

Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones

DE LA EVALUACIÓN
<p>1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación de Desempeño 2019 del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud</p>
<p>1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 18 de septiembre de 2020</p>
<p>1.3 Fecha de término de la evaluación: 30 de diciembre de 2020</p>
<p>1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece: Nombre: Brígida María Fernández Rubio Unidad administrativa: Directora de Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional</p>
<p>1.5 Objetivo general de la evaluación: Contar con una valoración del desempeño de los Programas Presupuestarios Estatales y recursos del Gasto Federalizado, transferidos al Gobierno del Estado de Baja California, contenidos en el Programa Anual de Evaluación 2020, correspondiente al ejercicio fiscal 2019, con base en la información institucional, programática y presupuestal entregada por las unidades responsables de los programas estatales y recursos federales de las dependencias o entidades, a través de la metodología de evaluación específica de desempeño, para contribuir a la toma de decisiones.</p>
<p>1.6 Objetivos específicos de la evaluación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reportar los resultados y productos de los programas presupuestarios estatales y del gasto federalizado del Ejercicio Fiscal que se está evaluando, mediante el análisis de gabinete a través de las normas, información institucional, los indicadores, información programática y presupuestal. 2. Identificar la alineación de los propósitos del programa con el problema que pretende resolver. 3. Analizar la cobertura del programa presupuestario estatal o gasto federalizado, su población objetivo y atendida, distribución por municipio, condición social, etc., según corresponda. 4. Identificar los principales resultados del ejercicio presupuestal, el comportamiento del presupuesto asignado, modificado y ejercido, analizando los aspectos más relevantes del ejercicio del gasto. 5. Analizar la Matriz de Indicadores de Resultados (de contar con ella), así como los indicadores, sus resultados en el ejercicio fiscal que se está evaluando, y el avance en relación con las metas establecidas, incluyendo información sobre años anteriores (2 años) si existe información disponible al respecto. 6. Identificar los principales aspectos susceptibles de mejora que han sido atendidos derivados de evaluaciones externas del ejercicio inmediato anterior, exponiendo los avances más importantes al respecto en caso de que el programa o recurso haya sido evaluado anteriormente. 7. Identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del desempeño del programa presupuestario estatal o gasto federalizado analizado. 8. Identificar las principales recomendaciones para mejorar el desempeño del programa presupuestario estatal o gasto federalizado evaluado, atendiendo a su relevancia, pertinencia y factibilidad para ser atendida en el corto plazo.
<p>1.7 Metodología utilizada en la evaluación: La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la dependencia responsable del programa, así como información adicional que IDEA consultores consideró necesario para justificar su análisis.</p>

En este contexto, se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública.

En particular la técnica del análisis documental o registral (Sampieri, 2002), cuya finalidad es conocer el contenido de diversos documentos internos, aplicados a cada uno de los objetivos planteados, de acuerdo a los Lineamientos Generales para la Evaluación de Programas Federales (CONEVAL, 2007).

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios__ Entrevistas__ Formatos__ Otros_X_ Especifique: Información documental aportada por la unidad evaluada:

- Plan Estatal de Desarrollo y programas estatales derivados relevantes vigentes y anteriores;
- Reglas de operación o Lineamientos del Programa
- Manuales de procedimientos o guías operativas del programa
- Diagnóstico del programa
- Documento que contenga el árbol de problemas y árbol de objetivos del Programa; Justificación teórica o empírica documentada que sustente la propuesta de atención del Programa;
- Documento donde se definan y cuantifiquen las poblaciones (o áreas de enfoque) potencial y objetivo y contenga la metodología de cuantificación;
- Informes y reportes oficiales del Programa;
- Fichas técnicas de los indicadores que componen la MIR del Programa;
- Avance de indicadores de la MIR
- Información del Padrón de Beneficiarios apoyados por el Programa;
- Reglas de Operación o documentos normativos de los programas que puedan presentar sinergias o duplicidades con el programa a evaluar;
- Evaluaciones externas del programa
- Documentos que contengan el establecimiento, seguimiento y avance de los Aspectos Susceptibles de Mejora
- Documentos que describan los sistemas de información empleados por el programa
- Bases de datos del Programa;
- Documentos de planeación como proyectos operativos anuales, metodología para planteamiento de metas, planeación estratégica.
- Documentos que contengan el presupuesto aprobado, modificado y ejercido por capítulo de gasto.

