

PODER EJECUTIVO**SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO**

DECRETO relativo a la revisión de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal correspondiente al Ejercicio Fiscal de 2001.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE LE OTORGA LA FRACCIÓN IV, DEL ARTÍCULO 74 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

**Relativo a la revisión de la Cuenta de la Hacienda
Pública Federal correspondiente al Ejercicio Fiscal de 2001.**

ARTÍCULO 1.- La Cuenta de la Hacienda Pública Federal correspondiente al ejercicio fiscal de 2001 fue recibida en tiempo y forma el 10 de junio del 2002 por la Cámara de Diputados, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 74 fracción IV séptimo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

ARTÍCULO 2.- En uso de las facultades previstas en el primer párrafo de la fracción IV del Artículo 74 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Cámara de Diputados procedió a revisar la Cuenta Pública Federal correspondiente al ejercicio fiscal del año 2001.

ARTÍCULO 3.- En los términos del párrafo quinto de la fracción IV del artículo 74 Constitucional, la Cámara de Diputados ha conocido los resultados de la gestión financiera y ha comprobado que dichos resultados no se ajustan a los criterios señalados por el presupuesto ni se han cumplido los objetivos contenidos en los programas que expresamente fueron observados en los capítulos II, III y V.

ARTÍCULO 4.- La Cámara de Diputados en ejercicio de la facultad exclusiva que le otorga la fracción IV del Artículo 74 Constitucional, instruye a la Auditoría Superior de la Federación que goza de autonomía técnica y de gestión, para que en uso de sus atribuciones legales, continúe con los procesos de solventación pendientes y finque las responsabilidades procedentes.

SALÓN DE SESIONES DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN.- México, D.F., a 21 de abril de 2005.- Dip. **Manlio Fabio Beltrones Rivera**, Presidente.- Dip. **Marcos Morales Torres**, Secretario.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los treinta y un días del mes de mayo de dos mil cinco.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- Rúbrica.

RESOLUCION mediante la cual se revoca la autorización otorgada a Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V., para organizarse y funcionar como institución de seguros especializada en salud.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Secretaría Particular.- 101.- 461.- 731.1/323986.

AUTORIZACIONES A INSTITUCIONES DE SEGUROS ESPECIALIZADAS EN SALUD.- Se les revoca la autorización para funcionar con ese carácter.

Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V.
Insurgentes Sur No. 2079, oficina 602
Col. San Angel, C.P. 01000
Ciudad.

At'n.: Lic. Ricardo Núñez Canales
Director General.

Esta Secretaría mediante oficio 366-IV-DG-002/05 del 4 de enero de 2005, emplazó a Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V., por ubicarse en la causal de revocación a que se refiere el artículo 75 fracción VI de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, toda vez que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas con oficio 06-367-III-5.1/17191 del 17 de diciembre de 2004, hizo de nuestro conocimiento que derivado de la visita de inspección de carácter especial que les practicó el 23 de agosto de 2004, se determinó que presentan inconsistencias en la información, lo que dificulta conocer su verdadera situación financiera desde el inicio de sus operaciones en octubre de 2003 hasta el 31 de octubre de 2004, retrasos y omisiones en sus registros y falta de información que permita valorar su situación.

De igual forma, al 31 de octubre de 2004, presentaban faltantes en las coberturas de reservas técnicas, capital mínimo de garantía y capital mínimo pagado por \$2'000,000.00, \$3'200,000.00 y \$1'500,000.00, respectivamente, lo que hizo de nuestro conocimiento la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a través de su oficio 06-367-III-2.1/16221 del 2 de diciembre de 2004, con motivo del incumplimiento por parte de esa institución de seguros al plan de regularización que les aprobó con oficio 06-367-III-2.1/5817 del 3 de junio de 2004.

Lo anterior, de acuerdo a los antecedentes y consideraciones siguientes:

ANTECEDENTES

1.- El Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con oficio número 101.-00910 de 1 de julio de 2003, otorgó autorización a Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V., para organizarse y funcionar como institución de seguros especializada en salud.

