59</b>   | <b>946,599.74</b>   |              |
| <b>4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas</b> | 4100   | Transferencias internas y asignaciones al sector público |                      |                         |                         |                     |              |
|   | 4200   | Transferencias al resto del sector público               |                      |                         |                         |                     |              |
|   | 4300   | Subsidios y subvenciones                                 |                      |                         |                         |                     |              |
|   | 4400   | Ayudas sociales  | 50,000.00            | 1,002,578.56            | 0.00                    | 0.00                | 1,052,578.56 |
|   | 4500   | Pensiones y jubilaciones                                 |                      |                         |                         |                     |              |
|   | 4600   | Transferencias a fideicomisos, mandatos y otros análogos |                      |                         |                         |                     |              |
|   | 4700   | Transferencias a la seguridad social                     |                      |                         |                         |                     |              |
|   | 4800   | Donativos  |                      |                         |                         |                     |              |
|   | 4900   | Transferencias al exterior                               |                      |                         |                         |                     |              |
| <b>Subtotal capítulo 4000</b>                                       |  | <b>50,000.00</b>   | <b>1,002,578.56</b>  | <b>0.00</b>             | <b>0.00</b>             | <b>1,052,578.56</b> |              |
| <b>Muebles e Inmuebles</b>  | 5100   | Mobiliario y equipo de administración                    |                      |                         |                         |                     |              |
|   | 5200   | Mobiliario y equipo educacional y recreativo             |                      |                         |                         |                     |              |
| <b>Gran total</b>   |  | <b>2,234,209,833.01</b>                                  | <b>15,515,546.08</b> | <b>2,247,404,396.59</b> | <b>2,240,456,564.69</b> | <b>2,304,126.22</b> |              |





## ANEXO 2. Concurrencia de recursos en la entidad



**Aguascalientes**  
Gente de trabajo y soluciones  
*El gigante de México*  
GOBIERNO DEL ESTADO 2022-2027



## ANEXO 2. Concurrencia de recursos en la entidad.

Anexo 2. Tabla 1. Concurrencia en la entidad

| Orden de Gobierno            | Fuente de Financiamiento                                    | Total                | % que representa el presupuesto del Fondo y cada Fuente de Financiamiento con respecto al total de recursos 2020 de la Ejecutora | Justificación o comentarios de la fuente de financiamiento |
|------------------------------|---|----------------------|--|--|
| <b>INGRESOS TOTALES 2024</b> |   |                      |  |  |
|                              | FASSA   | 2,234,209,833        | 50.13%   | -----  |
|                              | IMSS BIENESTAR  | 407,225,481          | 9.14%  | -----  |
|                              | CONVENIOS FEDERALES   | 16,429,919           | 0.37%  | -----  |
|                              | <b>Subtotal Federal (a)</b>                                 | <b>2'657,865,233</b> | <b>59.66%</b>  | -----  |
|                              | Aportación Estatal Líquida                                  | 174,545,502          | 3.92%  | -----  |
|                              | Aportación Estatal  | 1,482,332,476        | 33.27%   | -----  |
|                              | <b>Subtotal Estatal (b)</b>                                 | <b>1'656,877,978</b> | <b>37.18%</b>  | -----  |
|                              | Ingreso Propio  | 129,837,932          | 2.91%  | -----  |
|                              | <b>Subtotal Estatal (c)</b>                                 | <b>129,837,932</b>   | <b>2.91%</b>   | -----  |
|                              | Fideicomiso Enfermedades Renales                            | 11,330,000           | 0.25%  | -----  |
|                              | Subtotal Otros recursos (d)                                 | 11,330,000           | 0.25%  | -----  |
|                              | <b>Total de ingresos 2020 de la Ejecutora (a + b+ c+ d)</b> | <b>4'455,911,143</b> | <b>100%</b>  | -----  |

Anexo 2. Tabla 1. Concurrencia en la entidad

| CONCURRENCIA DE RECURSOS                     |               |  |             |
|--|---------------|--|-------------|
| Orden de Gobierno y Fuente de Financiamiento | Total         | Fundamento legal por el que concurren los recursos:                | Comentarios |
| Federal                                      | 2'657,865,233 | Ley General de Salud y Ley de Coordinación Fiscal, entre otras.    | -----       |
| Estatal                                      | 1'656,877,978 | Ley General de Salud, Ley de Salud de Aguascalientes, entre otras. | -----       |
| Ingresos Propios                             | 129,837,932   | Ley General de Salud, Ley de Salud de Aguascalientes, entre otras. | -----       |
| Otros Recursos                               | 11,330,000    | Ley General de Salud, Ley de Salud de Aguascalientes, entre otras. | -----       |

