

**Programa de Salud Mesoamérica 2015 ME G 1001 Convenio
GRT/HE-13-284-ME**

Informe de Cierre

Periodo del 1 de enero 2014 al
16 de diciembre de 2014

Instituto de Salud del Estado de Chiapas
Programa de Salud Mesoamérica 2015 México

Financiado parcialmente por el Banco Interamericano de Desarrollo
Convenio Marco de Financiamiento No Reembolsable ME-G1001, Convenio Individual GRT/HE-13284-ME

Estados financieros

Al 16 de diciembre de 2014

Contenido:

Informe de los auditores independientes

Estados financieros:

Estado de fuentes y uso de fondos (MXN y USD (Modelo 1).....	3
Presupuesto del programa y saldos disponibles (MXN y USD) (Modelo 2)	5
Estado de solicitudes de desembolsos (Modelo 3)	6
Notas de los estados financieros	8



Edificio Torre Platinum,
Periferco Sur No. 4293, 1er. Piso,
Col. Jardines en la Montaña
C.P. 14210, México, D.F.

T: +52 (55) 5028 1900

info@bakertillymexico.com
www.bakertillymexico.com

Informe de Auditoría Independiente

Instituto de Salud del Estado de Chiapas "ISECH" P r e s e n t e

Hemos auditado los estados financieros que se acompañan al Fondo Mesoamericano de Salud para el Programa de Salud Mesoamérica 2015 México del Instituto de Salud del Estado de Chiapas, los cuales comprenden al Estado de Fuentes y Uso de Fondos y el Estado de Presupuesto del Programa y Saldos Disponibles del 1 de enero al 16 de diciembre de 2014, el Estado de Solicitudes de Desembolsos por el periodo del 1 de enero al 16 de diciembre de 2014 y un Resumen de Políticas Contables Significativas y otra Información Explicativa, correspondientes al Programa de Salud Mesoamérica 2015 México, financiado parcialmente con recursos del Convenio Marco de Financiamiento No Reembolsable ME-G1001 y el Primer Convenio Individual de Financiamiento no Reembolsable del Fondo Mesoamericano de Salud No. GRT/HE-13284-ME, celebrado entre el Banco Interamericano de Desarrollo del Fondo Mesoamericano de Salud No. GRT/HE-13284-ME, y el Instituto de Salud del Estado de Chiapas (en calidad del Organismo Ejecutor), y firmado con fecha del 30 de julio de 2012. Los estados financieros han sido preparados por la Unidad Coordinadora del Proyecto para dar cumplimiento a los requerimientos de Estados Financieros Auditados establecidos en la cláusula contractual 5.2 del Primer Convenio Individual de Financiamiento no Reembolsable del Fondo Mesoamericano de Salud No. GR/HE-13284-ME y que fueron preparados sobre la base contable de efectivo.

Responsabilidad de la administración en relación con los estados financieros

La Administración del "ISECH" y de la Unidad Coordinadora del Proyecto son responsables de la preparación y presentación razonable de los estados financieros adjuntos de conformidad con las cláusulas previstas en el Primer Convenio Individual de Financiamiento no Reembolsable del Fondo Mesoamericano de Salud No. GRT/HE-13284-ME, y del control interno que la administración consideró necesario para permitir la preparación de estos estados financieros libres de incorrección material, debida a fraude o error.

Responsabilidad del auditor

Nuestra responsabilidad es expresar una opinión sobre los estados financieros adjuntos basada en nuestra auditoría. Hemos llevado a cabo nuestra auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría y requerimientos específicos del BID. Dichas normas exigen que cumplamos los requerimientos de ética, así como que planifiquemos y ejecutemos la auditoría con el fin de obtener una seguridad razonable sobre si los estados financieros están libres de incorrección material.

Una auditoría conlleva la aplicación de procedimientos para obtener evidencia de auditoría sobre los importes y la información revelada en los estados financieros. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, incluida la evaluación de los riesgos de incorrección material en los estados financieros, debido a fraude o error. Al efectuar dicha evaluación del riesgo, el auditor tiene en cuenta el control interno relevante para la preparación y presentación razonable de los estados financieros por parte de la dependencia o entidad, con el fin de diseñar los procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias, y no con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la dependencia o entidad. Una auditoría también incluye la evaluación de la adecuación de las políticas contables aplicadas y de la razonabilidad de las estimaciones contables realizadas por la administración, así como la evaluación de la presentación de los estados financieros en su conjunto.



Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido en nuestra auditoría proporciona una base suficiente y adecuada para emitir nuestra opinión.

De los \$2'585,905 (Dos millones quinientos ochenta y cinco mil novecientos cinco dólares 00/100, USD), autorizados por el BID para el Proyecto, se desembolsó en el transcurso de los ejercicios de 2013 y 2014, la cantidad de \$2,421,618 (Dos millones cuatrocientos veintitún mil seiscientos dieciocho dólares 00/100 USD), los cuales llegaron a la Tesorería de la Secretaría de Hacienda del Estado de Chiapas; aunada a esta cantidad, se dieron tres pagos directos de parte del BID a proveedores por un monto de \$148,403 (Ciento cuarenta y ocho mil cuatrocientos tres dólares 00/100 USD), lo que en suma alcanza la cantidad de \$2,570,021 (Dos millones quinientos setenta mil veintitún dólares 00/100 USD), más los \$15,884 (Quince mil ochocientos ochenta y cuatro dólares 00/100 USD) comprometidos al cierre del ejercicio, que se reservaron para que el BID pague directamente al Despacho de Auditores Externos.

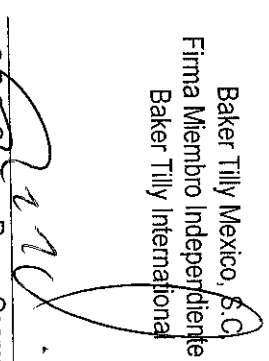
Opinión

En nuestra opinión, los estados financieros presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, los flujos de efectivo y las inversiones acumuladas del Fondo Mesoamericano de Salud para el Programa de Salud Mesoamérica 2015 México al 16 de diciembre de 2014, así como las Solicitudes de Desembolsos por el periodo del 1 de enero al 16 de diciembre de 2014, para el cumplimiento establecido en la cláusula contractual 5.2 del Primer Convenio Individual GRT/HE-13284-ME, del Fondo Mesoamericano de Salud para el Programa de Salud Mesoamérica 2015 México.

Base contable y utilización

Sin que ello tenga efecto en nuestra opinión, llamamos la atención sobre la Nota 2 a los estados financieros, en la que se describe la base contable utilizada para la preparación de los estados financieros. Los estados financieros han sido preparados para permitir al Instituto de Salud del Estado de Chiapas a través del Fondo Mesoamericano de Salud del Programa de Salud Mesoamérica 2015 México, cumplir con los requisitos contractuales establecidos en el Primer Convenio Individual GRT/HE-13284-ME referido en el primer párrafo. Por lo tanto, los estados financieros han sido preparados con propósito especial y pueden no ser adecuados para otra finalidad. Los destinatarios de nuestro reporte son solamente la Unidad Coordinadora del Proyecto del Instituto de Salud del Estado de Chiapas y el Banco Interamericano de Desarrollo, y no debe ser proporcionado a, o utilizado por, otros usuarios diferentes al Banco Interamericano de Desarrollo o al Prestatario. Sin embargo, puede convertirse en un documento público en cuyo caso su distribución no sería limitada.

Baker Tilly Mexico, S.C.
Firma Miembro Independiente de
Baker Tilly International


C.P.C. Gustavo Reyes Ocampo
Cédula Profesional No. 1565501

México, D.F. a 12 de enero de 2015.

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS
ME-G1001
MEDIANTE EL CONVENIO DE COOPERACIÓN GRT/HE 13-284-ME
ESTADO DE FUENTES Y USO DE FONDOS
1 DE ENERO AL 16 DE DICIEMBRE DE 2014
(Expresado en USD dólares y Pesos)

FUENTES DE FINANCIAMIENTO	No. de Nota en los EFA	SALDO ACUMULADO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013								MOVIMIENTOS DEL PRESENTE EJERCICIO DEL 1 DE ENERO AL 16 DE DICIEMBRE DE 2014								SALDO ACUMULADO AL 16 DE DICIEMBRE DE 2014							
		BID		LOCAL		OTROS		TOTAL		BID		LOCAL		OTROS		TOTAL		BID		LOCAL		OTROS		TOTAL	
		USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos
1. Desembolsos del BID		982,711	12,736,230					982,711	12,736,230	1,486,384	19,522,214					1,486,384	19,522,214	2,469,095	32,258,444					2,469,095	32,258,444
2. Desembolsos del Ejecutor para el Aporte Local												3,878,857	53,583,984			3,878,857	53,583,984			3,878,857	53,583,984			3,878,857	53,583,984
3. Gastos pre-financiados por el Ejecutor con cargo al financiamiento (a ser reembolsados por el BID)																									
4. (Menos) Gastos pre-financiados por el Ejecutor al cierre del ejercicio anterior que fueron reembolsados por el BID en el ejercicio auditado																									
6. Otros (especificar)																									
SUMA DE FUENTES DE FINANCIAMIENTO		982,711	12,736,230					982,711	12,736,230	1,486,384	19,522,214	3,878,857	53,583,984			5,365,241	73,106,198	2,469,095	32,258,444	3,878,857	53,583,984			6,347,952	85,842,428
6. Provisión de pagos: Pagos directos que el BID realizará al proveedor, posterior al cierre de este informe		100,925	1,336,601					100,925	1,336,601	15,884	206,492					15,884	206,492	116,809	1,543,093					116,809	1,543,093
TOTAL DE FUENTES DE FINANCIAMIENTO INCLUYENDO PROVISIONES POR PAGOS POSTERIORES		1,083,636	14,072,831					1,083,636	14,072,831	1,502,268	19,728,706	3,878,857	53,583,984			5,381,125	73,312,690	2,585,904	33,801,537	3,878,857	53,583,984			6,464,761	87,385,521