2.- Mediante oficio número 06-367-III-5.1-2370, del 13 de julio de 2004, la Dirección General de Supervisión del Seguro de Salud, de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, le manifestó al licenciado Ricardo Núñez Canales, Director General de Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V., que como resultado de la visita de carácter ordinaria que se practicó a esa sociedad del 18 de mayo al 13 de julio de 2004, con el objeto de revisar los aspectos técnicos, legales y administrativos de su operación al 31 de diciembre de 2003 y hechos posteriores, se detectaron diversas irregularidades las cuales se hicieron constar en el acta número 13 del 13 de julio de 2004, las cuales implican desapego a disposiciones legales y administrativas, así como problemas de administración y control interno que impiden conocer la situación financiera y técnica de la institución, y en consecuencia, con fundamento en el artículo 74 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, le concedió a esa sociedad un plazo de diez días hábiles, contado a partir de la notificación del oficio 06-367-III-5.1-2370, para que sometiera a la aprobación de la citada Comisión un plan de regularización para subsanar la falta de control interno de esa aseguradora, previo conocimiento que debería tener su Contralor Normativo.

3.- Con oficio número 06-367-III-5.1/12179, del 11 de agosto de 2004, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, le comunicó a Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V., la aprobación del plan de regularización presentado en cumplimiento al artículo 74 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en lo referente a las acciones inmediatas para la correcta entrega de la información técnica y financiera desde su inicio de operaciones hasta el cierre de junio de 2004, cuya vigencia vencería el 20 de agosto de 2004, de acuerdo a lo solicitado por esa institución y que se verificaría el cumplimiento del plan de regularización mediante visita de inspección, exceptuando del mismo plan las acciones de mediano y largo plazo, presentadas por esa institución con un plazo máximo de ejecución al 31 de diciembre de 2004, ya que se trataba de acciones de mejoras que darían continuidad a las medidas que se tomarían para corregir la situación detectada.

4.- Con oficio número 06-367-III-5.1/70254 del 23 de agosto de 2004, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en esa misma fecha, inició una visita de inspección de carácter especial a esa aseguradora, la cual fue notificada al Director General de la sociedad, el licenciado Ricardo Núñez Canales, como se acreditó en el acta número 135 del 17 de diciembre de 2004, visita que tuvo por finalidad dar seguimiento al cumplimiento del plan de regularización para subsanar la falta de control interno de esa institución, verificando los aspectos técnicos, legales y administrativos de su operación al cierre del ejercicio de 2003 y hechos posteriores, en donde se encontraron una serie de irregularidades.

5.- En relación con lo señalado en el numeral anterior, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas mediante oficios 06-367-III-2.1/16221 y 06-367-III-5.1/17191 de 2 y 17 de diciembre de 2004, respectivamente, informó a esta Secretaría que con motivo de la visita de inspección de carácter especial

practicada a esa aseguradora el 23 de agosto de 2004, se detectaron diversas irregularidades que se hicieron constar en el acta de seguimiento número 135 del 17 de diciembre de 2004, en la cual se señala, entre otros, lo siguiente:

5.1.- Del análisis realizado al rubro de Deudores por Primas, se determinó que al 31 de julio de 2004 esa aseguradora presentaba primas pendientes de cobro por más de 30 días de vencidas, por un monto de \$4'540,519.05.

No obstante lo anterior, para efectos de la cobertura de sus reservas técnicas, esa aseguradora consideró como inversión primas netas pendientes de cobro por \$11'075,549.98, importe que incluye primas con más de 30 días de vencidas por \$4'146,961.75. Asimismo, se detectó atraso en la cobranza y en la cancelación de pólizas.

5.2.- Al 30 de octubre de 2004, en el rubro de Deudores por Primas, se determinó que esa aseguradora presenta primas pendientes de cobro con más de 30 días de vencidas por un monto de \$8'637,268.53.

Al respecto, se señala igualmente, que para efectos de la cobertura de sus reservas técnicas consideraron como inversión primas netas pendientes de cobro por \$14'430,816.58, no obstante que se observaron primas con más de 30 días de vencidas por \$8'637,268.53 de un total de \$19'201,794.01.