## ANEXO 3.

### Análisis de los ASM no atendidos y con reincidencia



### ANEXO 3.

#### Análisis de los ASM no atendidos y con reincidencia

| Anexo 3. Tabla 1. Aspectos Susceptibles de Mejora no atendidos |  |                                    |               |
|--|--|------------------------------------|---------------|
| No.  | Aspecto Susceptible de Mejora (ASM) no atendido  | Área responsable                   | Motivos       |
| 1  | Integrar el diagnóstico bajo un enfoque global en el que se identifiquen y describan las causas y efectos de las NRHyM y de infraestructura estatales y regionalizada y, esencialmente, se precise en la normativa su actualización, al menos, cada dos años.  | Instancia coordinadora             | Atendido 100% |
| 2  | Hacer explícitos y documentar los criterios de distribución del Fondo al interior del estado, con un plazo específico para revisión y actualización, en congruencia con la normativa institucional correspondiente.  | Instancia coordinadora             | Atendido 100% |
| 3  | Elaborar diagnósticos integrales de las necesidades de recursos humanos, materiales e insumos para la salud que profundicen los análisis situacionales y sectorial, para elaborar un instrumento consolidado que contribuya a la gestión de recursos complementarios.  | Instancia coordinadora             | Atendido 100% |
| 4  | Valorar el desarrollo de un plan de contingencia que permita definir las pautas para la atención y control de posibles riesgos sanitarios.   | Instancia coordinadora y ejecutora | Atendido 100% |
| 5  | Plantear ante la SHCP la armonización de las diversas fuentes de financiamiento para la salud en el estado, a fin de simplificar la gestión de los diversos fondos.  | Instancia coordinadora y ejecutora | Atendido 100% |
| 6  | Llevar a cabo una evaluación de Procesos con trabajo de campo al Fondo que permita revisar la conformación de los procesos, con base en las actualizaciones en la normatividad correspondiente.  | Instancia coordinadora y ejecutora | Atendido 100% |
| 7  | Conformación de un manual de procesos de la gestión del FASSA (Asignación, Ejercicio, Seguimiento, Monitoreo y Evaluación y Transparencia y Rendición de Cuentas), así como su vinculación con las otras fuentes de financiamiento concurrentes.   | Instancia coordinadora y ejecutora | Atendido 100% |
| 8  | Solicitar a la DGIS la definición de una metodología para cuantificar la diversa información estadística, que permita discriminar entre la variedad de fuentes de información, tales como DGIS, CONAPO e INEGI para la población abierta.  | Instancia coordinadora y ejecutora | Atendido 100% |
| 9  | Crear un enlace específico del FASSA en el que se dispongan al público general los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas en el desempeño del Fondo, con énfasis en la participación ciudadana en los términos que señala la normatividad aplicable.   | Instancia coordinadora y ejecutora | Atendido 100% |
| 10   | Vincular la información sobre indicadores de salud estatales con indicadores de la MIR federal del FASSA para evaluar el desempeño del FASSA.  | Instancia coordinadora y ejecutora | Atendido 100% |
| 11   | Gestionar ante la DGIS y la DGED la conciliación metodológica-estadística que explique las diferencias en las cifras de nacimientos registradas por la DGIS y las reportadas por el estado y se evite el doble manejo de cifras que permitan orientar de forma correcta la medición de estos indicadores, con especial atención al de Propósito de la MIR del FASSA federal. | Instancia coordinadora y ejecutora | Atendido 100% |

**Anexo 3. Tabla 1. Aspectos Susceptibles de Mejora no atendidos**

| No. | Aspecto Susceptible de Mejora (ASM) no atendido  | Área responsable                   | Motivos       |
|-----|--|------------------------------------|---------------|
| 12  | Unificar criterios de evaluación en el contexto estatal y establecer las bases de rigurosidad técnica y metodológica que deben cumplir los procesos de evaluación regulados en la normativa correspondiente  | Instancia coordinadora y ejecutora | Atendido 100% |
| 13  | Valorar la rigurosidad de los instrumentos de ambas encuestas, al menos, en los siguientes elementos: validez, confiabilidad y objetividad y compartir los resultados de dicha valoración con la DGCES.  | Instancia coordinadora y ejecutora | Atendido 100% |
| 14  | Difundir un documento metodológico cuatrimestral para la aplicación de los instrumentos de ambas encuestas que incluya al menos, los elementos de: Población objetivo, fecha de levantamiento, método de selección; método de estimación y marco muestral. | Instancia coordinadora y ejecutora | Atendido 100% |



**Aguascalientes**  
Gente de trabajo y soluciones  
*El gigante de México*  
GOBIERNO DEL ESTADO 2022-2027

## ANEXO 4.

### Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del FASSA



**Aguascalientes**  
Gente de trabajo y soluciones  
*El gigante de México*  
GOBIERNO DEL ESTADO 2022-2027

## ANEXO 4. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del FASSA.

Anexo 4. Tabla 1. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del FASSA

| Nivel de Objetivo              | Nombre del Indicador   | Frecuencia de medición | Unidad de medida          | Meta Programada [ejercicio fiscal evaluado] | Avance en [ejercicio fiscal evaluado] | Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta) | Meta programada para el ejercicio anterior | Avance en ejercicio anterior | Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta) | Medios de verificación (fuentes de información)   | Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)   |
|--------------------------------|--|------------------------|---------------------------|---|---------------------------------------|---|--|------------------------------|--|---|--|
| <b>Indicadores MIR Estatal</b> |  |                        |                           |   |                                       |   |  |                              |  |   |  |
| <b>Fin</b>                     | Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.                             |                        | Razón                     | 16.46                                       | 17.20                                 | 100%  | 16.46                                      | 17.20                        | 100%   | SIS Sistema de Información en Salud, Subistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) | Se registró una disminución en los nacimientos de madres sin seguridad social residentes en Aguascalientes, se han identificado factores sociales, económicos y culturales que han influido, por lo anterior, se identifica un incremento en la razón de muerte materna con relación a la meta programada. |
|                                | Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico |                        | Porcentaje                | 99.57                                       | 99.71                                 | 100%  | 99.57                                      | 99.71                        | 100%   | Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC)                                     | No se alcanzó la meta establecida, debido a la reducción en contratos con recursos estatal y federal lo cual no permitió el aumento en la contratación de recurso humano médico.   |
| <b>Propósito</b>               | Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente) |                        | Tasa por 1,000 habitantes | 1.87  | 1.57                                  | 83.95%  | 1.87                                       | 1.57                         | 83.95%   | (SINERHIAS)   | No se alcanzó la meta establecida, debido a la reducción en contratos con recursos estatal y federal lo cual no permitió el aumento en la contratación de recurso humano médico.   |
|                                |  |                        |                           |   |                                       |   |  |                              |  |   |  |