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

Para los elementos de orden conceptual y metodológico, se utilizó fundamentalmente la Metodología de Marco Lógico (MML) y en particular la parte que toca al análisis de la congruencia entre los árboles del problema y de objetivos, la identificación y cuantificación de las poblaciones, así como el correcto desarrollo de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). La finalidad de la MML es plantear de forma explícita la lógica de intervención que sustenta el diseño.

La incorporación del Enfoque del Marco Lógico (EML) en la evaluación, requiere que sea utilizado como instrumento de apoyo a la planeación del Programa. Aun cuando el EML está inserto en la formulación y

evaluación de programas, los elementos del diseño que se deben analizar exceden a los identificados tradicionalmente en la Matriz de Marco Lógico, por ello se incorporan aspectos como el diagnóstico (análisis del problema, población, locación, oferta, demanda y déficit) cobertura poblacional, temporal y territorial, modelo de gestión, sistema de evaluación, requerimientos y presupuesto.

En complemento a lo anterior, el equipo evaluador aplicó el enfoque de inferencia causal, siguiendo a King, G., R. O. Keohane y S. Verba, este se utiliza para analizar la congruencia, consistencia y lógica de causalidad entre cada uno de los elementos que se utilizan en la aplicación de la MML.

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud ascendió en el ejercicio 2019 a un total de \$2,377,146,399.00 aprobados; estos recursos fueron utilizados en más del 80% en los Servicios Personales del Personal de Salud.
- El FASSA en la entidad se encuentra alineado con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024, con el Eje I. Política y Gobierno y Eje II. Política Social. Asimismo, se alinea al Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2014 – 2019, Objetivo 2. Sociedad Saludable, Estrategias: 2.1 Acceso Efectivo a Servicios de Salud de Calidad; 2.2 Sistema Estatal de Salud; y 2.8 Uso Efectivo de los Recursos en Salud.
- El Fondo cuenta con un conjunto de instrumentos para monitorear el desempeño del Fondo en la Entidad: La Matriz de Indicadores para Resultados 2019 Federal; esta MIR se compone de un total de seis indicadores, todos ellos se alimentan de la información que reporta la Entidad.
- Además, se cuenta con un conjunto de indicadores que permiten monitorear el desempeño de los Programas Estatales que son financiados con los recursos del FASSA (Anexo 1). De este conjunto de indicadores, se observó que los programas 008 – Administración, 113 – Atención Primaria en Salud y 172 – Atención hospitalaria son los más relacionados con el Objeto del Fondo.
- El avance en los Indicadores de la MIR Federal mostró que el Indicador de Fin “Razón de Mortalidad Materna” no cumplió con la meta y su porcentaje de cumplimiento para el ejercicio 2019 fue de 56.91%. El resto de los indicadores mostraron buen avance ya que su porcentaje de cumplimiento se encontró entre el 82% y el 114%.
- Respecto al establecimiento de Metas de los Indicadores, no se contó con un documento de metodología de metas por lo que no fue posible valorarlas.
- En lo que toca a los Indicadores Estatales se encontró que algunos de estos son similares a los de la MIR Federal; sin embargo, estos son parte de Programas Presupuestarios financiados por el Fondo y no es posible visualizar su alcance, ni el impacto que estos tienen en el desempeño del FASSA.
- En lo que toca a la claridad y validación de los medios de verificación se encontró que cumplen con dichas características además de que son monitoreables y económicos.
- El FASSA cuenta con un conjunto de Evaluaciones de Específicas de Desempeño del Fondo, correspondiendo a los ejercicios 2015, 2017, 2018 y al segundo trimestre del ejercicio 2019.

- Las evaluaciones han ofrecido una serie de hallazgos relacionados con la utilidad de los Indicadores, el presupuesto y las obligaciones que debe cumplir la Entidad Ejecutora de los recursos del Fondo; dichos hallazgos son relevantes y pertinentes.
- Sin embargo, no aportan información que permita analizar el cumplimiento de los objetivos del Fondo en la Entidad o sus resultados en el problema que atiende.
- En la Evaluación de Desempeño realizada al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en 2019 para el segundo trimestre, se enunciaron cuatro recomendaciones relacionadas con la Cobertura, los Indicadores y la conformación de la MIR estatal además de la distribución general del gasto, todas ellas señaladas como ya atendidas y sin compromiso de mejora asignado.
- El Fondo no identifica documentalmente a su población potencial, tampoco se cuenta con algún documento normativo o de diagnóstico en el que se cuantifique a la Población Objetivo, y no se contó con evidencia documental sobre la cuantificación de la Población Atendida por parte de la Instancia Ejecutora.
- Los recursos están orientados al mantenimiento de los Recursos Humanos en Salud, situación que es definida en un ejercicio conjunto entre la Entidad y la Federación a través del Programa Anual de Trabajo. Por lo que no necesariamente la cobertura se mide en razón de los beneficiarios finales, sino más bien en cuanto a la disponibilidad de Recursos Humanos en Salud en la Entidad.
- En este sentido, en los ejercicios que comprenden el periodo 2014 -2019, el capítulo 1000 representa la mayor parte del recurso ejercido del FASSA, el cual se compone principalmente de las partidas relativas a sueldo, compensaciones y otras prestaciones.
- Sin embargo, no se encontró evidencia documental que muestre que la cuantificación de los recursos humanos en salud, si estos son suficientes y están distribuidos acorde a la demanda de la población.