5.3.- Por otro lado, en la misma acta aparece que de la revisión que, de manera selectiva, realizó la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a las partidas que, al 30 de junio de 2004, integraban el saldo de la cuenta 5401.- "Siniestros del Seguro Directo", se observó lo siguiente:

a) Atraso en su registro de hasta cuatro meses.

b) La integración de la reserva por siniestros de los meses de diciembre de 2003 a julio de 2004 no coincide con sus registros contables, por un importe conjunto de \$1'528,569.75.

c) Esa institución no proporcionó la información sobre la integración de los siniestros ocurridos correspondiente a los meses de septiembre y octubre de 2004, como se lo requirió la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas mediante oficio de 29 de noviembre de 2004.

5.4.- Que en el numeral quinto del acta de la sesión de su Consejo de Administración celebrada el 9 de noviembre de 2004, se señaló, en lo conducente, que el presidente informó a los señores consejeros que, derivado de la revisión y del ajuste de control interno realizado durante los primeros meses de gestión, se encontró un faltante de registro de reservas para obligaciones pendientes de cumplir al mes de octubre de \$5'200,000.00, los cuales son diversos pagos a proveedores que tienen vencimientos de los meses de julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre.

5.5.- En relación con lo anterior, en la visita de inspección practicada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, esa aseguradora proporcionó la relación de los siniestros pendientes de registro por \$5'201,348.25. Lo que también fue informado por el Contralor Normativo, señor Fernando Zarco, en su escrito del 30 de noviembre de 2004, en el que manifestó, entre otras cuestiones, que: la citada cantidad afecta de manera importante los recursos de la institución, por lo que se realizará el registro correspondiente en la contabilidad del mes de noviembre de 2004 y que la segunda irregularidad grave es como consecuencia del reporte de cifras del Sistema Integral de Información Financiera (SIIF) correspondiente al 31 de octubre de 2004, en donde la institución presentó nuevamente un faltante en el capital mínimo de garantía, así como un déficit en el capital mínimo pagado.

5.6.- Asimismo, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas señala que con póliza 367 del 30 de septiembre de 2004, la sociedad registró la recuperación de siniestros por cobertura de exceso de pérdidas mediante un cargo a la cuenta 1706.- "Participaciones de Reaseguradores por Siniestros Pendientes" por \$1'286,059.76, con abono a la cuenta 6415.- "Siniestros Recuperados de Cobertura de Reaseguro No Proporcional", el cual debió ser registrado en los meses de julio y agosto de 2004.

5.7.- Agrega la citada Comisión que Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V., al 31 de diciembre de 2003, para el ramo de Salud, presentó en la balanza de comprobación histórica para los subramos de grupo y colectivo saldos en la reserva de riesgos en curso de \$4'972,149.62 y \$1'174,552.39, respectivamente. Sin embargo, en el archivo de valuación de la reserva de riesgos en curso, en los subramos de grupo y colectivo, presenta cifras de \$4'521,077.12 y \$1'652,793.45 lo que origina diferencias de \$451,072.49 y (-\$478,241.06) en los mencionados subramos con respecto de las cifras presentadas en la balanza de comprobación histórica al cierre de diciembre de 2003.

5.8.- Al cierre del primer trimestre de 2004, la Comisión señala que esa institución presentó las siguientes cifras, en los anexos al cuaderno de valuación para la reserva de riesgos en curso, un monto de \$16'243,189.87, de los cuales \$15'670,892.92 pertenecen al subramo de grupo y \$572,296.95 para colectivo. De las pólizas en vigor presentan en total 147, de las cuales 18 corresponden a grupo y 29 a colectivo. En balanza de comprobación histórica presentan un total en la reserva de \$18'170,745.36, de los cuales \$15'859,547.16 para grupo y \$2'311,198.20 en colectivo. Al revisar el archivo de valuación que entregó esa institución presenta cifras por \$13'630,617.47 y \$1'875,145.34, obteniendo un monto total para dicha reserva por \$15'505,762.81. Adicionalmente, se detectó la constitución de reservas negativas por \$853,063.69, así como un excedente de \$2'175,963.14, por considerar pólizas con deudor por prima mayor a 45 días.