**Anexo 4. Tabla 1. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del FASSA**

| Nivel de Objetivo  | Nombre del Indicador  | Frecuencia de medición | Unidad de medida | Meta Programada [ejercicio fiscal evaluado] | Avance en [ejercicio fiscal evaluado] | Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta) | Meta programada para el ejercicio anterior | Avance en ejercicio anterior | Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta) | Medios de verificación (fuentes de información)  | Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)   |
|--------------------|---|------------------------|------------------|---|---------------------------------------|---|--|------------------------------|--|--|--|
|                    | Porcentaje de establecimientos de atención médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud que implementa el Modelo de Gestión de Calidad en Salud MGCS y favorecen la cultura de seguridad de la atención médica. |                        | Porcentaje       | 100   | 100                                   | 100%  | 100  | 100                          | 100%   | de datos abiertos Recursos en Salud.   | El Laboratorio Estatal de Salud Pública en el Estado de Aguascalientes, es la Unidad en la que se implementó el Modelo de Gestión de Calidad en Salud (MGCS).  |
| <b>Actividades</b> | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de salud a la Persona y Generación de Recursos para la salud  |                        | Porcentaje       | 70.97                                       | 73.14                                 | 100%  | 70.97                                      | 73.14                        | 100%   | Sistema de Información Financiera y Armonización Contable (SIFAC) del Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA). | La cifra del denominador incluye el presupuesto total ampliado (autorizado + modificado) recibido para el ejercicio 2024. Por lo anterior, el porcentaje del gasto varía con respecto a la meta establecida. |

**Anexo 4. Tabla 1. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del FASSA**

| Nivel de Objetivo | Nombre del Indicador  | Frecuencia de medición | Unidad de medida | Meta Programada [ejercicio fiscal evaluado] | Avance en [ejercicio fiscal evaluado] | Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta) | Meta programada para el ejercicio anterior | Avance en ejercicio anterior | Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta) | Medios de verificación (fuentes de información)   | Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)   |
|-------------------|---|------------------------|------------------|---|---------------------------------------|---|--|------------------------------|--|---|--|
|                   | Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad |                        | Porcentaje       | 24.11                                       | 25.50                                 | 100%  | 24.11                                      | 25.50                        | 100%   | Sistema de Información Financiera y Armonización Contable (SIFAC) del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA).   | La cifra del denominador incluye el presupuesto total ampliado (autorizado + modificado) recibido para el ejercicio 2024. Por lo anterior, el porcentaje del gasto varía con respecto a la meta establecida. |
|                   | Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado                             |                        | Porcentaje       | 100   | 100                                   | 100%  | 100  | 100                          | 100%   | Datos registrados para el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación ingresados en el "Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud", (SWIPPSS). |  |





**Aguascalientes**  
Gente de trabajo y soluciones  
*El gigante de México*  
GOBIERNO DEL ESTADO 2022-2027

## ANEXO 5. Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones del FASSA

## ANEXO 5.

### Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones del FASSA

Anexo 5. Tabla 1. Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones del FASSA.

| Apartado                     | Fortalezas / Oportunidades   | Debilidades / Amenazas   | Recomendaciones  | Actores involucrados |
|------------------------------|--|--|--|----------------------|
| I.<br>Diseño<br>y Planeación | El FASSA demuestra una fortaleza institucional significativa, sustentada en la existencia de un diagnóstico formal y actualizado que identifica con precisión las necesidades en materia de infraestructura, personal y equipamiento en el estado. El Diagnóstico de Salud 2024 del ISSEA incorpora análisis de causas y efectos, cuantificación de brechas y regionalización sanitaria, lo que refuerza la planeación estratégica y la distribución equitativa de los recursos. La implementación de una Apertura Programática vinculada con la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) garantiza la coherencia entre planeación y ejecución presupuestal, consolidando una gestión orientada a resultados. Como oportunidades, se advierte la conveniencia de institucionalizar la revisión periódica del diagnóstico, integrar un modelo financiero de planeación y alinear los objetivos del fondo con la Agenda 2030. | La falta de formalización de plazos para la actualización del diagnóstico y la ausencia de un modelo financiero prospectivo limitan la capacidad para prever escenarios de suficiencia presupuestal. Además, la vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) permanece implícita, sin reflejarse formalmente en los indicadores. Como amenaza, se advierte la insuficiencia presupuestal frente al aumento de la demanda, la dependencia de transferencias federales y la posible desalineación entre políticas estatales y federales ante cambios en el marco normativo o administrativo. | Resulta conveniente formalizar un procedimiento institucional de revisión y actualización periódica del Diagnóstico de Salud, que establezca plazos definidos, responsables y criterios técnicos para su validación anual. Asimismo, se sugiere desarrollar un modelo financiero prospectivo que permita vincular las proyecciones demográficas con la suficiencia presupuestaria del FASSA, anticipando escenarios de gasto y necesidades de inversión. Paralelamente, el alinear explícitamente los objetivos e indicadores del fondo con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) fortalecería la coherencia entre la planeación sectorial estatal y las metas internacionales en materia de salud, sostenibilidad y equidad. | ISSEA                |

Anexo 5. Tabla 1. Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones del FASSA.