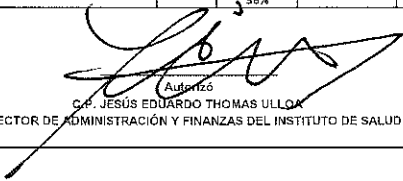
USO DE FONDOS COMPONENTES Y CATEGORÍAS	No. de Nota en los EFA	SALDO ACUMULADO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013								MOVIMIENTOS DEL PRESENTE EJERCICIO								SALDO ACUMULADO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2014							
		BID		LOCAL		OTROS		TOTAL		BID		LOCAL		OTROS		TOTAL		BID		LOCAL		OTROS		TOTAL	
		USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos
Descripción Componente 1		224,930	2,909,750	1,423,563	18,506,319	-	-	1,648,493	21,416,069	704,625	9,234,786	2,121,921	-	-	-	2,826,546	9,234,786	929,555	12,144,536	3,545,484	18,506,319	-	-	4,475,039	30,650,855
1.1 Diseños y Planos																									
1.2 Supervisión de Ingeniería																									
1.3 Oficina Ejecutora		224,930	2,909,750	1,423,563	18,506,319	-	-	1,648,493	21,416,069	704,625	9,234,786	2,121,921	-	-	-	2,826,546	9,234,786	929,555	12,144,536	3,545,484	18,506,319	-	-	4,475,039	30,650,855
Descripción Componente 2		126,448	1,638,597	89,777	1,167,101	-	-	216,225	2,805,698	338,318	4,424,620	117,723	-	-	-	456,041	4,424,620	464,766	6,063,217	207,500	1,167,101	-	-	672,266	7,230,318
2.1 Construcciones																									
2.2 Urbanización																									
2.3 Otros		126,448	1,638,597	89,777	1,167,101	-	-	216,225	2,805,698	338,318	4,424,620	117,723	-	-	-	456,041	4,424,620	464,766	6,063,217	207,500	1,167,101	-	-	672,266	7,230,318
Descripción Componente 3		105,763	1,398,881	81,874	1,064,362	-	-	187,637	2,463,243	139,687	1,833,227	44,039	-	-	-	183,726	1,833,227	245,450	3,232,108	125,913	1,064,362	-	-	371,363	4,296,470
3.1 Equipos																									
3.2 Material Didáctico																									
3.3 Mobiliario		105,763	1,398,881	81,874	1,064,362	-	-	187,637	2,463,243	139,687	1,833,227	44,039	-	-	-	183,726	1,833,227	245,450	3,232,108	125,913	1,064,362	-	-	371,363	4,296,470
Descripción Componente 4		292,974	3,784,115	-	-	-	-	292,974	3,784,115	230,867	3,038,501	-	-	-	-	230,867	3,038,501	523,841	6,822,616	-	-	-	-	523,841	6,822,616
4.1 Contratación de Personal																									
4.2 Contratación otros		292,974	3,784,115	-	-	-	-	292,974	3,784,115	230,867	3,038,501	-	-	-	-	230,867	3,038,501	523,841	6,822,616	-	-	-	-	523,841	6,822,616
4.3 xxx																									
Descripción Componente Administración e Imprevistos		164,550	2,121,400	-	-	-	-	164,550	2,121,400	241,858	3,211,168	-	-	-	-	241,858	3,211,168	406,408	5,332,568	-	-	-	-	406,408	5,332,568
5.1 Imprevistos																									
5.2 Escalamiento de Costos																									
5.3 Otros		164,550	2,121,400	-	-	-	-	164,550	2,121,400	241,858	3,211,168	-	-	-	-	241,858	3,211,168	406,408	5,332,568	-	-	-	-	406,408	5,332,568
Otros Costos																									
6.1 xxxxx																									
6.2 xxxxx																									
6.3 xxxxxx																									
SUMA DE USO DE FONDOS		914,665	11,852,743	1,595,214	20,737,782	-	-	2,509,879	32,590,525	1,655,355	21,742,302	2,283,683	-	-	-	3,939,038	21,742,302	2,570,020	33,595,045	3,878,897	20,737,782	-	-	6,448,917	54,332,827
Provisión de pagos: Pagos directos que el BID realizará al proveedor, posterior al cierre de este informe										15,884	206,492					15,884	206,492	15,884	206,492					15,884	206,492

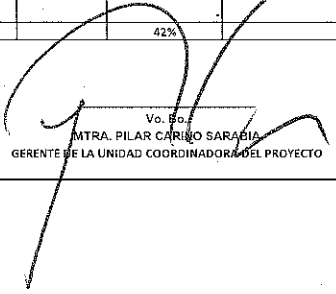
3
1

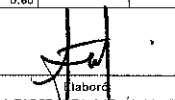
78

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS
ME-G1001
MEDIANTE EL CONVENIO DE COOPERACIÓN GRT/HE 13-284-ME
ESTADO DE FUENTES Y USO DE FONDOS
1 DE ENERO AL 16 DE DICIEMBRE DE 2014
(Expresado en USD dólares y Pesos)

FUENTES DE FINANCIAMIENTO	No. de Nota en los EFA	SALDO ACUMULADO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013								MOVIMIENTOS DEL PRESENTE EJERCICIO DEL 1 DE ENERO AL 16 DE DICIEMBRE DE 2014								SALDO ACUMULADO AL 16 DE DICIEMBRE DE 2014							
		BID		LOCAL		OTROS		TOTAL		BID		LOCAL		OTROS		TOTAL		BID		LOCAL		OTROS		TOTAL	
		USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos	USD	Pesos
(a) TOTAL DE USO DE FONDOS INCLUYENDO PROVISIONES POR PAGOS POSTERIORES		914,665	11,852,743	1,595,214	20,737,782	-	-	2,509,879	32,590,525	1,671,239	21,948,794	2,283,683	-	-	-	3,954,922	21,948,794	2,585,904	33,801,537	3,678,897	20,737,782	-	-	6,464,801	54,539,319
(b) MENOS: Gastos desembolsados en el periodo auditado presentados o por presentar al BID en ejercicios posteriores		(95,581)	(1,245,827)							95,581	1,245,827														
(c) Total Gastos presentados al BID (a) + (b)		819,084	10,606,916							1,766,820	23,194,621							2,585,904	33,801,537						
(d) FONDO ROTATORIO/ANTICIPO		264,552	3,465,915							(264,552)	(3,465,915)														
SUMA DE USOS (c) + (d)		1,083,636	14,072,831							1,502,268	19,728,706							2,585,904	33,801,537						
DIFERENCIA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Por Paso		36%		64%		0%		100%		42%		0.58		-		100%		40%		0.60		-		100%	


Autorizo
C.P. JESÚS EDUARDO THOMAS ULLOA
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL INSTITUTO DE SALUD

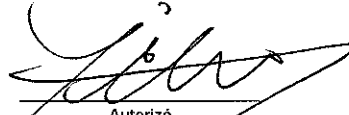

Vo. Bo.
MTRA. PILAR CARINO SARABIA
GERENTE DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROYECTO

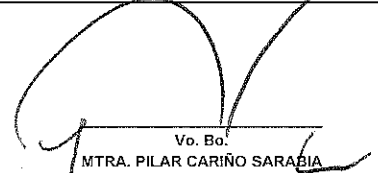

Elabora
SARA ESPERANZA GARCÍA OROZCO
ESPECIALISTA FINANCIERA DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROYECTO


MODELO 2-NGF

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS
ME-G1001
MEDIANTE EL CONVENIO DE COOPERACIÓN GRT/HE 13-284-ME
PRESUPUESTO DEL PROGRAMA Y SALDOS DISPONIBLES (Nota 1)
1 DE ENERO AL 16 DE DICIEMBRE DE 2014
(Expresado en USD dólares)

COMPONENTE Y CATEGORÍAS	Notas a EFA	PRESUPUESTO ORIGINAL SEGÚN CONVENIO				PRESUPUESTO VIGENTE ACORDADO CON EL BANCO (LMS1)				GASTOS ACUMULADO Y AUDITADOS AL CIERRE 16 DE DIC 2014				SALDO DISPONIBLE			
		BID	LOCAL	OTROS	TOTAL	BID	LOCAL	OTROS	TOTAL	BID	LOCAL	OTROS	TOTAL	BID	LOCAL	OTROS	TOTAL
Descripción Componente 1		1,011,807	3,023,257	-	4,035,064	929,555	3,545,484	-	4,475,039	929,555	3,545,484	-	4,475,039	-	-	-	-
1.1 Diseños y Planos		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.2 Supervisión de Ingeniería		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.3 Oficina Ejecutora		1,011,807	3,023,257	-	4,035,064	929,555	3,545,484	-	4,475,039	929,555	3,545,484	-	4,475,039	-	-	-	-
Descripción Componente 2		409,500	207,500	-	617,000	464,766	207,500	-	672,266	464,766	207,500	-	672,266	-	-	-	-
2.1 Construcciones		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.2 Urbanización		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3 Otros		409,500	207,500	-	617,000	464,766	207,500	-	672,266	464,766	207,500	-	672,266	-	-	-	-
Descripción Componente 3		200,000	380,500	-	580,500	245,450	125,913	-	371,363	245,450	125,913	-	371,363	-	-	-	-
3.1 Equipos		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.2 Material Didáctico		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.3 Mobiliario		200,000	380,500	-	580,500	245,450	125,913	-	371,363	245,450	125,913	-	371,363	-	-	-	-
Descripción Componente 4		557,000	72,000	-	629,000	523,842	-	-	523,842	523,841	-	-	523,841	1	-	-	1
4.1 Contratación de Personal		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4.2 Contratación otros		557,000	72,000	-	629,000	523,842	-	-	523,842	523,841	-	-	523,841	1	-	-	1
4.3 xxx		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Descripción Componente Administración e Inprevistos		407,598	195,600	-	603,198	422,292	-	-	422,292	406,408	-	-	406,408	15,884	-	-	15,884
5.1 Imprevistos		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5.2 Escalamiento de Costos		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5.3 Otros		407,598	195,600	-	603,198	422,292	-	-	422,292	406,408	-	-	406,408	15,884	-	-	15,884
Otros Costos		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6.1 xxxx		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6.2 xxxx		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6.3 xxxxxx		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB-TOTAL		2,585,905	3,878,857	-	6,464,762	2,585,905	3,878,897	-	6,464,802	2,570,020	3,878,897	-	6,448,917	15,885	-	-	15,885
Aportaciones en especie		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL		2,585,905	3,878,857	-	6,464,762	2,585,905	3,878,897	-	6,464,802	2,570,020	3,878,897	-	6,448,917	15,885	-	-	15,885
Parí Passu		40%	60%	0%	100%	40%	60%	0%	100%	40%	60%	0%	100%	100%	0%	0%	100%


Autorizó
C.P. JESÚS EDUARDO THOMAS ULLOA
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL INSTITUTO DE SALUD


Vo. Bo.
MTRA. PILAR CARIÑO SARABIA
GERENTE DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROYECTO


Elaboró
SARA ESPERANZA GARCÍA OROZCO
ESPECIALISTA FINANCIERA DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROYECTO

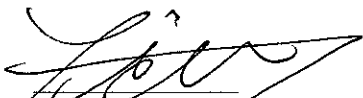
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS
ME-G1001
MEDIANTE EL CONVENIO DE COOPERACIÓN GRT/HE 13-284-ME
ESTADO DE SOLICITUDES DE DESEMBOLSOS
1 DE ENERO AL 16 DE DICIEMBRE DE 2014

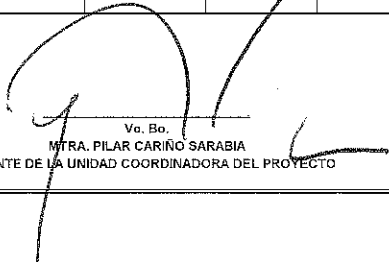
A. SOLICITUDES DESEMBOLSOS DIRECTOS (1)

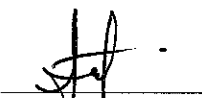
No. DE SOLICITUD	FECHA DE PRESENTACIÓN AL BID	FECHA VALOR	TIPO DE TRANSACCIÓN (1)	BID	
				USD	PESOS
14	13-ene-14	29-ene-14	ANT	813,859	10,793,806
20	18-jun-14	04-jul-14	ANT	625,048	8,100,000
23	10-sep-14	12-sep-14	DPS	23,903	316,024
25	11-sep-14	19-sep-14	DPS	23,574	312,384
X	X	X	X	-	-
X	X	X	X	-	-
X	X	X	X	-	-
TOTAL DESEMBOLSOS DEL BID				1,486,384	19,522,214