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

Fortalezas:

F.1. El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud cuenta con normativa Federal que brinda marco regulatorio particularmente en lo que toca al Objetivo del Fondo, el monto y método de cálculo. En consecuencia, en el nivel estatal existe también normatividad en que regula el ejercicio del Fondo.

F.2. La evolución del presupuesto del Fondo asignado a la Entidad ha mostrado un crecimiento ascendente del 36%, entre el ejercicio 2014 y el ejercicio 2020.

F.3. En la Entidad los recursos del Fondo son destinados mayoritariamente al pago de los recursos humanos en salud, seguido de los servicios generales.

F.4. El FASSA está alineado con el Plan Nacional de Desarrollo, y el Plan Estatal de Desarrollo.

F.5. Se cuenta con instrumentos para monitorear su desempeño con indicadores establecidos tanto a nivel federal como estatal.

Oportunidades:

O.1. El contexto general mostró que se tiene claridad sobre el destino de los recursos del Fondo.

Debilidades:

D.1 No se cuenta con un diagnóstico acerca de las necesidades de recursos humanos en salud, su distribución en el territorio y su perfil, acorde con el panorama epidemiológico de la Entidad y sus proyecciones de corto y mediano plazo.

D.2. Existe una falta de consistencia en la definición y cuantificación de la cobertura, esto respecto a la aplicación de los recursos del Fondo. Esto se debe a que se considera a la población abierta como la población objetivo del fondo cuando en su operación, esta población presenta un beneficiario final y son los recursos humanos en salud, los destinatarios directos del recurso, sin que se cuente con información que cuantifique y caracterice estos recursos humanos.

D.3. No se cuenta con información sobre las poblaciones potencial, objetivo y atendida, considerando los beneficiarios finales del fondo, pero tampoco se cuenta con cuantificación de los destinatarios directos (personal de salud) desagregada por perfil y localización.

D.4. Si bien se cuenta con Indicadores de Resultados y Gestión del Fondo tanto federales como estatales, estos se relacionan con los efectos en la población beneficiaria final y no con la aplicación de los recursos, que se emplean en el pago del personal de salud, salvo el indicador de médicos por cada mil habitantes no se encuentra otro directamente relacionado con esta aplicación.

D.5. La meta planteada en el único indicador relacionado directamente con el Fondo (médicos por cada mil habitantes), está muy por debajo de la recomendación OMS y del promedio nacional.

D.6. Únicamente se han realizado evaluaciones específicas de desempeño que dificultan generar hallazgos respecto al cumplimiento de objetivos.

Amenazas:

A.1. Los efectos de la Pandemia del SARS COV2 (COVID) sobre los recursos humanos en salud, así como la sobre demanda a la que se encuentra expuesto el Sistema Estatal de Salud.

A.2. El escenario epidemiológico y social en salud en lo que toca a las Enfermedades Crónicas no transmisibles y las enfermedades emergentes de la mano con los fenómenos sociales como la migración y las adicciones; tienen un efecto directo en la sobre demanda del Sistema Estatal de Salud y por ende sobre los recursos de salud.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

El FASSA encuentra fundamento normativo a nivel federal en la Ley de Coordinación Fiscal (LFC) y el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2019, mientras que, a nivel estatal en la Ley Presupuesto y Ejercicio de Gasto Público, la Ley de Ingresos y el Presupuesto de Egresos del Estado de Baja California para el ejercicio fiscal 2019.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) tiene como principal objetivo aportar recursos a las Entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud. En ese sentido, el Problema Público que busca atender el Fondo se define como: Ineficiencia en la asignación de recursos federales a los Servicios de Salud para otorgar de Servicios de Salud con calidad

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud ascendió en el ejercicio 2019 a un total de \$2,377,146,399.00 aprobados; estos recursos fueron utilizados en más del 80% en los Servicios Personales del Personal de Salud.