| Apartado   | Fortalezas / Oportunidades  | Debilidades / Amenazas  | Recomendaciones  | Actores involucrados |
|--|---|---|--|----------------------|
| <p>II.<br/><b>Gestión y Operación</b></p>  | <p>El ISSEA exhibe una estructura administrativa sólida sustentada en manuales y lineamientos que regulan la planeación y ejecución del fondo, particularmente a través del Manual del Proceso FASSA, que garantiza la estandarización de procedimientos y la correcta coordinación entre áreas. Los mecanismos de control presupuestal están sistematizados mediante herramientas como el Sistema de Formato Único (SFU) y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), que fortalecen la transparencia y el seguimiento financiero. Oportunidad de consolidar un expediente digital integral que concentre la evidencia documental de adquisiciones y contrataciones, así como de implementar un sistema de seguimiento en tiempo real del cumplimiento del Programa Anual de Adquisiciones (PAA).</p> | <p>La principal debilidad radica en la carencia de evidencia documental que acredite la ejecución oportuna y conforme al programa de adquisiciones, pues no se identifican registros completos como actas, contratos o fallos que sustenten la temporalidad y correcta aplicación de los recursos. Tampoco se documentan mecanismos de conciliación de la plantilla financiada con la Federación, lo que dificulta el control del gasto en personal. El fondo podría enfrentar amenazas derivadas de auditorías o retrasos en la provisión de servicios esenciales, afectando la confianza institucional y la eficiencia operativa.</p> | <p>Es pertinente fortalecer los mecanismos de control documental y de seguimiento administrativo mediante la creación de un expediente digital integral del FASSA, que concentre toda la evidencia de adquisiciones, contrataciones y conciliaciones de plantilla financiada con recursos federales. Este expediente debería integrarse a un sistema de monitoreo que permita medir el cumplimiento de los programas de adquisiciones por tipo de procedimiento y temporalidad. Además, se considera conveniente implementar procesos de capacitación continua para el personal responsable de la ejecución operativa y administrativa del fondo, con el fin de asegurar la correcta aplicación de la normatividad y reducir la posibilidad de observaciones durante auditorías o revisiones externas.</p> | <p>ISSEA</p>         |
| <p>III.<br/><b>Generación de información, transparencia y rendición de cuentas</b></p> | <p>El ISSEA destaca por su cumplimiento sistemático en materia de transparencia y rendición de cuentas. La información financiera y programática del FASSA se encuentra homologada conforme a los lineamientos de la SHCP y la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG), lo que garantiza uniformidad, congruencia y actualización. La</p>  | <p>La falta de un espacio digital específico que concentre información del FASSA dentro del portal institucional del ISSEA representa una debilidad comunicacional, ya que limita la difusión y comprensión de los avances para la ciudadanía. El fondo podría enfrentar amenazas</p>   | <p>Se propone impulsar la creación de un micrositio de transparencia proactiva dentro del portal institucional del ISSEA, dedicado exclusivamente al FASSA, en el que se concentren los montos ministrados, los informes trimestrales, los indicadores de desempeño y los avances físicos y financieros en un formato comprensible para la</p>   | <p>ISSEA</p>         |

Anexo 5. Tabla 1. Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones del FASSA.

| Apartado   | Fortalezas / Oportunidades  | Debilidades / Amenazas  | Recomendaciones   | Actores involucrados |
|--|---|---|---|----------------------|
|  | <p>integración de los informes trimestrales en el SRFT y su publicación en el Periódico Oficial del Estado fortalecen la trazabilidad del gasto y la credibilidad institucional. Como oportunidad para desarrollar un micrositio o tablero ciudadano que concentre montos, metas e indicadores de desempeño en formato accesible. La implementación de dicha plataforma reforzaría la transparencia proactiva y la participación ciudadana.</p>   | <p>de percepción negativa por falta de accesibilidad a la información, reduciendo la legitimidad del programa ante la opinión pública y los órganos fiscalizadores.</p>   | <p>ciudadanía. Este espacio permitiría fortalecer la rendición de cuentas, incrementar la visibilidad pública de los resultados y fomentar la participación social en la supervisión del uso de los recursos. Adicionalmente, se sugiere fortalecer la interoperabilidad entre los sistemas de información financieros y programáticos, garantizando la consistencia y oportunidad de los reportes.</p>   |                      |
| <p><b>IV.<br/>Medición<br/>de resultados</b></p> | <p>El ISSEA mantiene un desempeño robusto en la orientación y medición de resultados. Su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) está metodológicamente bien estructurada, con indicadores claros, pertinentes y alineados a los objetivos estratégicos del sector salud. Los indicadores reflejan avances significativos en rubros como cobertura obstétrica, mortalidad materna y control de enfermedades crónicas. Además, la implementación del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) permite evaluar las dimensiones técnica, percibida y de gestión de los servicios médicos con representatividad estadística y periodicidad cuatrimestral, lo que constituye una de las principales fortalezas del sistema estatal. La institucionalización de mecanismos que</p> | <p>Persiste una debilidad en la falta de articulación entre los resultados evaluados y la toma de decisiones presupuestales, ya que los avances no se traducen directamente en ajustes financieros o de planeación. Esta desconexión impide consolidar una verdadera gestión basada en resultados. El fondo enfrenta amenazas vinculadas con la variabilidad de los criterios federales, la saturación del personal evaluador y la dependencia tecnológica de sistemas nacionales, factores que pueden afectar la disponibilidad y actualización oportuna de la información de desempeño.</p> | <p>Es recomendable institucionalizar un mecanismo de retroalimentación entre la evaluación de resultados y la asignación presupuestal, de manera que los indicadores de desempeño y calidad en salud sirvan como insumo para la reorientación del gasto y la definición de prioridades. Asimismo, se propone capacitar al personal del área de evaluación y calidad en metodologías de mejora continua y análisis de desempeño, promoviendo la consolidación de una gestión basada en resultados. Finalmente, se sugiere establecer un protocolo de difusión técnica que permita compartir los resultados de los indicadores y de los sistemas como INDICAS en formatos agregados y respetando la confidencialidad de datos personales, a</p> | <p>ISSEA</p>         |

Anexo 5. Tabla 1. Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones del FASSA.

| Apartado | Fortalezas / Oportunidades   | Debilidades / Amenazas | Recomendaciones   | Actores involucrados |
|----------|--|------------------------|---|----------------------|
|          | vinculen los indicadores de desempeño con la asignación de recursos y la capacitación del personal en metodologías de mejora continua representan oportunidades para cerrar esta brecha. |                        | fin de fortalecer la transparencia y la toma de decisiones basada en evidencia. |                      |



## ANEXO 6.

### Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo 1 CONAC)



## ANEXO 6.

### Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo 1 CONAC).