B. JUSTIFICACIÓN DE FONDOS (2)

No. DE SOLICITUD	FECHA DE PRESENTACIÓN AL BID	FECHA VALOR	TOTAL		Descripción Componente 1		Descripción Componente 2		Descripción Componente 3		Descripción Componente 4		Descripción Componente Administración e In		Otros Costos	
			USD	Pesos	USD	PESOS	USD	PESOS	USD	Pesos	USD	PESOS	USD	PESOS	USD	PESOS
12	14-ene-14	24-ene-14	95,581	1,245,827	52,254	680,300	24,542	319,255			15,384	201,680	3,401	44,592		
13	14-ene-14	24-ene-14	155,158	2,018,444	88,686	1,153,715	66,472	864,729								
15	11-mar-14	25-mar-14	134,103	1,755,553	43,657	569,303	15,745	204,830	8,220	106,921	28,769	377,300	37,712	497,199		
16	14-abr-14	15-may-14	153,679	2,038,164	33,856	449,014	32,072	425,351	3,522	46,710	70,843	939,556	13,386	177,533		
17	28-may-14	18-jun-14	136,754	1,813,685	33,750	447,609	14,373	190,609	60,469	801,961	17,876	237,084	10,286	136,422		
18	05-jun-14	18-jun-14	229,451	3,043,099	199,934	2,651,623					4,502	59,714	25,015	331,762		
19	15-jun-14	23-jun-14	22,906	303,794	7,366	97,694					4,502	59,715	11,038	146,385		
21	17-jul-14	30-jul-14	73,465	974,340	22,095	293,034	6,517	86,436	2,290	30,378	35,029	464,566	7,534	99,926		
22	13-ago-14	20-ago-14	248,689	3,247,791	116,827	1,519,391	71,813	937,858	8,218	108,990	9,029	118,929	42,802	562,823		
24	01-sep-14	15-sep-14	167,020	2,164,424	50,774	657,892	23,422	303,527	42,357	548,911	22,286	288,808	28,181	365,196		
26	19-sep-14	17-oct-14	151,962	1,969,274	79,117	1,025,280	14,580	188,942	10,314	133,660	21,654	280,608	26,297	340,786		
27	24-oct-14	30-oct-14	28,529	369,704	13,767	178,414	3,450	44,710	1,823	23,627	4,302	55,733	5,187	67,220		
28	24-nov-14	03-dic-14	34,311	444,638	4,479	58,038	7,654	99,192			3,394	43,989	18,784	243,419		
29	16-dic-14	18-dic-14	71,851	931,106	10,317	133,689	34,742	450,229	2,476	32,069	8,681	112,500	15,635	202,619		
TOTAL JUSTIFICACIONES			1,703,459	22,319,843	756,879	9,915,086	315,382	4,115,468	139,689	1,833,227	246,251	3,240,180	245,258	3,215,882	-	-


Autorizó
C.P. JESÚS EDUARDO THOMAS ALLOA
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL INSTITUTO DE SALUD


Vo. Bo.
MTRA. PILAR CARINO SARABIA
GERENTE DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROYECTO


Elaboró
SARA ESPERANZA GARCÍA OROZCO
ESPECIALISTA FINANCIERA DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROYECTO

Instituto de Salud del Estado de Chiapas
Programa de Salud Mesoamérica 2015 México
Financiado parcialmente por el Banco Interamericano de Desarrollo
Convenio Marco de Financiamiento No Reembolsable ME-G1001, Convenio Individual GRT/HE-13284-ME

Notas a los estados financieros
(Cifras en pesos)

Nota 1. Objeto y descripción del Proyecto

Antecedentes

El proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica SM2015 es una asociación público privada innovadora entre la Fundación *Bill & Melinda Gates* (BMGF), el Instituto Carlos Slim de la Salud (ICSS), la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y los países de la región mesoamericana: Belice, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá, así como el Estado de Chiapas, México.

La iniciativa SM2015 pretende en los próximos 5 años, mejorar la salud de mujeres y niños menores de cinco años pertenecientes al 20 por ciento de los hogares más pobres de la región Mesoamericana, a través del financiamiento de intervenciones basadas en evidencia correspondientes a las áreas de salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, incluyendo: i) servicios de inmunizaciones; ii) nutrición; iii) fortalecimiento de sistemas de información; y iv) capacitación de recursos humanos para la prestación de dichas intervenciones.¹ La iniciativa pretende abordar los siguientes problemas:

- i) La baja cobertura y calidad de intervenciones basadas en evidencia en comunidades extremadamente pobres;
- ii) Inequitativo gasto público en salud;
- iii) Políticas de salud poco óptimas, no necesariamente basadas en buenas prácticas y evidencia;
- iv) Rendición de cuentas e incentivos limitados para ampliar la cobertura y mejorar la calidad dentro del sistema de salud;
- v) Existencia de brechas de conocimientos en áreas prioritarias;
- vi) Cooperación regional débil en la provisión de bienes públicos con altas externalidades positivas en el sector salud;

En este proceso y para el logro del objetivo anteriormente expuesto se pretende apoyar a los gobiernos mesoamericanos en las siguientes líneas de acción:

- i) Aumento de la oferta, calidad y utilización de los servicios básicos de salud para la población objetivo (hogares pobres);
- ii) Creación de un compromiso político y financiero para cerrar la brecha de equidad en la población objetivo;
- iii) Aumento de la disponibilidad y uso de evidencias para la formulación de políticas a favor de los pobres;

¹ El Directorio Ejecutivo del Banco aprobó el establecimiento del Fondo Mesoamericano de la Salud mediante resolución DE-97/09 de acuerdo con los términos contenidos en el GN-2530. El Fondo se denomina también Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 (SM2015).

Objetivo General

En este contexto la Iniciativa SM2015 ha planteado como Objetivo General, contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna, neonatal e infantil en los municipios más pobres de Chiapas a través de una estrategia de atención de salud integral que mejore el acceso, la calidad, y la utilización de los servicios de salud materna, reproductiva, neonatal y de la niñez.

Los resultados que se espera alcanzar son:

- i) Incrementar la cobertura, la calidad y el uso de los servicios de salud reproductiva, materna, neonatal e infantil;
- ii) Mejorar el estado de salud y nutrición de las mujeres en edad reproductiva y de niños menores de 5 años.²

Los *Objetivos Específicos* son:

- i) Mejorar la salud reproductiva, materna y neonatal a través del fortalecimiento de la oferta, mejora de la calidad y aumento del uso de los servicios de salud;
- ii) Fortalecer los servicios de inmunización y el reporte de cobertura de vacunación;
- iii) Mejorar el estado nutricional materno-infantil;
- iv) Fortalecer y modernizar los sistemas de información estatales en salud; y
- v) Establecer las bases para una cultura organizacional de gestión de información ágil, pertinente y oportuna.

Población y beneficiarios de la iniciativa SM2015

El estado de Chiapas es uno de los más pobres de México, con población bastante dispersa, y una alta proporción de población indígena (30%). Con una población de 4 millones 796 mil 580 habitantes (INEGI, 2010), el 51.3% de sus habitantes vive en comunidades con menos de 2,500 personas, distribuidas en un total de 118 municipios y 889,420 viviendas.

La expectativa de vida es de 73.8 años, siendo la más baja entre los estados mexicanos.³ La población es mayoritariamente joven con un 34.3% de la población compuesta por personas menores de 15 años. La tasa media anual de crecimiento poblacional es 1.6% más alta que la tasa (más alta que la tasa nacional para similares periodos). En cuanto a las condiciones generales de la vivienda: un 20% de la población no tiene acceso a agua potable ni servicios sanitarios, 4.1% no tiene acceso a electricidad, 67.4% cuenta con estructura de material sólido (ladrillo, block, piedra, cemento), de los cuales 14.7% no tienen piso firme.

La población es multilingüe y presenta bajos niveles educativos. El 27.3% de la población mayor a 3 años habla una lengua indígena y de este total solo el 63.9% habla español. En los municipios focalizados por el proyecto, las anteriores variables representan 78.6% y 58.3, respectivamente de la población. El índice de analfabetismo de la población mayor a 15 años es el más alto del país (17.8%), siendo el promedio nacional de 6.9%. El rezago educativo se concentra mayoritariamente en las regiones Selva y Altos (38%), seguidas de la región Norte (35%) y las Frontera y Sierra (26%). En términos económicos, el 42.8% de la población está ocupada en el sector primario y sólo el 45.9% percibe alguna remuneración.

² Si bien la SM2015 no tiene los recursos para cerrar la brecha en mortalidad materno-infantil en Chiapas, sí aspira a contribuir significativamente pues focaliza las inversiones en cerrar la brecha cultural desde oferta y demanda, que ha sido identificada como uno de los principales factores causales del problema. Si bien la magnitud del programa está basada en la disponibilidad de recursos de SM2015 para Chiapas, los objetivos están dimensionados para tomar en cuenta la efectividad de las intervenciones y el costo detallado de las mismas.

³ Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2005.

Chiapas es una de las entidades con mayor diversidad de riesgos para la salud, tanto de índole geográfico, demográfico y social. La cercanía con Guatemala ha causado un acelerado movimiento migratorio en la zona fronteriza, que se caracteriza por tener programas sociales deficitarios. La vasta diversidad biológica da pie a la existencia de varios transmisores de enfermedades como paludismo, dengue, oncocercosis, leishmaniosis y la enfermedad de Chagas. Las enfermedades tropicales del rezago afectan especialmente a los 28 municipios con menor índice de desarrollo, ya que comparten determinantes sociales comunes.⁴ La dispersión geográfica de la población, dada su concentración en el sector primario, impone desafíos para el acceso a los servicios de salud. Por último, las tensiones sociales rezagaron a algunas regiones y municipios en cuanto a la disponibilidad y aceptación de los servicios de salud del Gobierno Federal.

El Gobierno de México cuenta con diversos indicadores para focalizar las inversiones sociales: la línea de pobreza por ingresos, el indicador de pobreza multidimensional, el índice de rezago social (estas tres medidas son calculadas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, CONEVAL), el nivel de marginación (que produce el Consejo Nacional de Población, CONAPO) y por último, el índice de desarrollo humano (producido por el PNUD).

El Gobierno de Chiapas ha focalizado su política de desarrollo social en 28 municipios prioritarios de acuerdo con el Índice de Desarrollo Humano (IDH) municipal 2005. Estos 28 municipios (M28) se definieron de la siguiente manera:

- En enero de 2007 el Gobierno Federal lanzó la iniciativa 100x100, en la que se identificaron los 100 municipios con menor nivel de desarrollo humano. De estos municipios, 17 pertenecen a Chiapas.
- En el 2008, la lista de 100 municipios se amplió a 125, incluyendo municipios considerados como "focos rojos" por el CONEVAL. De estos 125 municipios, veinte pertenecen a Chiapas.
- El estado incrementó la lista de municipios a 28, basado también en el IDH pero incluyendo otros criterios de selección considerados de prioridad para el estado

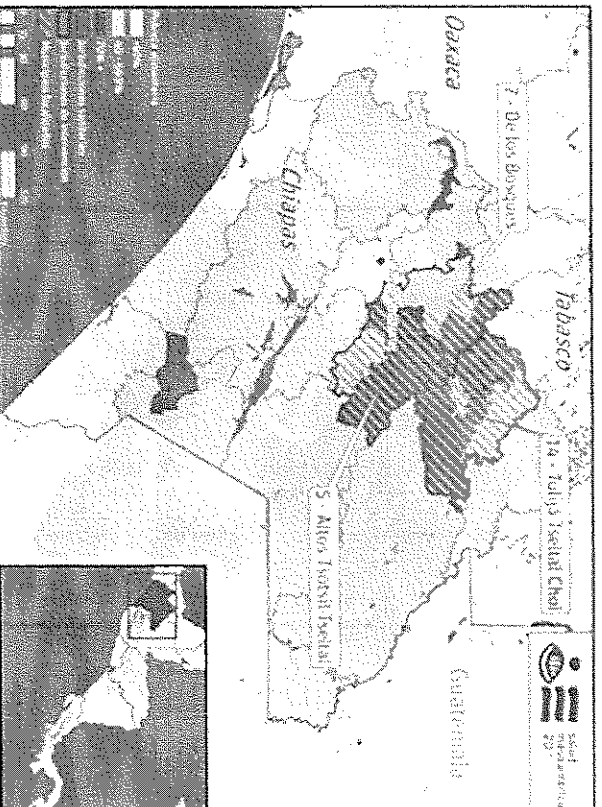
La definición de los municipios elegibles para la Iniciativa SM2015 en Chiapas se llevó a cabo aplicando la siguiente metodología:

1. Tomando como base el criterio utilizado por el Gobierno del Estado, el IDH y la lista de los 28 municipios ya priorizados como los de menor desarrollo humano (M28).
2. Análisis de robustez del IDH respecto a otros indicadores alternativos.
3. Ordenamiento de los municipios con bajos niveles de IDH.
4. Selección de las áreas prioritarias de SM2015 en Chiapas sobre la base del ordenamiento resultante y criterios de planificación territoriales (por ejemplo, jurisdicciones sanitarias y sus redes de servicios).