El análisis general del Fondo mostró que en la Entidad se utilizó para fortalecer el Sistema Estatal de Salud, en buena medida se destina al pago de servicios de los recursos humanos en salud, también se utiliza en

los gastos de operación relacionados a los servicios generales, materiales y suministros y bienes muebles e inmuebles; tal y como se muestra a detalle en el apartado de presupuesto de la presente evaluación.

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) federal es el instrumento de Seguimiento y Monitoreo del Fondo, la definición y diseño forma parte de los esfuerzos de Desarrollo Estratégico de la Federación que se alimentó con información estatal en el ejercicio 2019. Esta MIR se compone de dos Indicadores de Resultados [Razón de Mortalidad Materna y Porcentaje de Nacidos vivos] y cuatro Indicadores de Gestión de los cuales dos son a Nivel de Componente [Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes y Porcentaje de Estructuras Programáticas Homologadas] y dos en del Nivel de Actividad [Porcentaje de FASSA destinado a la Salud de la Comunidad y Porcentaje de FASSA destinado a la Protección Social en Salud].

Cinco de los seis indicadores reportados a nivel estatal que componen dicha MIR tuvieron un cumplimiento de meta entre el 82.09% y el 114% lo que señala un buen desempeño.

De los Indicadores con los que la Entidad cuenta para monitorear el desempeño del Fondo, se encontró que coinciden con los indicadores de la MIR Federal, ubicándolos solo en un nivel distinto, del conjunto de estos indicadores el equipo evaluador seleccionó aquellos que brindan información sobre el desempeño en la Entidad, considerando su objetivo.

De los tres indicadores seleccionados uno de ellos presentaron un buen desempeño; el Indicador de Fin [Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)] presentó un porcentaje de cumplimiento del 82.09% , por su parte el indicador de Razón de Mortalidad Materna y la Tasa de mortalidad por Enfermedades No Transmisibles presentaron un porcentaje de cumplimiento del 56.91 y 133.20 respectivamente; cabe señalar que en ambos casos no se señala justificación al respecto.

Cabe resaltar que, el indicador que más se relaciona al actuar del FASSA es el de médicos generales y especialistas por cada mil habitantes, que, si bien alcanzó en un 80% su meta, el nivel propuesto en esta meta (0.9) está muy por debajo de lo requerido para garantizar la atención a la demanda a la población abierta (la OMS recomienda un mínimo de 2.3 médicos por cada mil habitantes) y el promedio nacional hay 2.1 médicos por cada mil habitantes.

Al valorar los Indicadores respecto a su relevancia, es decir que aportan información relacionada directamente con el objetivo del Fondo, se encontró que los Indicadores de Resultados, pueden ser cuestionados ya que no necesariamente se encuentran asociados a la aplicación del Fondo en la Entidad.

Luego de analizar los documentos normativos, de planeación y ejercicio del gasto; el equipo evaluador considera que por la naturaleza del Fondo y aunque el marco de la normatividad aplicable al mismo define la Población Objetivo, los recursos están orientados al mantenimiento de los Recursos Humanos en Salud, situación que es definida en un ejercicio conjunto entre la Entidad y la Federación a través del Programa Anual de Trabajo. Por lo que no necesariamente la cobertura se mide en razón de los beneficiarios finales, sino más bien en cuanto a la disponibilidad de Recursos Humanos en Salud en la Entidad.

En lo que respecta a las Evaluaciones del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, se encontró que existe un conjunto de siete Evaluaciones de Desempeño del Fondo, correspondiendo a los ejercicios 2015, 2017, 2018 y al segundo trimestre del ejercicio 2019, estas evaluaciones han ofrecido una serie de hallazgos; que se relacionan a la utilidad de los Indicadores, el presupuesto y las obligaciones que debe cumplir la Entidad Ejecutora de los recursos del Fondo; dichos hallazgos son relevantes y pertinentes.

Estas evaluaciones han emitido 41 recomendaciones de las cuales seis han sido atendidas, 22 se encuentran en proceso y los 13 restantes no tienen un compromiso asignado; los ASM analizados, presentan temáticas diversas; sin embargo, los temas recurrentes están relacionados a los instrumentos de Planeación, particularmente al POA y la definición de las metas, así como al Plan Anual de Trabajo, entre otros temas.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:

R.1 Generar un diagnóstico para determinar las necesidades de recursos humanos en salud, su perfil y distribución en el territorio de acuerdo a la problemática, evolución y proyección de la salud de la población abierta en Baja California.