Anexo 6. Tabla 1. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo CONAC)

#### 1. Descripción de la evaluación

1.1. Nombre de la evaluación: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO AL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) PARA EL GOBIERNO DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES. EJERCICIO FISCAL 2024.

1.2. Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 01 de julio de 2025

1.3. Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 31 de diciembre de 2025

1.4. Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:

Nombre: Mtra. Cecilia Miguelina Ruiz Roble

Unidad Administrativa: Dirección General de Evaluación y Seguimiento Institucional en la Secretaría de Planeación, Participación y Desarrollo

1.5. Objetivo general de la evaluación: Evaluar el desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) durante el ejercicio fiscal 2024, con la finalidad de generar información relevante que permita mejorar la gestión, operación, resultados y rendición de cuentas del Fondo.

1.6. Objetivos específicos de la evaluación:

Analizar integralmente el diseño y planeación del FASSA a través de la valoración de la congruencia existente entre el Fondo ejercido y el problema identificado que atiende, la consistencia existente entre la normatividad aplicable e instrumentos planeación empleados y su vinculación con objetivos en materia de planeación para el desarrollo en los diferentes niveles de gobierno; además de examinar las estrategias y mecanismos de identificación, focalización, participación y medición de la cobertura del FASSA en el ejercicio fiscal evaluado.

Analizar de manera general la gestión y operación del FASSA, a través de la revisión de los mecanismos documentados para la programación, presupuestación, transferencia, financiamiento y seguimiento del recurso proveniente del FASP. Además, examinar los principales procesos establecidos para la operación del FASSA y el nivel de capacitación del personal involucrado en dichos procesos.

Conocer el grado sistematización y calidad en la generación de la información que sustenta el ejercicio del FASP, a través de sus sistemas y métodos de recolección y administración de la información. Al mismo tiempo que valorar el cumplimiento de las disposiciones en materia de transparencia y rendición de cuentas.

Analizar los resultados obtenidos con el ejercicio del FASSA en materia del Presupuesto basado en Resultados, a través de la valoración de los resultados derivados respecto a la atención del problema identificado, mediante indicadores de desempeño. Así mismo, valorar el grado de mejora continua y comportamiento retrospectivo de la atención a los resultados, hallazgos y recomendaciones emitidos en evaluaciones precedentes.

1.7. Metodología utilizada en la evaluación:

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios:  Entrevistas:  Formatos:  Otros  Especifique:

Descripción de las técnicas y modelos utilizados: La metodología está basada en los Términos de Referencia emitidos, al tiempo de realizar un análisis de gabinete, entrevistas y búsqueda de información en fuentes oficiales públicas.

## Anexo 6. Tabla 1. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo CONAC)

### 2. Principales hallazgos de la evaluación

#### 2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

El Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA) cuenta con un diagnóstico formal y cuantitativo que permite identificar las necesidades de recursos humanos y materiales, sustentado en el *Diagnóstico de Salud 2024*. Dicho documento establece causas, efectos y brechas en la cobertura sanitaria, incorpora la regionalización por jurisdicciones y presenta información consolidada en un solo instrumento. Sin embargo, no define formalmente la periodicidad de actualización del diagnóstico, lo que limita su vigencia operativa.

El ISSEA dispone de manuales y procedimientos documentados que estandarizan la planeación, programación y ejercicio del FASSA, cumpliendo con los criterios de integración, normatividad y conocimiento. Los procesos presupuestarios están coordinados por la Dirección de Planeación y Desarrollo, asegurando que todas las unidades operativas integren sus necesidades mediante criterios uniformes.

El ISSEA cumple plenamente con los estándares federales de reporte y transparencia. La información es homogénea, desagregada, completa, congruente y actualizada, conforme a los Lineamientos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la *Ley General de Contabilidad Gubernamental*. Los reportes trimestrales se publican tanto en el Sistema de Recursos Federales Transferidos como en el Periódico Oficial del Estado, garantizando la armonización contable y la rendición de cuentas pública.

El ISSEA cuenta con una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) sólida y coherente, que evidencia relaciones causales claras (lógica vertical y horizontal) y una estructura metodológica robusta. Los indicadores de Fin y Propósito presentan avances significativos y se vinculan directamente con objetivos estatales y nacionales de salud pública, como la reducción de la mortalidad materna y la atención médica oportuna para población sin seguridad social.

#### 2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones.

El FASSA demuestra una fortaleza institucional significativa, sustentada en la existencia de un diagnóstico formal y actualizado que identifica con precisión las necesidades en materia de infraestructura, personal y equipamiento en el estado. El Diagnóstico de Salud 2024 del ISSEA incorpora análisis de causas y efectos, cuantificación de brechas y regionalización sanitaria, lo que refuerza la planeación estratégica y la distribución equitativa de los recursos. La implementación de una Apertura Programática vinculada con la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) garantiza la coherencia entre planeación y ejecución presupuestal, consolidando una gestión orientada a resultados.