Asimismo, se detectó que esa institución no ha aplicado el método actuarial para la valuación y suficiencia de la reserva de riesgos en curso que le fue asignado por la propia Comisión en los meses de junio, julio y agosto de 2004; sin embargo, no se pudo determinar el impacto total de desviación de esta reserva, toda vez que existen inconsistencias en la información proporcionada además de que no se proporcionaron todas las bases de siniestros.

5.9.- Para el registro de sus siniestros, esa institución viene manejando desde su inicio de operaciones una forma de trabajo que consiste en obtener un archivo de "estimaciones" por consultas médicas y demás servicios que deben ser autorizados en su centro de atención telefónica. Cabe mencionar que, de acuerdo a la revisión efectuada, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas observó que esa aseguradora ha realizado las estimaciones de diciembre de 2003 y para el año 2004, enero, febrero, mayo, junio y julio. Para los meses de marzo y abril de ese año, no realizó las estimaciones correspondientes, observando que, particularmente en estos meses, se detectó que esa institución no registró sus siniestros y el pago de éstos en el momento en que tuvieron conocimiento de los mismos, por lo que al ajustar este desfase, la siniestralidad se incrementó considerablemente en el mes de julio de 2004; sin embargo, de acuerdo a lo mencionado anteriormente, relativo a los siniestros no registrados por \$5'201,348.25, se observa que esa institución no ha solucionado la problemática de acuerdo a los avances comprometidos en el plan de regularización.

5.10.- Agrega la referida Comisión que adicionalmente, de la revisión de pólizas emitidas durante el 2003 y hasta junio de 2004, les detectó desapego a la nota técnica y a la documentación contractual, ya que su sistema cotizador duplicó el cálculo de algunas coberturas, se comprobó que los cotizadores utilizados para la emisión no eran actualizados conforme a los cambios en la nota técnica y se observó que la referencia a la nota técnica aplicable al plan indicado en la carátula de la póliza es incorrecta, tomando como fundamento otra nota técnica que no le corresponde. Durante la visita de inspección se verificó que, con el cotizador del mes de agosto de 2004, las pólizas con inicio de vigencia en julio de 2004, en algunos casos ya se están aplicando correctamente las tarifas de acuerdo a sus productos registrados; sin embargo, siguen presentando diferencias en sus productos.

5.11.- En conclusión, a juicio de la Comisión, esa aseguradora sigue presentando inconsistencias en la información que dificultan conocer su verdadera situación financiera desde el inicio de sus operaciones, en octubre de 2003 hasta el 31 de octubre de 2004, retrasos y omisiones en sus registros y falta de información que permita valorar su situación, por lo que la Comisión considera que Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V. se ubica en la causal de revocación que prevé la fracción VI del artículo 75 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, toda vez que por causas imputables a esa institución no aparecen debida y oportunamente registradas, en su contabilidad, las operaciones que ha efectuado y, por tanto, no reflejan su verdadera situación financiera.

6.- Por otra parte, en virtud de que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas con oficio 06-367-III-2.1/16221 de 2 de diciembre de 2004, informó a esta Secretaría sobre el incumplimiento de parte de esa aseguradora al plan de regularización que les había aprobado, a través del oficio 06-367-III-2.1/5817 del 3 de junio de 2004, ya que al 31 de octubre de 2004, continuaban presentando faltantes en la cobertura de sus reservas técnicas, capital mínimo de garantía y capital mínimo pagado por \$2'000,000.00, \$3'200,000.00 y \$1'500,000.00, respectivamente, propuso a esta Secretaría proceder conforme a lo establecido en el penúltimo párrafo del artículo 74 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

7.- En razón de lo anterior, esta dependencia mediante oficio 366-IV-334 de 20 de diciembre de 2004, con base en lo dispuesto por los artículos 2o. y 74 penúltimo párrafo de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, así como en el artículo 32 de su Reglamento Interior, resolvió otorgar a esa aseguradora un plazo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha en que recibieran dicho

oficio, con la finalidad de que adoptaran las acciones necesarias que les permitieran eliminar los faltantes mencionados, detectados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con cifras al 31 de octubre de 2004, en las coberturas y por los montos señalados en el numeral anterior, solicitándoles hacer de nuestro conocimiento su programa de capitalización para solucionar dicha problemática económica-financiera.