En México, el sector salud está desconcentrado a nivel estatal. Existe a su vez la figura de las Jurisdicciones Sanitarias, redes de atención dentro de cada estado que administran los centros de prestación de servicios y se encargan de brindar la atención a la población. Como mencionado anteriormente, típicamente las jurisdicciones sanitarias tienen bajo su responsabilidad varios municipios, que son la unidad político-administrativa básica en el país. Dado que la operación será implementada a través de las redes de proveedores de salud, es importante tomar en consideración a las Jurisdicciones Sanitarias al momento de definir el área de intervención. Una selección que no tome en cuenta este aspecto haría inviable la implementación por la dispersión de municipios pobres y la estructura de la red de servicios. Por ejemplo, los municipios de las cabeceras municipales, tienen los niveles de resolución más altos de la red (hospitales) y no necesariamente tienen los IDH más bajos.

⁴ Plan de Acción Integral para la eliminación y control de las enfermedades desatendidas en Chiapas (2009-2011).

Mapa 1: Índices de pobreza alimentaria a nivel municipal



Fuente: Cálculos del BID con datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, (CONEVAL).

La Iniciativa ha sido implementada en 4 jurisdicciones sanitarias del estado de Chiapas:

- i) Jurisdicción II San Cristóbal de las Casas;
- ii) Jurisdicción V Pichucalco;
- iii) Jurisdicción VI Palenque y
- iv) Jurisdicción IX Ocosingo.

En estas cuatro jurisdicciones participan 30 municipios, de los cuales 28 presentan bajo índice de desarrollo humano: Mitontic, Sitalá, San Juan Chamula, Aldama, San Juan Cancuc, Chalchihuitán, Chenalhó, Zinacantan, Pantelhó, San Andrés Duraznal, Larrainzar, Amatenango del Valle, Chilón, Tumbalá, Chanal, Tila, Huixtán, Oxchuc, Tenejapa, El Bosque, Sabánilla, Huitupán, Salto de Agua, Pueblo Nuevo Solistahuacán, Simojovel, Amatlán, Teopisca, Yajalón y San Cristóbal de las Casas.

En el marco descrito, el Proyecto SM2015 México (ME-G1001) incorpora todos los objetivos de la Iniciativa SM2015 a través de cuatro componentes de carácter estratégico y un componente más diseñado para orientar la gestión de la iniciativa en Chiapas, el cual es considerado como la Unidad Coordinadora de Proyecto.

(1) Fortalecimiento de la oferta, mejora de la calidad y aumento del uso de los servicios de salud materno-infantil. Este Componente tiene como objetivo fortalecer de modo sistemático la provisión y promover la utilización de los servicios de salud materno-infantil bajo la perspectiva de redes de atención aplicando la estrategia CONE (Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales), la innovación, expansión y consolidación de la los servicios de planificación familiar a la estrategia CONE y la inclusión de medición y cumplimiento de estándares de calidad de los servicios brindados.

(2) **Fortalecimiento de los servicios de inmunización y Creación de la Tarjeta Electrónica de Salud (TES).** El Componente 2 tiene como objetivo optimizar la disponibilidad de vacunas y la entrega del servicio de vacunación, mediante el análisis: 1) la cadena de Suministro de vacunas o biológicos e insumos de vacunación, y 2) la Cadena de frío. El análisis integral de cada tema permitirá transparentar y elaborar los diagnósticos sistémicos de ambas cadenas. La evidencia identificará las brechas en los pasos del ciclo logístico para elaborar los planes que permitan una garantía relativa de disponibilidad permanente de biológicos e insumos y funcionalidad permanente de la cadena de frío. A través de una tarjeta electrónica de salud, se mejorará significativamente el control actual de inmunizaciones registradas en la Cartilla Nacional de Salud (CNS) distribuida actualmente en papel. Además de automatizar en tiempo real de las coberturas de vacunación.

(3) **Ampliación y fortalecimiento de los servicios de nutrición preventiva.** Este Componente tiene como objetivo innovar, ampliar y mejorar los servicios de nutrición preventiva que tienen el potencial de reducir la prevalencia de desnutrición crónica (talla/edad < -2 D.E. de la mediana de la población de referencia de OMS 2006) en niños y niñas menores de 2 años. Este objetivo se logrará reduciendo la brecha de cobertura de suplementos de micronutrientes en las zonas rurales de los municipios focalizados por la Iniciativa 2015 en Chiapas e introduciendo un programa de comunicación educativa para el cambio de conductas específicas de alimentación y cuidado de niños menores de 2 años que sea apropiado para las poblaciones beneficiarias del proyecto. Las actividades de este componente se enfocarán tanto por el lado de la demanda como por el de la oferta de servicios y serán apoyadas por un diálogo de políticas con los Gobiernos Federal y Estatal sobre temas específicos que se describen en la sección correspondiente.

(4) **Fortalecimiento y modernización de los sistemas de información en salud Estatales.** El objetivo del Componente 4 es fortalecer la capacidad institucional a través de la implementación de un sistema de gestión integral de información en salud, que coadyuve al acercamiento de los servicios de salud a la población con calidad, equidad y oportunidad, contribuyendo al mejoramiento de la salud reproductiva, materna y neonatal. Los objetivos específicos son: (i) definir y diseñar las bases metodológicas para la implementación del SIIGS (Implementación del Sistema Integral de Información y Gestión de Salud), GIIIS (Gestor Integral de Información en Salud), (ii) implementación del Sistema de Monitoreo de Embarazadas (SiME) y módulo de Referencia y Contra referencia de Servicios de Salud Materno-infantil (eREF) (Subcomponente 1.3), (iii) diseño e implementación del sistema piloto de la Tarjeta Electrónica de Salud (TES-SIIGS Fase-I) para el registro de vacunación (Subcomponente 2.2), monitoreo del estado nutricional, y citas médicas. Además, permitirá el acceso al registro histórico de los procedimientos realizados por los usuarios dentro del sistema de salud (optimización del servicio), y mejorará el registro de los sistemas nacionales de información respecto a la población sujeta a vacunación y su cobertura, (iv) implementación del Tablero Electrónico de Seguimiento y Control en Línea (e-TAB), y (v) creación, implementación y legitimación del Centro de Información Estratégica en Salud (CIES).

Costo y Financiamiento

De acuerdo a los términos de la iniciativa SM2015, el programa será llevado a cabo en tres operaciones individuales de 18 meses cada una, mediante un mecanismo de financiamiento basado en resultados. Este mecanismo tiene tres componentes: el Tramo de Inversión (TI), la Contrapartida Nacional (CN) y el Tramo de Desempeño (TD). El proyecto será financiado en un 40% mediante fondos no reembolsables proporcionados al país, TI, y un porcentaje de contrapartida correspondiente al 60% del total del costo del proyecto. Como complemento del modelo, SM2015 utilizará financiamiento basado en resultados en el cual, condicionado al cumplimiento de las metas establecidas, se reembolsará al país el 50% de la contrapartida para libre uso de la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas. Esta primera operación, tiene un costo total de US \$6'464,762, con el Tramo de Inversión siendo US \$2'585,905 y el Aporte Local US \$3'878,857.

El presupuesto, según Convenio Individual GRT/13284-ME aprobado para cada Componente presentó modificaciones al cierre de este primer Convenio, de acuerdo al siguiente recuadro:

Categoría de inversión	Presupuesto Original Según Convenio				Presupuesto Vigente Acordado con el Banco LMSI			
	BID	Local	Otros	Total	BID	Local	Otros	Total
Componente 1	1,011,807	3,023,257	-	4,035,064	929,555	3,545,484	-	4,475,039
Componente 2	409,500	207,500	-	617,000	464,766	207,500	-	672,266
Componente 3	200,000	380,500	-	580,500	245,450	125,913	-	371,363
Componente 4	557,000	72,000	-	629,000	523,842	-	-	523,842
Administración e Imprevistos	407,598	195,600	-	603,198	422,292	-	-	422,292
	-	-	-	-	-	-	-	-
Sub-Total	2,585,905	3,878,857	-	6,464,762	2,585,905	3,878,897	-	6,464,802
Aportaciones en especie	-	-	-	-	-	-	-	-
	2,585,905	3,878,857	-	6,464,762	2,585,905	3,878,897	-	6,464,802
Pari Passu	40%	60%	0%	100%	40%	60%	0%	100%

Los gastos acumulados 1 de enero al 16 de diciembre de 2014 con recursos del BID fueron los siguientes:

Montos Justificados por Componentes en el 2014			
Componentes		Monto den USD	Monto en Pesos
Componente 1		\$ 704,625	\$ 9,234,786
Componente 2		\$ 290,840	\$ 3,167,806
Componente 3		\$ 139,687	\$ 496,626
Componente 4		\$ 230,868	\$ 3,038,500
Administración e Imprevistos		\$ 241,858	\$ 3,171,290
Suma		\$ 1,607,878	\$ 19,109,008

Montos Acumulados, Incluyendo Pagos Directos del BID del 2013 y 2014			
Componentes		Monto den USD	Monto en Pesos
Componente 1		\$ 929,555	\$ 12,144,536
Componente 2		\$ 464,766	\$ 6,063,217
Componente 3		\$ 245,450	\$ 3,232,108
Componente 4		\$ 523,842	\$ 6,822,615
Administración e Imprevistos		\$ 406,409	\$ 5,292,690
Suma		\$ 2,570,021	\$ 33,555,166

Estado de solicitudes de desembolsos (Modelo 3)

Los desembolsos solicitados al Banco Interamericano de Desarrollo son depositados en una cuenta especial de la Tesorería del Estado de Chiapas de la Secretaría de Hacienda, a través del Banco BBVA Bancomer , con número de cuenta: 0190962708. La Tesorería del Estado de Chiapas, cuando recibe el desembolso realiza un recibo oficial como garantía que el dinero se encuentra en la cuenta bancaria, posteriormente se pasa a acuerdo con la Tesorería del Estado para su aprobación en la radicación al Instituto de Salud de Chiapas ISECH (ejecutora) a la cuenta creada específicamente para los recursos del BID denominada: Secretaría de Hacienda INIC. Salud Mesamérica 2015 CHI MEX BID —190962708—

Se solicitaron dos desembolsos este año:

Fecha Valor	BID		Número de Recibo Oficial
	USD	Pesos	
29 de enero de 2014	\$ 813,859	\$ 10,793,806	206392
4 de julio de 2014	625,048	8,100,000	211391
	\$ 1,438,907	\$ 18,893,806	

En este sentido, por haber entrado los recursos a través de la Secretaría de Hacienda del Estado de Chiapas (SH), tienen que ser liberados a través de la elaboración de expedientes técnicos que se integran de acuerdo a las Leyes del Estado, Normas Presupuestarias para la Administración Pública, Lineamientos del Estado de Chiapas, entre otras, para que pueda ser liberado y ministrado el recurso a la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas, la cual lleva los registros contables a través del Sistema Hacendario (SI/AHE), que se encuentra conforme a la Normatividad Contable, Normatividad Financiera del Estado de Chiapas. Para los recursos de la Contrapartida o Aporte Local se rige bajo las Leyes, Normas, Lineamientos del Estado de Chiapas. De igual manera, los reportes, las rendiciones o Justificaciones de gastos de fondos de recursos del BID y avances del Aporte Local, son reportados en los formatos establecidos por ese Organismo Internacional.

Indicadores de Medición del 1er. tramo de desempeño.

Indicador	Resultado medición	Peso	Línea base	Meta ⁵	Fuente de verificación ⁶
Servicios de salud ⁷ con disponibilidad permanente de insumos y equipos necesarios para la atención prenatal y posparto ⁸	45.8	1 / 8	3.6	80%	Encuesta de unidades de salud
Servicios de salud ⁹ con disponibilidad permanente de insumos y equipos necesarios para la atención de parto y recién nacido. ¹⁰	21.4	1 / 8	0	80%	Encuesta de unidades de salud

⁵ Metas negociadas con el Gobierno conpartare el 13 de septiembre 2011.
⁶ Las encuestas de unidades de salud incluyen visitas de verificación de insumos y equipos.
⁷ Los servicios de salud se especificarán en el Manual de Operaciones.
⁸ Los insumos y equipos necesarios se especificarán en el Manual de Operaciones.
⁹ Los servicios de salud se especificarán en el Manual de Operaciones.
¹⁰ Los insumos y equipos necesarios se especificarán en el Manual de Operaciones.