El ISSEA exhibe una estructura administrativa sólida sustentada en manuales y lineamientos que regulan la planeación y ejecución del fondo, particularmente a través del Manual del Proceso FASSA, que garantiza la estandarización de procedimientos y la correcta coordinación entre áreas. Los mecanismos de control presupuestal están sistematizados mediante herramientas como el Sistema de Formato Único (SFU) y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), que fortalecen la transparencia y el seguimiento financiero.

El ISSEA destaca por su cumplimiento sistemático en materia de transparencia y rendición de cuentas. La información financiera y programática del FASSA se encuentra homologada conforme a los lineamientos de la SHCP y la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG), lo que garantiza uniformidad, congruencia y actualización. La integración de los informes trimestrales en el SRFT y su publicación en el Periódico Oficial del Estado fortalecen la trazabilidad del gasto y la credibilidad institucional.

El ISSEA mantiene un desempeño robusto en la orientación y medición de resultados. Su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) está metodológicamente bien estructurada, con indicadores claros, pertinentes y alineados a los objetivos estratégicos del sector salud. Los indicadores reflejan avances significativos en rubros como cobertura obstétrica, mortalidad materna y control de enfermedades crónicas. Además, la implementación del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) permite evaluar las dimensiones técnica, percibida y de gestión de los servicios médicos con representatividad estadística y periodicidad cuatrimestral, lo que constituye una de las principales fortalezas del sistema estatal.

#### 2.2.2 Oportunidades:

Como oportunidades, se advierte la conveniencia de institucionalizar la revisión periódica del diagnóstico, integrar un modelo financiero de planeación y alinear los objetivos del fondo con la Agenda 2030.

Oportunidad de consolidar un expediente digital integral que concentre la evidencia documental de adquisiciones y contrataciones, así como de implementar un sistema de seguimiento en tiempo real del cumplimiento del Programa Anual de Adquisiciones (PAA).

#### Anexo 6. Tabla 1. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo CONAC)

Como oportunidad para desarrollar un microsítio o tablero ciudadano que concentre montos, metas e indicadores de desempeño en formato accesible. La implementación de dicha plataforma reforzaría la transparencia proactiva y la participación ciudadana.

La institucionalización de mecanismos que vinculen los indicadores de desempeño con la asignación de recursos y la capacitación del personal en metodologías de mejora continua representan oportunidades para cerrar esta brecha.

##### 2.2.3 Debilidades:

La falta de formalización de plazos para la actualización del diagnóstico y la ausencia de un modelo financiero prospectivo limitan la capacidad para prever escenarios de suficiencia presupuestal. Además, la vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) permanece implícita, sin reflejarse formalmente en los indicadores.

La principal debilidad radica en la carencia de evidencia documental que acredite la ejecución oportuna y conforme al programa de adquisiciones, pues no se identifican registros completos como actas, contratos o fallos que sustenten la temporalidad y correcta aplicación de los recursos.

La falta de un espacio digital específico que concentre información del FASSA dentro del portal institucional del ISSEA representa una debilidad comunicacional, ya que limita la difusión y comprensión de los avances para la ciudadanía.

Persiste una debilidad en la falta de articulación entre los resultados evaluados y la toma de decisiones presupuestales, ya que los avances no se traducen directamente en ajustes financieros o de planeación. Esta desconexión impide consolidar una verdadera gestión basada en resultados.

##### 2.2.4 Amenazas:

Como amenaza, se advierte la insuficiencia presupuestal frente al aumento de la demanda, la dependencia de transferencias federales y la posible desalineación entre políticas estatales y federales ante cambios en el marco normativo o administrativo.

El fondo podría enfrentar amenazas derivadas de auditorías o retrasos en la provisión de servicios esenciales, afectando la confianza institucional y la eficiencia operativa.

El fondo podría enfrentar amenazas de percepción negativa por falta de accesibilidad a la información, reduciendo la legitimidad del programa ante la opinión pública y los órganos fiscalizadores.

El fondo enfrenta amenazas vinculadas con la variabilidad de los criterios federales, la saturación del personal evaluador y la dependencia tecnológica de sistemas nacionales, factores que pueden afectar la disponibilidad y actualización oportuna de la información de desempeño.

### 3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación

#### 3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

**Diseño y planeación:** El análisis evidencia que el FASSA en el Estado de Aguascalientes cumple con los criterios de planeación, alineación estratégica y trazabilidad del gasto, ya que el ISSEA cuenta con un diagnóstico formal, cuantitativo y regionalizado que identifica con precisión las necesidades de recursos humanos y materiales, permitiendo orientar el gasto hacia los servicios con mayor demanda y rezago. Asimismo, la distribución de recursos se realiza mediante una Apertura Programática estandarizada, vinculada con los componentes y actividades de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), lo que garantiza coherencia entre la planeación, ejecución y resultados esperados. Sin embargo, se identifican áreas de mejora en la formalización de plazos para la actualización del diagnóstico y los criterios de distribución, así como en la validación de la suficiencia financiera a mediano y largo plazo, lo que permitiría consolidar la sostenibilidad del sistema estatal de salud.

**Gestión y Operación:** El ISSEA presenta un marco operativo sólido sustentado en manuales y procedimientos documentados que regulan la planeación y la programación presupuestal, con base en lineamientos normativos claros y de conocimiento institucional. Estos mecanismos aseguran la integración de necesidades de las unidades administrativas y la aplicación uniforme de criterios presupuestales, lo que refleja un nivel avanzado de institucionalización. No obstante, el análisis detecta debilidades en el control documental y en la trazabilidad de las adquisiciones y contrataciones, dado que no se cuenta con evidencia suficiente que acredite la realización de los procedimientos conforme al *Programa Anual de Adquisiciones 2024*. A pesar de ello, los mecanismos de seguimiento al ejercicio de las aportaciones son robustos, estandarizados y sistematizados, garantizando la observancia de la normatividad y la rendición de informes financieros y programáticos.