- Se recomienda que este diagnóstico considere los efectos que la pandemia del SARS COV2, las Enfermedades Crónicas no Transmisibles y las enfermedades emergentes tengan sobre la composición de las plantillas de personal.
- Que caracterice la Población Potencial y Objetivo del Fondo en la Entidad; este apartado puede generarse a través de las evidencias que brindan las Estadísticas Nacionales y Estatales de acorde con el objetivo de cada uno de ellos.
- Que caracterice y cuantifique tanto a la Población Atendida por el Fondo en la Entidad (beneficiarios finales), como a los destinatarios directos del Fondo (personal de salud). Este apartado podría generarse con los reportes que actualmente entregan cada uno de los programas que son financiados con los recursos del Fondo.

R.2. Reorientar el gasto del FASSA entorno a prioridades de política local. Para ello es necesario establecer prioridades de atención considerando información sobre los principales problemas que enfrenta la salud de la población abierta en la Entidad y las características de los recursos humanos con los que se cuenta para atenderla.

Tomando en cuenta que la Entidad se encuentra en su segundo año de gobierno se está en un momento crucial que puede sentar bases de política pública de mediano plazo que trasciendan a la actual administración. Esta reorientación deberá partir:

- i. La consolidación de un diagnóstico claro,
- ii. De una planeación estratégica más formalizada y sistemática y orientada a resultados

R.3 Desarrollar un documento de trabajo que muestre de manera amplia la composición general del Sistema de Salud identificando particularmente los Programas que son financiados con los recursos del FASSA.

La caracterización de los Programas Presupuestarios que reciben recursos de FASSA permitiría contar con un documento de desarrollo estratégico para una mejor categorización del gasto y con ello la elaboración de los instrumentos de planeación, monitoreo y comprobación de estos recursos.

R.4 Revisar y en su caso replantear los Indicadores Estatales con los que se monitorean los recursos del Fondo, agregando indicadores relacionados con la suficiencia, distribución adecuada y perfil requerido de los recursos humanos en salud.

El conjunto de Indicadores Estatales con los que se cuentan para el monitoreo de los recursos del Fondo, responde directamente al monitoreo de los Programas presupuestarios que son financiados con los recursos del Fondo, esto no necesariamente brinda información que permita conocer el alcance del Fondo en la Entidad.

R.5 Establecer metas orientadas a impulsar el desempeño y acordes a lograr, cuando menos al mediano plazo, las recomendaciones internacionales en la materia.

R.6 Aplicar otro tipo de Evaluaciones que permitan conocer los efectos atribuibles a la aplicación de los Recursos del Fondo o en su caso brinden elementos para orientar la aplicación del Fondo a Resultados.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:
Jorge Mario Soto Romero

4.2 Cargo:
Coordinador general

4.3 Institución a la que pertenece:
Consultores en Innovación, Desarrollo y Estrategia Aplicada, S.C. (IDEA Consultores)

4.4 Principales colaboradores:
Magda Rocío Aparicio Cedillo
Norma Alicia Castañeda Bustamante
María Eugenia Serrano Díez
Israel Suárez Pérez
Hugo Erik Zertuche Guerrero

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:
jmsoto@ideaconsultores.com

4.6 Teléfono (con clave lada):
5552020282

5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)

5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s):
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

5.2 Siglas:
FASSA

5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s):
Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Baja California.

5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s):
Poder Ejecutivo Poder Legislativo Poder Judicial Ente Autónomo

5.5 Ambito 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): Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Baja California.
5.7. Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s): Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Baja California.
5.8. 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 con clave lada): Dr. Alonso Óscar Pérez Rico Secretario de Salud en el Estado y Director General de ISESALUD aperezr@baja.gob.mx
6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN
6.1 Tipo de contratación: Adjudicación Directa___ Invitación a tres_X_ Licitación Pública Nacional___ Licitación Pública Internacional___ Otro: (Señalar)___
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Dirección de Planeación, Evaluación y Desarrollo Institucional de la Secretaría de Hacienda
6.3 Costo total de la evaluación: \$953,000.00 más IVA por siete evaluaciones.
6.4 Fuente de Financiamiento: Estatal
7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN
7.1 Difusión en internet de la evaluación: www.monitorbc.gob.mx
7.2 Difusión en internet del formato: www.monitorbc.gob.mx