8.- En respuesta al oficio 366-IV-334 citado en el numeral anterior, esa aseguradora con escrito de 20 de enero de 2005, nos manifestó, en lo conducente, haber realizado en los últimos meses un esfuerzo muy importante con el fin de vender las acciones representativas de su capital a alguna entidad que tuviera la intención de invertir de manera sólida y de largo plazo en el ramo de salud; y que tenían la esperanza de realizar la venta en los tiempos que les fijó esta Secretaría, por lo que se encontraban imposibilitados para entregar un programa de capitalización en específico que no sea el que se dé a través de la venta de esa aseguradora.

9.- La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con oficio 06-367-III-2.1/01405 de 9 de febrero de 2005, en respuesta a nuestro oficio 366-IV-B-022/05 de 28 de enero de 2005, por el que le solicitamos su opinión respecto a lo manifestado por esa aseguradora a través de su escrito de 20 de enero de 2005, manifestó que Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V., no presentó el programa de capitalización solicitado por esta Secretaría para subsanar sus faltantes al 31 de octubre de 2004 en las coberturas de reservas técnicas, capital mínimo de garantía y capital mínimo pagado, así como tampoco señaló las medidas administrativas y financieras necesarias para subsanar las irregularidades originadas por dichos faltantes. Asimismo, la Comisión indica que al 31 de diciembre de 2004, esa aseguradora presenta faltantes en dichas coberturas por \$16'300,000.00, \$18'000,000.00 y \$18'500,000.00, respectivamente, lo que pone de manifiesto su difícil situación financiera, motivo por el cual la Comisión consideró que esa institución de seguros se ubica en la causal de revocación a que se refiere la fracción II del artículo 75 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

10.- Con oficio número 366-IV-DG-002/05 de 4 de enero de 2005, esta dependencia emplazó a esa aseguradora por ubicarse en la causal de revocación prevista en el artículo 75 fracción VI de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en virtud de que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con oficio 06-367-III-5.1/17191 del 17 de diciembre de 2004, consideró que Grupo Integral de Seguros de Salud, S.A. de C.V., sigue presentando inconsistencias en la información que dificulta conocer su verdadera situación financiera desde el inicio de sus operaciones en octubre de 2003 hasta el 31 de octubre de 2004, retrasos y omisiones en sus registros y falta de información que permita valorar su situación, motivo por el cual, se les concedió un plazo de 15 días hábiles, contado a partir del día siguiente en que recibieran el oficio de emplazamiento citado, a fin de que por escrito y con copia a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas expusieran lo que a su derecho conviniera, ofrecieran pruebas y formularan alegatos, en relación con la causal de revocación en que habían incurrido, originada por causas imputables a esa institución de seguros, ya que no aparecen debida y oportunamente registradas en su contabilidad las operaciones que han efectuado y, por tanto, no reflejan su verdadera situación financiera.

11.- Mediante escrito de 27 de enero de 2005, esa aseguradora en respuesta al oficio 366-IV-DG-002/05 de 4 de enero de 2005, señaló que "el pasado 21 de enero le hice llegar una carta en la cual explicaba la situación difícil por la que atravesaba la Institución, evidentemente las consignas que presenta la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas son correctas, ya que no hemos tenido los suficientes recursos tecnológicos, humanos y mucho menos de capital que hubiese deseado mi administración para poner al corriente las operaciones, cotidianas de la Aseguradora...", y que no estaban en posibilidades de terminar al cien por ciento los planes de regularización que emprendieron en su momento, encontrándose en espera de concretar la venta de la compañía y así tener los recursos por parte del comprador para rehabilitar la estructura en todos sus sentidos.