**Anexo 6. Tabla 1. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo CONAC)**

Generación de Información y Rendición de Cuentas: El ISSEA cumple plenamente con las disposiciones federales y estatales en materia de transparencia y rendición de cuentas, reportando información homogénea, completa, desagregada y congruente a través de los sistemas oficiales como el Sistema de Formato Único (SFU) y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). Los reportes se elaboran y publican trimestralmente, lo que asegura su actualización y verificabilidad, además de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes, cumpliendo con la normativa aplicable. Si bien la entidad satisface los mecanismos mínimos obligatorios, la transparencia proactiva presenta oportunidades de fortalecimiento, pues aún no existe un microsítio específico del FASSA que concentre información relevante, accesible y en lenguaje ciudadano.

Orientación y Medición de Resultados: El desempeño del ISSEA en materia de orientación y medición de resultados es altamente satisfactorio, al contar con una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) que presenta coherencia lógica entre niveles, pertinencia de indicadores y claridad metodológica, alineándose con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Estatal de Desarrollo 2022–2027. Los indicadores a nivel de Fin y Propósito evidencian avances significativos en la cobertura y calidad de los servicios, especialmente en la atención a población sin seguridad social. Además, el Instituto aplica de manera sistemática el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), que permite medir de forma representativa las dimensiones técnicas, percibida y de gestión de la calidad de los servicios médicos. Las evaluaciones externas y los aspectos susceptibles de mejora de ejercicios previos se encuentran plenamente atendidos, lo que demuestra un proceso maduro de aprendizaje institucional y mejora continua.

**3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:**

3.2.1: Formalizar la gestión del Diagnóstico: Formalizar la gestión del Diagnóstico para garantizar su vigencia y utilidad que defina formalmente el plazo, la periodicidad y el responsable de la revisión y actualización del Diagnóstico.

3.2.2: Institucionalizar una vinculación explícita con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): Institucionalizar una vinculación explícita con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 pues constituyen un vínculo formalizado a fin de medir y comunicar el impacto del gasto federal en el contexto de las agendas globales de desarrollo.

3.2.3: Formalizar la gestión de los criterios para distribuir las aportaciones: Formalizar la gestión de los criterios para distribuir las aportaciones, a fin de garantizar su vigencia y utilidad que defina formalmente el plazo, la periodicidad y el responsable de la revisión y actualización de los mismos.

3.2.4: Formalizar y validar la proyección financiera a largo plazo: Formalizar y validar la proyección financiera a largo plazo, a fin de contemplar la suficiencia de recursos, desarrollando un modelo financiero que combine las Proyecciones de Población 2023-2030 (demanda de servicios) con los costos históricos de atención, depurando los "vicios" o fallas en los datos pasados. Este modelo debe proyectar el déficit presupuestal a mediano plazo (horizonte del Plan Estatal 2027) y largo plazo (2030 o 2045).

3.2.5: Implementar mecanismos de control para la planeación de adquisiciones y contratación de servicios: Implementar un mecanismo de control documental integrado que concentre de manera sistemática la evidencia de sus procesos de adquisiciones y contrataciones. Este expediente debe incluir la notificación de techos presupuestales, las actas y fallos de los procedimientos de contratación, los contratos y pedidos formalizados, así como los reportes de avance comparados con el Programa Anual de Adquisiciones.

3.2.6: Documentar las conciliaciones de plantilla con la Federación: Se recomienda que el ISSEA documente formalmente las conciliaciones de plantilla con la Federación, integrando reportes periódicos y evidencias de validación en el SRFT, a fin de fortalecer la transparencia y el control del gasto en personal.

3.2.7: Implementar un mecanismo sistemático de registro y análisis de riesgos: Implementar un mecanismo sistemático de registro y análisis de riesgos, que permita anticipar escenarios de insuficiencia presupuestal y establecer estrategias preventivas para mitigar sus efectos en la prestación de los servicios de salud.

3.2.8: Mejorar el acceso a la información pública: Habilitar en su página oficial un apartado específico de FASSA con información actualizada, completa y en lenguaje ciudadano, incluyendo: montos ministrados y ejercidos, proyectos financiados, metas alcanzadas, indicadores de desempeño y documentos normativos.: Implementar un mecanismo sistemático de registro y análisis de riesgos, que permita anticipar escenarios de insuficiencia presupuestal y establecer estrategias preventivas para mitigar sus efectos en la prestación de los servicios de salud.

**4. Datos de la instancia evaluadora**

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Armando Salcedo Cisneros

4.2 Cargo: Socio

4.3 Institución a la que pertenece: CISDOMI

4.4 Principales colaboradores: Marcela Gilda Díaz Fierro; Pía Orozco Montañón; Diana Celeste; Rodríguez López; Yanet Mendieta Herrera; Anabell Badillo González; Héctor Orozco Sánchez; Luis Alfonso Rivera Illingworth; Ximena Castillo Díaz; Jocelyn Eunice Mendoza Lira

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: [contacto@cisdomi.mx](mailto:contacto@cisdomi.mx)

**Anexo 6. Tabla 1. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo CONAC)**

4.6 Teléfono: 5555664275

**5. Identificación de (los) programas**

5.1. Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO AL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD(FASSA) PARA EL GOBIERNO DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES. EJERCICIO FISCAL 2024

5.2. Siglas: FASSA

5.3. Ente público coordinador del (los) programa(s): Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes

5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s):

Poder Ejecutivo\_X\_ Poder Legislativo \_\_\_ Poder Judicial \_\_\_ Ente Autónomo \_\_\_

5.5. Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):

Federal \_\_\_ Estatal \_\_X\_ Local \_\_\_

5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):

5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono):

Nombre: Raúl Rafael Anaya Nuñez ; [raul.anaya@issea.gob.mx](mailto:raul.anaya@issea.gob.mx) ; 449 910 2000 ext. 7981.