Indicador	Resultado medición	Peso	Línea base	Meta ⁵	Fuente de verificación ⁶
Servicios de salud, ¹¹ con disponibilidad permanente de insumos y equipos necesarios para la atención de emergencia obstétrica y neonatal. ¹²	7.1	1 / 8	0	80%	Encuesta de unidades de salud
Servicios de salud, ¹³ con disponibilidad permanente de insumos y equipos necesarios para la atención de la salud de la niñez, vacunación y de nutrición. ¹⁴	13.6	1 / 8	3.6	80%	Encuesta de unidades de salud
Servicios de salud ¹⁵ que cuentan con abastecimiento de métodos modernos de planificación familiar (oral, inyectable, barrera, DIU) de acuerdo a la programación. ¹⁶ (Población bajo responsabilidad, época del año, rotación)	61	1 / 8	55.1	80%	Encuesta de unidades de salud
Muertes maternas por causas seleccionadas reportadas e investigadas de acuerdo a normas de vigilancia de la mortalidad, ¹⁷ (a nivel jurisdiccional) en el último año.	66.7	1 / 8	NA	+30PP ¹⁸	Protocolos de muerte materna
Personas u organizaciones del nivel comunitario, ¹⁹ que reciben incentivos ligados a la atención prenatal, parto, postnatal y/o atención RN	31.4	1 / 8	0	+20PP	Encuestas comunitarias.
Servicios de salud (micro región) con cadena de frío de acuerdo a normas. ²⁰	77.8	1 / 8	70.8	80%	Encuesta de unidades de Salud

Resumen adquisiciones SM2015

- La Iniciativa adquirió bienes y contrató consultores con recursos BID y con recursos de contrapartida (Estatal/Federal). Cada fuente de recursos tiene sus propios procedimientos de adquisición, de acuerdo a la normatividad aplicable.
- La contratación de consultores se llevó a cabo de acuerdo a lo establecido en el Manual de Operaciones y a la Normatividad: GN-2350-9, Políticas para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo.
- Las adquisiciones con recursos del Banco se llevaron a cabo de acuerdo con la Normatividad del Banco (GN-2349-9 Políticas para la Adquisición de Bienes y Obras Financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo) y al Acta de Acuerdos de fecha 17 de abril 2013, firmada con la Dirección de Administración del ISECH.

¹¹ Los servicios de salud se especificaran en el Manual de Operaciones.

¹² Los insumos y equipos necesarios se especificaran en el Manual de Operaciones.

¹³ Los servicios de salud se especificaran en el Manual de Operaciones.

¹⁴ Los insumos y equipos necesarios se especificaran en el Manual de Operaciones.

¹⁵ Los servicios de salud se especificaran en el Manual de Operaciones.

¹⁶ La programación se definirá en el Manual de Operaciones.

¹⁷ Los criterios de las normas serán detalladas en el Manual de Operaciones

¹⁸ PP, puntos porcentuales. Las metas expresadas en PP indican un aumento en esa magnitud sobre el valor de línea de base que será definida en el ejercicio de levantamiento de datos.

¹⁹ La definición final de las personas u organizaciones del nivel comunitario depende del estudio de redes sociales. Las personas u organizaciones del nivel comunitario serán definidas en el Manual de Operaciones

²⁰ Los criterios de la norma se definirán en el Manual de Operaciones.

4. Todas las adquisiciones y contrataciones surgen del Plan de Adquisiciones (P.A.) del Proyecto, a donde se define la fuente del recurso, el tipo de adquisición, la forma en que se contratará la adquisición o servicio y el monto estimado.

Este P.A. es variable y va cambiando de acuerdo a como se va desarrollando el Proyecto.

Para hacer cambios a lo establecido en el P.A., se requiere de enviar al banco a revisión y el banco otorga una no objeción.
5. La mayoría de los procesos de adquisición del banco, fueron a través de comparativo de precios o inflación a proveedores.

Si el evento de adquisición está catalogado como ex post significa que procedemos con toda la adquisición y el banco solo revisaría hasta el final.

Si el evento de adquisición está catalogado como ex ante significa que debe enviarse al banco antes de la contratación o asignación, para solicitar la no objeción.
6. Todos los procesos de contratación de consultores son ex ante.
7. En algunos casos específicos, el banco autorizó selecciones directas (SD) (para adquisiciones y contrataciones), lo que también se cataloga como un proceso ex ante.
8. El resumen de las adquisiciones/contrataciones que se llevaron a cabo son:

RESUMEN DE LOS ASPECTOS FINANCIEROS:

De acuerdo a la Sección V.- Gestión Financiera y de Control Interno

SEGUIMIENTO DE ADQUISICIONES, CORTE AL 10 DE DICIEMBRE DE 2014

Componente/Status	Bienes		Consultoría		Gastos de operación		Servicios diferentes de consultoría		Total BID	Total Contrapartida	Total general
	BID	Contrapartida	BID	Contrapartida	BID	Contrapartida	BID	Contrapartida			
Total Componente 1	7	19	12	1	3	4	3	6	25	30	55
Cancelada	1		1	1			1		3	1	4
Contratado	6	18	11		3	2	2	5	22	25	47
En proceso		1				2		1	0	4	4
Por definir									0	0	0
Total Componente 2	9	4	7	0	0	1	0	1	16	6	22
Cancelada			1						1	0	1
Contratado	9	4	6					1	15	5	20
En proceso						1			0	1	1
Por definir									0	0	0
Total Componente 3	1	1	3	1	0	0	0	2	4	4	8
Cancelada				1					0	1	1
Contratado	1	1	3					1	4	2	6
en proceso								1	0	1	1
Por definir									0	0	0
Total Componente 4	12	1	4	0	6	0	1	0	23	1	24
Cancelada	1				1				2	0	2
Contratado	11	1	4		5		1		21	1	22
Por definir									0	0	0
Total Componente 5	1	3	18	1	7	1	0	0	26	5	31
Cancelada		1							0	1	1
Contratado	1	2	18	1	7	1			26	4	30
En proceso									0	0	0
Por definir									0	0	0
Total cancelada	2	1	2	2	1	0	1	0	6	3	
Total contratado	28	26	42	1	15	3	3	7	88	37	
Total en proceso	0	1	0	0	0	3	0	2	0	6	
Total por definir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total general	30	28	44	3	16	6	4	9	94	46	140

Nota 2. Principales políticas contables

a) Bases contables de preparación y presentación de los estados financieros

Políticas contables significativas aplicadas

b) Bases de preparación

Los estados financieros han sido preparados con base en el costo histórico

c) Cumplimiento con Normas Mexicanas de Información Financiera

Los estados financieros consolidados adjuntos han sido preparados de conformidad con las Normas de Información Financiera Mexicanas (NIF).

El programa SM2015, en la realización de sus operaciones, observó la siguiente normatividad:

- Constitución Política del Estado de Chiapas
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Chiapas
- Ley que Garantiza la Transparencia y el Derecho a la Información Pública del Estado de Chiapas
- Ley de Ingresos del Estado de Chiapas
- Normas Presupuestarias para la Administración Pública del Estado de Chiapas
- Normatividad Contable
- Normatividad Financiera
- Normatividad Contable Financiera
- Lineamientos y reglamentos, entre otros

Nota 3. Estado de compromisos y saldos por comprometer (Modelo 4)

Con base en lo estipulado en el Manual de Operación SM2015 (ME-G1001) en sus páginas de la 93 a la 106, se establecen las líneas financieras a seguir, que en resumen podríamos acotar que el Monto de Financiamiento No Reembolsable por el total recursos del BID es de \$2'585,905 (Dos millones quinientos ochenta y cinco mil novecientos cinco dólares 00/100 USD), de acuerdo al monto autorizado en el Primer Convenio Individual GRT/13284-ME.

Al cierre del ejercicio presenta un monto de \$15,884 (Quince mil ochocientos ochenta y cuatro dólares 00/100 USD), los cuales se reservaron para que el BID pague directamente al Despacho de Auditores Externos.

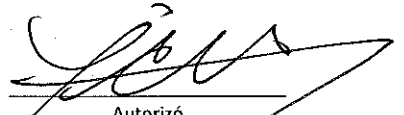
Los recursos del Aporte Local fueron ejercidos en su totalidad este año, no obstante fueron de tres fuentes de financiamiento 1) Seguro Popular Estatal, 2) Seguro Popular Federal y 3) AFASPE.

MODELO 4-NGF


NOTA:3

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS
ME-G1001
MEDIANTE EL CONVENIO DE COOPERACIÓN GRT/HE 13-284-ME
ESTADO DE COMPROMISOS Y SALDOS POR COMPROMETER
1 DE ENERO AL 16 DE DICIEMBRE DE 2014
(Expresado en USD dólares)

CATEGORÍA DE INVERSIÓN	PRESUPUESTO ORIGINAL SEGÚN CONVENIO				PRESUPUESTO VIGENTE ACORDADO CON EL BANCO (LMS1)				GASTOS ACUMULADO Y AUDITADOS AL CIERRE 16 DE DIC 2014				COMPROMISOS AL CIERRE DEL 16/12/2014				SALDO DISPONIBLE PARA NUEVOS COMPROMISOS			
	BID	LOCAL	OTROS	TOTAL	BID	LOCAL	OTROS	TOTAL	BID	LOCAL	OTROS	TOTAL	BID	LOCAL	OTROS	TOTAL	BID	LOCAL	OTROS	TOTAL
Descripción Componente 1	1,011,807	3,023,257	-	4,035,064	929,555	3,545,484	-	4,475,039	929,555	3,545,484	-	4,475,039	-	-	-	-	-	-	-	-
Descripción Componente 2	409,500	207,500	-	617,000	464,766	207,500	-	672,266	464,766	207,500	-	672,266	-	-	-	-	-	-	-	-
Descripción Componente 3	200,000	380,500	-	580,500	245,450	125,913	-	371,363	245,450	125,913	-	371,363	-	-	-	-	-	-	-	-
Descripción Componente 4	557,000	72,000	-	629,000	523,842	-	-	523,842	523,841	-	-	523,841	-	-	-	-	1	-	-	1
Descripción Componente Administración e Imprevistos	407,598	195,600	-	603,198	422,292	-	-	422,292	406,408	-	-	406,408	15,884	-	-	15,884	-	-	-	-
Otros Costos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB-TOTAL	2,585,905	3,878,857	-	6,464,762	2,585,905	3,878,897	-	6,464,802	2,570,020	3,878,897	-	6,448,917	15,884	-	-	15,884	1	-	-	1
Aportaciones en especie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	2,585,905	3,878,857	-	6,464,762	2,585,905	3,878,897	-	6,464,802	2,570,020	3,878,897	-	6,448,917	15,884	-	-	15,884	1	-	-	1
PARI PASSU	40%	60%	0%	100%	40%	60%	0%	100%	40%	60%	0%	100%	100%	0%	0%	100%	100%	0%	0%	100%


Autorizó
C.P. JESÚS EDUARDO THOMAS ULLOA
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL INSTITUTO DE SALUD


Vo. Bp.
MTRA. PILAR CARINO SARABIA
GERENTE DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROYECTO


Elaboró
SARA ESPERANZA GARCÍA OROZCO
ESPECIALISTA FINANCIERA DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROYECTO

Nota 4. Integración y conciliación del anticipo (Modelo 5).