12.- Por su parte, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas con oficio 06-367-III-5/01056 del 31 de enero de 2005, nos reitera que como resultado de la visita de inspección que llevó a cabo a esa aseguradora desde el 23 de agosto de 2004, observa que continúan presentando la misma situación descrita en el primer párrafo de este oficio. Por lo tanto, nos reitera que se puede proceder a declarar la revocación de la autorización para operar como institución de seguros a esa aseguradora por ubicarse en la causal a que se refiere el artículo 75 fracción VI de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

CONSIDERACIONES

1.- El artículo 75 fracción VI de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, dispone que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, oyendo a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y a la institución afectada, podrá declarar la revocación de la autorización para operar como institución de seguros, cuando por causas imputables a la institución no aparezcan debida y oportunamente registradas en su contabilidad las operaciones que haya efectuado y, por tanto, no reflejen su verdadera situación financiera.

2.- Conforme a lo señalado en los numerales 2, 3, 4, 5, 10, 11 y 12 de la sección de "antecedentes" del presente oficio, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público oyó la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas la cual manifestó que Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V. se ubica en el supuesto señalado por la fracción VI del artículo 75 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por lo que no existe inconveniente desde el punto de vista jurídico para que se declare la revocación de la autorización de dicha aseguradora.

3.- Como se desprende de los numerales 6, 7, 8 y 9 de la sección "antecedentes", esta Secretaría observó el procedimiento a que se refiere el penúltimo párrafo del artículo 74 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

4.- Como se expresa en los numerales 8, 10 y 11 de la sección "antecedentes" del presente oficio, Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V. con escritos de 20 y 27 de enero de 2005, en respuesta a nuestros oficios 366-IV-334 de 20 de diciembre de 2004 y 366-IV-DG-002/05 del 4 de enero de 2005, nos manifestó que atraviesan por una situación difícil, pero reconocen que las "consignas" que presenta la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas son correctas, ya que no cuentan con los suficientes recursos tecnológicos, humanos y mucho menos capital que hubiesen deseado para poner al corriente las operaciones cotidianas de esa aseguradora. Asimismo, lamentan no estar en posibilidad de terminar al cien por ciento los planes de regularización que habían emprendido en su momento.

5.- Tomando en cuenta lo señalado en los puntos anteriores, en protección del interés público, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 75 fracción VI, y 124 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, es procedente revocar la autorización a Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V. y, en consecuencia, declararla en estado de liquidación administrativa de acuerdo a lo establecido en el artículo 126 de la Ley invocada.

En virtud de lo expuesto, después de haber escuchado la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, así como a Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V. y considerando que ésta sigue presentando inconsistencias en la información que rinde a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, lo que ha dificultado conocer su verdadera situación financiera desde el inicio de sus operaciones en octubre de 2003 hasta el 31 de octubre de 2004, esta Secretaría le manifiesta que en protección del interés público y con fundamento en lo previsto por los artículos 31 fracciones VIII y XXV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, 2o. y 75 fracción VI, y último párrafo de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y en ejercicio de las atribuciones conferidas en el artículo 6o. fracción XXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, ha resuelto dictar la siguiente:

RESOLUCION

PRIMERO.- Se declara la revocación de la autorización que el Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, otorgó a Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V., con oficio 101.-00910 del 1 de julio de 2003, modificada mediante oficio 366-IV-3828 del 10 de octubre de 2003, para organizarse y funcionar como institución de seguros especializada en salud, a fin de practicar en seguros la operación de accidentes y enfermedades, en el ramo de salud, de conformidad con lo previsto por el artículo 7o. fracción II, inciso c) y penúltimo párrafo de este artículo de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

SEGUNDO.- Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 75 último párrafo de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, procédase a inscribir en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio la presente Resolución.

TERCERO.- Notifíquese la presente Resolución y a partir de esa fecha Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V., quedará incapacitada para otorgar cualquier seguro derivado de la autorización que se revoca

en virtud de la presente Resolución y se pondrá en estado de liquidación, en términos de lo dispuesto por el artículo 75 último párrafo de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

CUARTO.- Ante el estado de liquidación en que entre Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V., dicha sociedad deberá, al citar su denominación, adicionar la expresión "en liquidación".