**6. Datos de contratación de la evaluación**

6.1 Tipo de contratación:

6.1.1 Adjudicación Directa\_\_\_ 6.1.2 Invitación a tres\_\_\_ 6.1.3 Licitación Pública Nacional\_X\_\_\_  
6.1.4 Licitación Pública Internacional\_\_\_ 6.1.5 Otro: (Señalar)\_\_\_

6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes

6.3 Costo total de la evaluación: \$163,560

6.4 Fuente de Financiamiento: Recursos propios

**7. Difusión de la evaluación**

7.1. Difusión en internet de la evaluación:

7.2. Difusión en internet del formato:



## ANEXO 7.

# Formato para el Informe de Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las evaluaciones a los programas estatales y/o fondos federales 2025

## ANEXO 7.

### Formato para el Informe de Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las evaluaciones a los programas estatales y/o fondos federales 2025



# ASM 2025

**Anexo B:**

**FORMATO PARA EL INFORME DE ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA DERIVADOS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN EXTERNA.**

**CISDOMI**  
CONSULTORES

**INFORME DE ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA (ASM) DERIVADOS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN EXTERNA**

Dependencia: Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes

Documento de trabajo del Programa: Programa Anual de Evaluación 2025

Periodo: Ejercicio fiscal 2024

Fecha: octubre 2024

Nombre del Programa: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud



| No. | Aspecto Susceptible de Mejora (ASM)  | Número de pregunta (ítem) | Inciso | Tipo de ASM      | Nivel de Prioridad | Área(s) responsable(s)               |
|-----|--|---------------------------|--------|------------------|--------------------|--------------------------------------|
| 1   | Es necesario formalizar la gestión del Diagnóstico Estatal de Salud, estableciendo de manera explícita su vigencia, periodicidad de actualización y responsable institucional. Este proceso debe garantizar que el diagnóstico conserve su utilidad técnica y se utilice como insumo base para la programación presupuestal y la distribución de recursos. Asimismo, se sugiere institucionalizar una vinculación explícita con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, de modo que los resultados del fondo puedan medirse y comunicarse en el marco de los compromisos globales en materia de salud, equidad y bienestar social. | 1, 2, 3                   | N/A    | Específico ISSEA | ALTA               | Dirección de Planeación y Desarrollo |
| 2   | Se recomienda formalizar la gestión de los criterios de distribución de las aportaciones, definiendo los plazos, la periodicidad y los responsables de su revisión y actualización. Esta acción permitirá asegurar la congruencia entre la planeación estatal, los diagnósticos de salud y la asignación de recursos entre las unidades responsables, garantizando criterios de equidad y eficiencia en la distribución interna del fondo.   | 1, 2, 3                   | N/A    | Específico ISSEA | ALTA               | Dirección de Planeación y Desarrollo |
| 3   | Resulta prioritario formalizar y validar una proyección financiera a mediano y largo plazo, que combine las proyecciones demográficas (2023-2030) con los costos históricos de atención médica y los escenarios de gasto. Este modelo financiero debe permitir estimar la suficiencia de recursos, identificar posibles déficits presupuestales y establecer estrategias preventivas   | 6                         | N/A    | Específico ISSEA | ALTA               | Dirección de Planeación y Desarrollo |

|   |  |         |  |                    |       |   |
|---|--|---------|--|--------------------|-------|---|
| 4 | Elaborar un único Programa Rector del FAISMUN, en el que se integren diagnóstico, programa anual de obra pública, procedimientos, responsabilidades institucionales, vinculación con el PND, PED, PDM y ODS, así como la normatividad aplicable.   | 2       |  | Institucional      | Alta  | Dirección de Obras Públicas y Dirección de Desarrollo Social.   |
| 5 | Elaborar un programa anual de obra que detalle los procesos y tiempos de contratación y ejecución que se llevarán a cabo para la realización de las obras financiadas con FAISMUN dentro del Municipio.  | 6       |  | Institucional      | Alta  | Dirección de Obras Públicas y Dirección de Desarrollo Social.   |
| 6 | Mejorar la MIR actual, que cuente con medios de verificación precisos y documentos accesibles, supuestos realistas y que sean factores externos que impidan la aplicación de los recursos, redacción y consistencia en los indicadores y por último mejorar la sintaxis del resumen narrativo. | 7       |  | Institucional      | Alta  | Dirección de Obras Públicas y Dirección de Desarrollo Social.   |
| 7 | Implementar programas de capacitación para los servidores públicos responsables de la planeación, ejecución y control de los recursos del FAISMUN  | 13      |  | Institucional      | Alta  | Dirección de Obras Públicas y Dirección de Desarrollo Social.   |
| 8 | Reforzar la transparencia proactiva, publicando información del proceso de planeación y ejecución de los recursos del Fondo y no limitarse a publicar únicamente lo requerido por ley  | 15      |  | Interinstitucional | Media | Unidad de Transparencia, Tesorería Municipal, Dirección de Obras Públicas y Dirección de Desarrollo Social. |
| 9 | Documentar periódicamente la medición del avance de las metas planteadas en los indicadores de gestión y estratégicos. Estos reportes permiten la toma de decisiones a corto mediano y largo plazo referente a las metas y objetivos planteados  | 20 y 21 |  | Institucional      | Alta  | Dirección de Obras Públicas y Dirección de Desarrollo Social.   |