Al 16 de diciembre de 2014, la cuenta bancaria de BBVA Bancomer no. 190962708, concentraba la cantidad de \$2,562 (Dos mil quinientos sesenta y dos pesos 00/100 M.N.), es decir \$198.00 (Ciento noventa y ocho dólares 00/100 USD). Esto es así debido a que, en primer lugar, las cantidades depositadas durante 2013 y 2014 generaron intereses por \$1,730.00 (Mil setecientos treinta pesos 00/100 M.N.). A esta cifra, se suma la cantidad de \$832.00 (Ochocientos treinta y dos pesos 00/100 M.N.), cifra que a su vez, representa el saldo que quedó de un depósito extraordinario realizado por un tercero, por \$36,192 (Treinta y seis mil ciento noventa y dos pesos 00/100 M.N.).²¹


Así también, es importante aclarar que derivado de las diferencias cambiarías a favor, a lo largo de los 2 años de operación de la iniciativa, se generó un saldo por \$39,878 (Treinta y nueve mil ochocientos setenta y ocho pesos 00/100 M.N.); es decir, \$3,076 (tres mil 76 dólares. USD), mismos que fueron gastados es su totalidad.²²

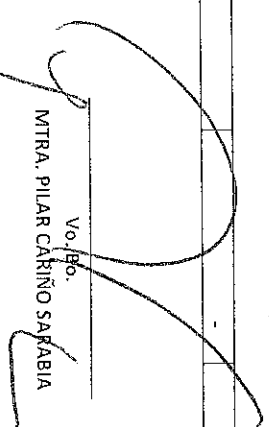
²¹ Dichas cifras fueron analizadas y autorizadas para su ejecución con base en la Ayuda Memoria. Misión de Cierre de la Operación del 22 al 24 de septiembre de 2014, en el punto D. Incisos viii y ix.


²² Dichas cifras fueron analizadas y autorizadas para su ejecución con base en la Ayuda Memoria. Misión de Cierre de la Operación del 22 al 24 de septiembre de 2014, en el punto D. inciso vii.

MODELO 5-NGF

Integración y conciliación del Anticipo al 16 de diciembre de 2014.			
		TOTAL	
CONCEPTOS		PESOS	DÓLARES
Saldo al inicio del ejercicio, registrado en los sistemas del BID (A)			
Más:			
Primer anticipo o incremento		22,319,843	1,703,459
Menos:			
Recuperación del anticipo -comprobaciones sin reposición		22,319,843	1,703,459
Saldo al cierre del ejercicio, registrado en los sistemas del BID (A)			
Menos disposiciones por aplicación de recursos en trámite:			
Solicitud de desembolso tramitada ante el BID pendiente de reconocer y aún No Reembolsada.			
(Documentación comprobatoria y/o justificatoria del gasto) (B)			
Gastos desembolsados en el periodo auditado por presentar al BID en ejercicios posteriores			
(Documentación comprobatoria y/o justificatoria del gasto)			
Más (menos) costo integral de financiamiento acumulados desde el otorgamiento del anticipo y hasta el cierre del ejercicio auditado, no elegibles para el BID (C)			
Intereses	1,730		134
ISR retenido por intereses	-		-
Comisiones bancarias	-		-
IVA de las comisiones bancarias	-		-
Utilidad (Pérdida)cambiaría	832		64
Otros (especificar e incluir en una nota adjunta)	2,562		198
Total costo integral de financiamiento acumulado			
Saldo Final disponible/Contable:	2,562		198
Más disposiciones pendientes de ser cobradas en el banco, por el beneficiario:			
Solicitud de desembolso tramitada ante el BID pendiente de reconocer y aún no Reembolsada.			
(Documentación comprobatoria y/o justificatoria del gasto)			
Otros especificar	-		-
Subtotal por la aplicación de recursos pendientes de cobrar:			
Saldo Final en Estado(s) de Cuenta Bancario(s):	2,562		198
Saldo de la cuenta bancaria , al cierre:	2,562		198
Diferencia (D)			


Autorizó
C.P. JESÚS EDUARDO THOMAS ULLOA
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL INSTITUTO DE SALUD


Vo.Bo.
MTRA. PILAR CARRIÑO SARRABIA
GERENTE DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROYECTO

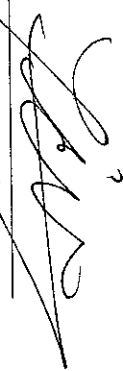

Elaboró
SARA ESPERANZA GARCÍA OROZCO
ESPECIALISTA FINANCIERA DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROYECTO

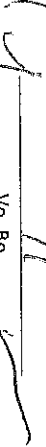
Nota 5. Resumen de gastos y/o inversiones (Modelo 6)

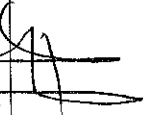
De acuerdo con el Convenio de Cooperación Técnica y con el Plan de Adquisiciones se realizó la contratación de Bienes y Servicios por \$10,298,264 (Diez millones doscientos noventa y ocho mil doscientos sesenta y cuatro pesos 00/100 M.N.) y por Consultores Individuales por \$10,775,752 (Diez millones setecientos setenta y cinco mil setecientos cincuenta y dos pesos 00/100 M.N.), los cuales fueron ejercidos con recursos del BID. \$206,492 (Doscientos seis mil cuatrocientos noventa y dos pesos 00/100 M.N.), se reserva para el pago del Despacho Auditor Externo, que se solicitará al BID, a través de pago directo a proveedor o desembolso

MODELO 6-NGF
NOTA 5

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS ME-G1001 MEDIANTE EL CONVENIO DE COOPERACIÓN GRT/HE 13-284-ME RESUMEN DE GASTOS Y/O INVERSIONES 1 DE ENERO AL 16 DE DICIEMBRE DE 2014 (Expresado en Pesos)		
CONCEPTO	Monto pagado por el periodo de revisión	COMENTARIOS Y/O REFERENCIAS
Gastos y/o aplicaciones relativas a adquisiciones, arrendamientos y servicios, y obras públicas y servicios relacionados con las mismas		
Bienes y Servicios	10,966,550	
Consultoría Firmas		
Consultoría Individual	10,775,752	
SUB-TOTAL (A)	21,742,302	
Otros gastos y/o aplicaciones diferentes a las adquisiciones y obras, tales como becas, apoyos, etc.		
Otros gastos (B)	-	
Total Gastos pagados por el periodo de revisión (A) + (B)	21,742,302	
Provisión de pagos: Pagos directos que el BID realizará al proveedor, posterior al cierre de este informe	206,492	Monto que quedará para el pago del Despacho Auditor Externo, que se solicitará al BID, a través de pago directo a proveedor o desembolso
Total Ejecutado :	21,948,794	


Autorizó
CP. JESÚS EDUARDO THOMAS ULLOA
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL INSTITUTO DE SALUD


Vo. Bo.
MTRA. PILAR CARIÑO SARABIA
GERENTE DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROYECTO


Emplado
SARA ESPERANZA GARCÍA OROZCO
ESPECIALISTA FINANCIERA DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROYECTO

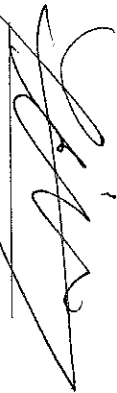
Nota 6. Conciliación de los registros del BID con registros del Ejecutor por categoría de inversión (Modelo 7).

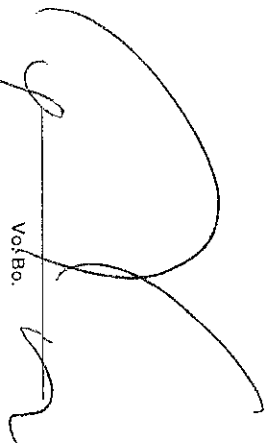
De los \$2'585,905 (Dos millones quinientos ochenta y cinco mil novecientos cinco dólares 00/100 USD), autorizados por el BID para el Proyecto, se desembolsó en el transcurso de 2013 y 2014, la cantidad de \$2,421,618 (Dos millones cuatrocientos veintitún mil seiscientos dieciocho dólares 00/100 USD), los cuales llegaron a la Tesorería de la Secretaría de Hacienda en Chiapas; aunada a esta cantidad, se dieron tres pagos directos de parte del BID a proveedores por un monto de \$148,403 (Ciento cuarenta y ocho mil cuatrocientos tres dólares 00/100 USD), lo que en suma alcanza la cantidad de \$2,570,021 (Dos millones quinientos setenta mil veintitún dólares 00/100 USD).

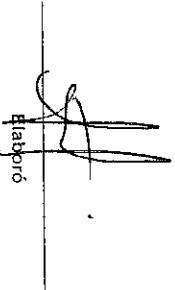
MODELO 7-NGF

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS
ME-G1001
MEDIANTE EL CONVENIO DE COOPERACIÓN GRT/HE 13-284-ME
CONCILIACIÓN DE LOS REGISTROS DEL BID CON REGISTROS DEL EJECUTOR, POR CATEGORÍA DE INVERSIÓN
1 DE ENERO AL 16 DE DICIEMBRE DE 2014
(Expresado en USD dólares)

Componente/Categoría	Monto reconocido y reflejado en los Informes del BID	En Tramite con cargo a recursos BID	Total Ejecutado con cargo a recursos BID	Total Ejecutado con Cargo a Recursos BID según Registros del Ejecutor	Diferencias BID Ajustado vs. Registros Ejecutor (b)
	(1)	(2)	(3) = 1 + 2	(4)	(5) = (3) - (4)
Descripción Componente 1	929,555		929,555	929,555	-
Descripción Componente 2	464,766		464,766	464,766	-
Descripción Componente 3	245,450		245,450	245,450	-
Descripción Componente 4	523,841		523,841	523,841	-
Descripción Componente Administración e Imprevistos	406,408		406,408	406,408	-
Otros Costos	-	-	-	-	-
TOTAL	2,570,020	-	2,570,020	2,570,020	-
Monto de Anticipo (a)	-				
Total Desembolsado OFI	2,570,020				


Autorizó
C.P. JESÚS EDUARDO THOMAS ULLOA
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL INSTITUTO DE SALUD


Vot Bo.
MTRA. PILAR CARINO SARABIA
GERENTE DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROYECTO


Elaboró
SARA ESPERANZA GARCÍA OROZCO
ESPECIALISTA FINANCIERA DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROYECTO

Nota 7. Explicación de variaciones importantes en el Pari-Passu

El aporte del BID en esta operación fue del 40 por ciento y 60 por ciento correspondió al Aporte Local, cerrando con esos porcentajes, no habiendo variación alguna.

Nota 8. Donaciones en especie

Durante la ejecución del proyecto, no hubo donaciones en especie.

Nota 9. Otras que el Ejecutor necesite revelar

En este último punto es conveniente señalar que de acuerdo al última Misión de Cierre en su Anexo I. Plan de Cierre, se había acordado que los montos erogados de los recursos del Tramo de Inversión quedarían como comprometidos en el Sistema Hacendario SIAHE a más tardar la tercera semana de noviembre, una vez que aprobará la Secretaría de Hacienda los cambios que se le solicitaron de los Expedientes Técnicos; sin embargo, la situación se complicó, dados los tiempos normativos y cargas de trabajo de esa dependencia normativa, razón por la cual se envía un pre-cierre presupuestal en el Formato EP01 con fecha 15 de enero de 2015 y se estima que el cierre del 2014 en dicho sistema quede a finales de este mes.

Cabe agregar que los aspectos financieros tienen sustento o se guían con base en el Manual de Operaciones de la SM2015.

La emisión de los estados financieros y las notas correspondientes, fue autorizada el 12 de enero de 2015 por el C.P. Jesús Eduardo Thomas Ulloa Director de Administración y Finanzas del Instituto de Salud.

Estas notas son parte integrante de los estados financieros adjuntos.

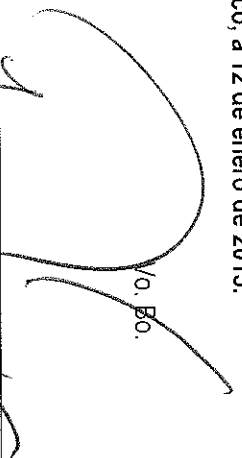
Tuxtla Gutiérrez Chiapas, México, a 12 de enero de 2015.

Autorizó



C.P. Jesús Eduardo Thomas Ulloa
Director de Administración y Finanzas del Instituto de Salud

Mo. Bo.