QUINTO.- Se designa como liquidador al licenciado Cuauhtémoc Hernández Nahle, de conformidad con dispuesto en el artículo 126 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, al que se deberán entregar todos los bienes, pólizas, créditos, valores, bienes muebles e inmuebles, libros, archivos, documentos y, en general, todo lo que sea propiedad de Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V., dicha entrega deberá formalizarse en el acta correspondiente, levantada ante la fe de un notario público de esta ciudad, debiéndose remitir a esta Secretaría, así como a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, un tanto del testimonio notarial respectivo, proporcionando los datos de su inscripción en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio.

El liquidador, en términos de lo previsto en el artículo 131 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, será el representante legal de Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V., por lo que tendrá las mismas atribuciones que el Consejo de Administración de la sociedad. Los honorarios del liquidador quedarán a cargo de la institución de seguros en liquidación y se fijarán en su oportunidad.

SEXTO.- El liquidador de Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V., en el desempeño de sus funciones, quedará sujeto a la vigilancia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

SEPTIMO.- Será responsabilidad del liquidador, entre las demás indicadas por las disposiciones aplicables, realizar los actos necesarios para que, al concluir la relación laboral de Grupo Integral Seguros de Salud, S.A. de C.V., se respeten los derechos que actualmente disfrutaban sus empleados, así como los jubilados de la misma, debiendo cuidar que no sufran ninguna lesión en sus intereses con motivo de la presente revocación. Asimismo, conforme a las disponibilidades de la sociedad en liquidación, el liquidador deberá cumplir con el pago de todos y cada uno de los créditos procedentes que tenga o resulten a cargo de ella.

México, D.F., a 27 de junio de 2005.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, **José Francisco Gil Díaz.-** Rúbrica.

ACUERDO mediante el cual se autoriza el cambio de adscripción de la patente de agente aduanal número 1088 otorgada a Rafael Hernández Berezaluce, a la aduana del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Servicio de Administración Tributaria.- Administración General de Aduanas.- Administración Central de Operación Aduanera.

ACUERDO 326-SAT-345

Visto el escrito recibido en esta Administración, mediante el cual el Agente Aduanal Rafael Hernández Berezaluce, titular de la patente número 1088 con adscripción en la Aduana de Veracruz, y autorización 3349 para actuar ante aduanas distintas a la de su adscripción, solicita el cambio de adscripción de su patente a la Aduana del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, y considerando que dicho Agente Aduanal cumple con los requisitos previstos por la fracción III del artículo 163 de la Ley Aduanera; la Administradora Central de Operación Aduanera, con fundamento en los artículos 10 fracción V, en relación con el 11 apartado A fracción II del Reglamento Interior del Servicio de Administración Tributaria, ACUERDA: **PRIMERO.-** Autorizar el cambio de adscripción de la patente de Agente Aduanal número 1088 de la que es titular el Agente Aduanal Rafael Hernández Berezaluce, de la Aduana de Veracruz a la Aduana del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México; **SEGUNDO.-** Notifíquese este Acuerdo mediante oficio al Agente Aduanal Rafael Hernández Berezaluce, anexando copia con firma autógrafa del mismo; **TERCERO.-** Gírense oficios a los administradores de las aduanas antes mencionadas, remitiéndoles copia fotostática del presente Acuerdo.

Publíquese este Acuerdo en el **Diario Oficial de la Federación**, por una sola vez a costa del interesado.

México, D.F., a 23 de junio de 2005.- En suplencia por ausencia de la Administradora Central de Operación Aduanera y de los CC. Administradores de Autorizaciones, de Regulación del Despacho Aduanero, de Proyectos, de Atención a Usuarios, de Asuntos Legales, de Operación Aduanera, de Normatividad y de Procedimientos Legales, con fundamento en los artículos 2, 8, 10 párrafos siguientes a la fracción XC y 11 apartado A fracción II del Reglamento Interior del Servicio de Administración Tributaria, publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 6 de junio de 2005.- El Administrador de Agentes, Apoderados y Dictaminadores Aduanales, **José Flores Alarcón**.- Rúbrica.

(R.- 214877)