Mtra. Pilar Cariño Sarabia
Gerente de la Unidad Coordinadora del Proyecto

Elaboró



Sara Esperanza García Orozco
Especialista Financiera de la Unidad Coordinadora del Proyecto

Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 Chiapas, México

Informe de Control Interno

Cierre de 1ª etapa

Periodo del 01 de Enero de 2014 al
16 de diciembre 2014

Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 Chiapas, México
Proyecto “Programa para el impulso de asociaciones público-privadas en estados mexicanos.”
Financiado parcialmente por el Banco Interamericano de Desarrollo

Mediante Convenio Marco ME-C1001, Convenio Individual GRT/HE-13284-ME

Informe de Control Interno

Periodo del 01 de enero del 2014 al 16 de diciembre del 2014
Cierre de 1ª Etapa

Contenido:

Informe de Control Interno

Instituto de Salud del Estado de Chiapas
Organismo Ejecutor
Programa Salud Mesoamérica 2015 -México
P r e s e n t e

En atención a los Términos Generales de Referencia aplicables a auditorías de proyectos financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo y ejecutados por Organismos que no son del Gobierno Federal (TGR-NGF), y en específico a lo mencionado en el numeral V.2.3 "Productos de Auditoría", inciso B) "Informe sobre el Estudio y Evaluación del Control Interno del proyecto", ponemos a su consideración nuestro Informe sobre el Estudio y Evaluación del Control Interno del **Programa Salud Mesoamérica 2015 México**, ejecutado del periodo de 01 de enero de 2014 hasta el 16 de diciembre de 2014 por el Instituto de Salud del Estado de Chiapas (ISECH) a través de la Unidad Coordinadora del Proyecto (UCP) Iniciativa Salud Mesoamérica 2015.

Hemos auditado los Estados Financieros los cuales comprenden al estado de Fuentes y Uso de Fondos, el estado de Solicitudes de Desembolsos y el estado de Compromisos y saldos por comprometer por el periodo del 01 de Enero de 2014 al 16 de diciembre de 2014, preparados por la Coordinación Ejecutiva del Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015.

Como resultado de la realización del Estudio y Evaluación al Control Interno, emitimos un Informe respecto de la comprensión de los sistemas y mecanismos de control interno relativos a la emisión y presentación de los Estados Financieros del " Programa de Salud Mesoamérica 2015 México.", mismo que se integra al Cuaderno de Auditoría, en referencia:

Nuestro examen a los Estados Financieros del **Programa Salud Mesoamérica 2015 México**, fue realizado de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría (NIA's), emitidas por la Federación Internacional de Contadores (IFAC), adoptadas integralmente en México por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C., para los ejercicios que comenzaron el 1 de enero de 2012, con el objeto de mayor comparabilidad con el ambiente internacional, mayor confiabilidad en el esquema normativo de México y reconocimiento Internacional de las auditorías de los Estados Financieros realizadas en México de la entidad y su entorno", es identificar y evaluar los riesgos de incorrección material, debida a fraude o error, tanto en los estados Financieros como en las afirmaciones, mediante el conocimiento de la entidad y de su entorno, incluido su control interno, con la finalidad de proporcionar una base para el diseño y la implementación de las respuestas a los riesgos valorados de incorrección material.

En relación con nuestro examen de los Estados Financieros del **Programa Salud Mesoamérica 2015 México**, por el periodo terminado el 16 de diciembre de 2014, hemos evaluado la estructura del control interno existente en la Coordinación Ejecutiva del Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 y al ISECH como organismo ejecutor, únicamente hasta el grado que consideramos necesario para tener una base sobre la cual determinar la naturaleza, extensión y oportunidad de las pruebas de auditoría, aplicadas en nuestro examen de los estados financieros. Nuestra evaluación de la estructura de control interno no comprendió un estudio y evaluación detallada de ninguno de sus elementos, y no fue ejecutada con el propósito de desarrollar recomendaciones detalladas o evaluar la eficacia con la cual la estructura del control interno de la Coordinación Ejecutiva del Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 y del Ejecutor permite prevenir o detectar todos los errores e irregularidades que pudieran ocurrir. Los asuntos tratados aquí fueron considerados durante nuestro examen y no modifican nuestra opinión sobre los estados financieros del Programa Salud Mesoamérica 2015 México.

La Coordinación Ejecutiva del Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 adscrita al ISECH fue la responsable de establecer y mantener sistemas y mecanismos de control interno que administraran los riesgos de la operación del Proyecto INICIATIVA SALUD MESOAMERICA 2015. Para cumplir con esta responsabilidad, dicha Administración debió hacer estimaciones y juicios para evaluar los beneficios esperados y los costos relativos a las políticas y procedimientos de dicha estructura.

Los objetos de los mecanismos del control interno son suministrar una seguridad razonable, pero no absoluta, de evaluar la eficacia, eficiencia, y economía con la cual los sistemas del control interno del ejecutor del Programa permiten prevenir o detectar los errores y las irregularidades que pudieran ocurrir. Derivado de este estudio se verificó entre otros aspectos, lo siguiente:

Para que la estructura de control interno de la Coordinación Ejecutiva del Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 y del Ejecutor sea adecuada, debe contar con las políticas y procedimientos establecidos para proporcionar una seguridad razonable de lograr los objetivos específicos del Programa, la estructura del control interno debe contener los siguientes elementos:

- A) Entorno de control.
- B) El proceso de valoración del riesgo por la entidad.
- C) El sistema de información, relevante para la información Financiera, y la comunicación.
- D) Actividades de control relevantes para la auditoría.
- E) Seguimiento de los controles (Monitoreo).

El control interno se diseña, implementa y mantiene con el fin de responder a los riesgos de identificados que amenazan la consecución de cualquiera de los objetivos de la Unidad Coordinadora así como del Organismo ejecutor referidos a la fiabilidad de la información financiera; la eficacia y eficiencia de sus operaciones; y el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

A. La estructura organizacional autorizada que estuvo en operación por la Coordinación Ejecutiva del Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 adscrita a los Servicios de Salud del estado de Chiapas ISECH en 2014, se integraba por las áreas Financiera, de Tecnología y el área Técnica, las cuales a sus vez contaron con especialista financiero y especialista de Adquisiciones en el área financiera, un ingeniero de tecnología para el área correspondiente y personal especialista en planeación estratégica supervisión y monitoreo en el área técnica, los cuales fueron las responsables de llevar a cabo la coordinación de la ejecución del Programa Salud Mesoamérica 2015 - México.

La Coordinación Ejecutiva del Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 adscrita al Instituto de Salud del estado de Chiapas ISECH, presenta al Banco Interamericano de Desarrollo (BID) la solicitud de desembolso anticipos, pagos directos, reembolsos consolidados de la Entidad Ejecutora, debidamente autorizadas y requisitadas, correspondientes a los componentes autorizados derivado de los gastos, adquisiciones y contrataciones conforme a la documentación de respaldo original que soportan las operaciones para los fines autorizados y en cumplimiento al Manual de Operaciones SM2015 (ME-G1001) Instituto de Salud del estado de Chiapas y Manual de Operaciones, Convenios, Políticas para la adquisición de Bienes y Obras financiados por el BID y Plan de Adquisiciones respectivos al Programa Salud Mesoamérica 2015 - México.

El BID desembolsa los recursos del financiamiento contra un reporte de gastos simplificado y consolidado que identifica los componentes al Tramo de desempeño y el gasto ejecutado en el primer nivel de atención, el cual prepara la Entidad Ejecutora del **Programa Salud Mesoamérica 2015 México** a través de la Dirección de Administración y Finanzas, la cual se encarga de realizar el trámite de la solicitud del desembolso ante el Banco y de manera coordinada con la Secretaría de Hacienda del Estado utilizando como soporte los presupuestos que son aplicados en las 4 jurisdicciones sanitarias del estado de Chiapas de acuerdo a los criterios emitidos para la ejecución del **Programa Salud Mesoamérica 2015 México**; así como, índice de pobreza por municipio, déficit de la red de servicios hospitalarios y de salud materno-infantil, fortalecer los servicios de inmunización y creación de la tarjeta electrónica de salud, mejorar el estado nutricional materno-infantil y sistemas de información de salud estatales.

La Estructura Orgánica de la Coordinación Ejecutiva del Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015, cuenta con los niveles de autoridad y responsabilidad adecuadamente definidos de acuerdo con el Manual de Operaciones SM2015 (ME-G1001) Instituto de Salud del Estado de Chiapas autorizado y vigente hasta el 16 de diciembre de 2014.

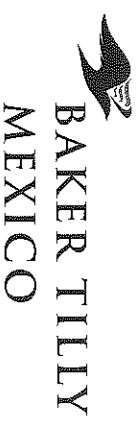
A nivel Programa, se cuenta con las áreas que se indican en el punto A, anterior, en el cual se puede observar que la responsabilidad mayor recae en la Gerencia del Programa la cual reporta a la Dirección General adscritos al Instituto de Salud del Estado de Chiapas, quien cuenta con las siguientes atribuciones: proponer, diseñar, implementar y evaluar las acciones relativas al Programa.

Las Jurisdicciones sanitarias beneficiadas por el programa es prescindida por un Jefe de Jurisdicción y este a su vez cuenta con una estructura orgánica, los cuales son responsables de vigilar que se cumplan con los objetivos del Programa, así mismo, a través del Área de Financiera se supervisa a los ejecutores directos del gasto, se alimenta el sistema de almacén y se van monitoreando las operaciones que se realizan de los contratos de adquisición de bienes y servicios que con anterioridad fueron aprobados por la Gerencia del programa.

Las áreas encargadas de la ejecución del Programa Salud Mesoamérica 2015 México al momento de la evaluación de la estructura del control interno, tienen bien definidas las actividades de: diseñar, plantear, normar y coordinar la ejecución del "Programa", informar de sus avances, administrar, y en su caso, operar los recursos asignados al Programa, coordinar las acciones para el cumplimiento de las políticas y estrategias establecidas para el mismo, elaborar y publicar las Reglas y Lineamientos de Operación del Programa Salud Mesoamérica 2015 México bajo su responsabilidad; emitir a cada una de las Jurisdicciones Sanitarias los oficios de autorización conforme a los techos presupuestales asignados y consolidar diversos informes institucionales con respecto al "Programa", apegándose siempre a lo establecido en la Normatividad emitida para la operación del mismo.

De igual forma el ISECH figura como organismo ejecutor del gasto, cuenta con una Estructura Orgánica a nivel estatal y mantiene una estrecha relación y coordinación con la UCP dentro de los Servicios de Salud, los cuales se corroboraron en las visitas físicas realizadas a las áreas seleccionadas a través del muestreo de auditoría, en el ejercicio de 2014, se determinó el área de almacén estatal, el almacén Jurisdiccional y una unidad Hospitalaria para llevar a cabo la revisión documental y física de las adquisiciones con cargo a los recursos del Programa.

- B. Revisamos sus controles internos usando nuestra Metodología de Evaluación de Riesgos; Evaluamos los riesgos potenciales en su modelo de unidad coordinadora del proyecto, revisando su estrategia e identificando el entorno en el cual opera. Llevamos a cabo investigaciones en las áreas para poder entender su operación. Tomando todo esto en cuenta, revisamos sus procesos e identificamos probables áreas de oportunidad que se incluyeron en el informe de propuestas de mejora y de avance, los cuales a la fecha de cierre han sido solventadas.
- C. La Coordinación Ejecutiva del Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015, está incluida de manera funcional dentro del Instituto de Salud del estado de Chiapas, y su personal obtiene los reportes para el control de inventarios llamado SISMOB (sistema de Mobiliario) donde se registran el control de inventarios de activo fijo, es importante mencionar que este Sistema lo tiene el Almacén Estatal, jurisdicciones y hospitales, pertenecientes al Instituto y es responsabilidad de cada una de las unidades realizar el control de inventarios y resguardos correspondientes de los bienes que tengan cada uno de los hospitales y/o jurisdicciones
- D. El personal de la Coordinación Ejecutiva del Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 posee los conocimientos necesarios para administrar operativa y financieramente el Programa Salud Mesoamérica 2015 México, es decir tienen bien definidos los objetivos del programa, conocen los siguientes documentos: Contrato de Préstamo, Anexo Único, Contrato de Mandato, Manuales, Leyes, Códigos, Reglamentos, Plan de Adquisiciones y Manual de Operaciones SM2015 (ME-G1001) del Programa, sin embargo, existe la posibilidad que se pueden cometer errores involuntarios en la operación del Programa.
- Observamos que existe una adecuada segregación de funciones del personal y se evita que los usuarios tengan acceso a dos o más responsabilidades dentro del sistema, impidiendo que se puedan realizar acciones que lleven a la manipulación de cifras.
- Para el estudio y evaluación del Control interno adicionalmente a las indicadas en inciso A) de este informe las áreas del Programa revisadas fueron las siguientes: Área de Almacén estatal, jurisdiccional centro hospitalario donde se reciben los bienes adquiridos por parte de los posible ejecutores; área financiera, donde se analizan los estudios de factibilidad para la adquisición de bienes y servicios y el área técnica, donde se analiza el cumplimiento de las Reglas y Lineamientos del Manual de Operaciones del Programa para la ejecución de las acciones preventivas y correctivas.
- E. El seguimiento de los controles a la operación del Programa Salud Mesoamérica 2015 - México se llevó a cabo de varias formas, internamente la Coordinación Ejecutiva del Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 efectúa por medio del área de financiera, durante el cierre de la operación dio el seguimiento a las adquisiciones autorizadas conforme al Plan y misiones, con base en la información de los expedientes técnicos, así como de los equipos, información, registros y documentos que estime pertinentes conocer y que estén relacionados con la adquisición de bienes y servicios con el visto bueno del área técnica y aprobación del BID.
- El ejercicio del recurso con cargo a la contrapartida local de este programa está sujeto a la legislación federal y estatal por lo que son auditados y revisados periódicamente por las siguientes instancias, conforme a la legislación aplicable y en el ámbito de sus respectivas competencias; por el Órgano Interno de Control del Instituto de Salud, La Coordinación Ejecutiva del Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 encargada de manejar el programa, la Secretaría de la Función Pública, en coordinación con los Órganos de Control de los Gobiernos de las Entidades Federativas, así como por la Auditoría Superior de la Federación.



El Instituto de Salud del estado de Chiapas como ejecutor encargado de efectuar los procedimientos de Licitación para asignar los proyectos, para lo cual cumplen con la normatividad correspondiente, dicha normatividad contiene los procesos que son de estricta observancia para la asignación de contratos y su incumplimiento es sancionado. Adicionalmente El Instituto de Salud del estado de Chiapas cuenta con su Órgano de Control que revisa su programa anual de adquisiciones, por lo que se cuenta con una instancia fiscalizadora permanente.

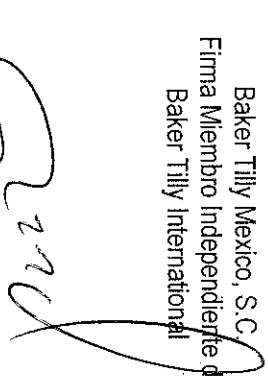
Con base en nuestra auditoría concluimos que la estructura del control interno del **Programa Salud Mesoamérica 2015 - México**, ejecutado por la Coordinación Ejecutiva del Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 durante el periodo del 01 de Enero de 2014 al 16 de diciembre de 2014, tuvo un cumplimiento razonable de los requisitos establecidos para llevar un adecuado control de las operaciones del Programa, encaminadas a realizar un adecuado registro, cuantificación, análisis, resumen y presentación de la información financiera (Estados Financieros) del "Programa, además de proporcionar una seguridad razonable, en todos los aspectos importantes de prevenir o detectar errores o irregularidades en el curso normal de sus operaciones y un cumplimiento básico de los objetivos..

Nuestra consideración de los sistemas de control interno del **Programa Salud Mesoamérica 2015 México** no necesariamente revela todos los aspectos de dicha estructura, que pudieran considerarse como deficiencias importantes y, en consecuencia, no necesariamente revelan todas las situaciones a informar que también podrían ser consideradas como deficiencias importantes.

Con base en nuestra auditoría, concluimos que de la estructura del control interno del "**Programa Salud Mesoamérica 2015 México**, no se presentan observaciones ni propuestas de mejora debido a que la observación determinada en el informe de avance, fue solventada al cierre de la 1ª operación y se presenta en cédula C-NGF por separado, formando parte del cuaderno financiero, tal como se menciona en los Términos Generales de Referencia aplicables a auditorías de proyectos financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo y ejecutados por Organismos que no son del Gobierno Federal (TGR-NGF).

Este informe se emite para uso exclusivo de la Administración de la Coordinación Ejecutiva del Proyecto Iniciativa Salud Mesoamérica 2015, también al Banco Interamericano de Desarrollo por lo que no debe utilizarse para otro fin.

Baker Tilly Mexico, S.C
Firma Miembro Independiente de
Baker Tilly International


C. C. Gustavo Reyes Ocampo
Cédula Profesional No. 1565501

México D.F., 12 de enero de 2015.

Programa Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 México

Carta de Observaciones

Periodo del 01 de enero 2014 al
16 de diciembre 2014

Proyecto "Programa Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 México,"
Financiado parcialmente por el Banco Interamericano de Desarrollo

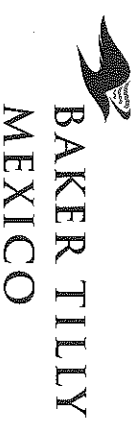
Mediante Convenio Marco ME-G1001, Convenio Individual GRT/HE-13284-ME

Carta de Observaciones

Periodo del 01 de enero 2014 al
16 de diciembre 2014

Contenido:

Carta de Observaciones



Carta de observaciones

Programa Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 México P r e s e n t e

En relación a nuestro examen a los Estados Financieros los cuales comprenden el Estado de Fuentes y Uso de Fondos, el Presupuesto del Programa, saldos disponibles del 1 de enero al 16 de diciembre de 2014, el Estado de Solicitudes de Desembolsos y el Estado de Compromisos y saldos por comprometer por el periodo del 1 de enero de 2014 al 16 de diciembre de 2014, preparados por la Administración de la UCP del Programa Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 Programa financiado parcialmente con los recursos del Convenio Marco de Financiamiento No reembolsable ME-G1001, Convenio Individual GRT/HE-13284-ME del Fondo Mesoamericano de Salud firmado con el Banco Interamericano de Desarrollo para el Programa de Salud Mesoamérica 2015 México, ejecutado hasta el 16 de diciembre de 2014 por el Instituto de Salud del Estado de Chiapas ISECH coordinado a través de la UCP Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 para tal efecto presentamos la Carta de Observaciones en la que concluimos que no se presentaban observaciones ni propuestas de mejora pendientes por dicho periodo, solo se presenta una observación con el status de solventada al cierre de la primera operación del Programa, para lo cual se evaluó la estructura del control interno de la UCP y del ISECH en la Administración del Programa, únicamente hasta el grado que consideramos necesario para tener una base sobre la cual determinar la naturaleza, extensión y oportunidad de las pruebas de auditoría aplicadas en nuestro examen a los Estados Financieros. Nuestra evaluación de la estructura del control interno no comprendió un estudio y evaluación detallada de ninguno de sus elementos y la estructura del control interno, no fue ejecutada con el propósito de desarrollar recomendaciones detalladas o evaluar la eficacia con la cual la UCP y el ISECH en la Administración del Programa que permitiera prevenir o detectar todos los errores e irregularidades que pudieran ocurrir.

Este Carta se emite para uso exclusivo de la Administración de la UCP Gerencia del Programa Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 México y del Banco Interamericano de Desarrollo y no debe ser proporcionada o utilizada por otros usuarios diferentes al BID o al Prestatario, sin embargo puede convertirse en un documento público en cuyo caso su distribución no sería limitada.

Baker Tilly Mexico, S.C.
Firma Miembro Independiente de
Baker Tilly International


G.P.C. Gustavo Reyes Ocampo
Cédula Profesional No. 1565501

México D.F., 12 de enero de 2015.

Formato C-NGF
ESTADO ACTUAL QUE GUARDAN LAS OBSERVACIONES

Nombre del Ejecutor:		
Instituto de Salud del Estado de Chiapas		
Nombre específico del Área Ejecutora:		
Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales		
No. de préstamo, donación o cooperación técnica y el nombre del Proyecto o Programa:		
CONVENIO MARCO ME-G1001, INDIVIDUAL GRT/HE-13284-ME Programa de Salud Mesoamérica 2015		
No. consecutivo de la observación:	Periodo sujeto a revisión:	Observación Atendida:
1	1/01/14 al 16/12/14	SI X No
Rubro o cuenta afectada		
Almacén		
Tipo de observación:	Clasificación de la observación:	
DEFICIENCIA ADMINISTRATIVA	BR	
Descripción de la observación:		
En la vista física del 20 de octubre de 2014 a la Bodega ubicada en prolongación 2ª Oriente Sur número 989 interior 3 y 4 delegación Terán detectamos un lote de 32 refrigeradores solares y otro lote incompleto de 4 el cual está pendiente de surtir por el proveedor Kannadas S.A. de C.V. debido a que 4 fueron reportados como faltantes, ambos lotes correspondientes a la orden de compra OC-BID-015-2014 del 25 de junio de 2014 entregados el 25 de septiembre de 2014 en el Almacén Estatal, ubicado en la carretera a Chicocasén Km. 3.5 s/n. Lo anterior ha generado un retraso de 45 días y en consecuencia la afectación al proyecto.		
Con Fundamento específico legal y/o técnico:		
Manual de Operaciones SM 2015 (ME-G10019/Sección III Numeral 3.2 Estructura Funcional SM2015 y 3.3 Flujo de decisiones y Comunicaciones.		
Causas:		
Error del fabricante al recibir la orden de compra del proveedor Kannadas S.A. de C.V. y confusión al tomar la entrega parcial a retrasar la entrega total, Comunicación inadecuada por parte de áreas involucradas.		
Efectos:		
Incumplimiento en el Componente 2 fortalecimiento de los servicios de inmunización		
Recomendaciones:		
Correctivas:		
Reforzar la gestión efectiva en la adquisición de bienes; Distribución del equipo que se encuentra en bodega.		
Preventivas:		
Reforzar la supervisión, control y registro de los bienes adquiridos		

Acciones Implantadas

Se realizaron los compromisos en la Misión de Cierre de la primera Operación: establecimiento del Comité de equipo médico, Distribución del equipo comprado que se encuentra en el almacén; Adopción del Manual operativo de Contratos


Situación actual:

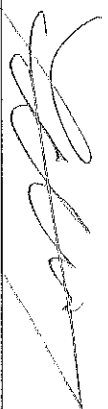
Los Refrigeradores Solares pendientes de entrega por parte del Proveedor Kannadas Solar, fueron recibidos 3 satisfactoriamente el 23 de septiembre de 2014.
El otro refrigerador que faltaba por entregar fue entregado el 10 de diciembre, no obstante es de otra marca a la especificada, sin embargo a través de la **No Objeción CME-1289/2014** se autoriza su recepción.

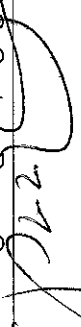
Replanteamiento de la Observación

Acciones a Empezar por el área ejecutora:

Fecha de la Firma de seguimiento	Fecha compromiso original de solventación	Fecha de Solventación
15/12/14	15/12/14	15/12/14


C.P. Eduardo Hernández Amador
Subdirector de Recursos Materiales
y Servicios Generales
Instituto de Salud del Estado de
Chiapas


C.P. Eduardo Thomas Ulloa
Director de Administración y Finanzas
Instituto de Salud del Estado de
Chiapas


G.P. C. Gustavo Reyes Ocampo
Socio de Baker Tilly Mexico