

**Hospital Regional de Alta Especialidad
de la Península de Yucatán**

**Opinión del Auditor Independiente
y Estados Financieros al 31 de
diciembre de 2014**

RSM Bogarín y Cía., S.C.
Calle 5 N° 67 entre 6 y 8
Col. García Ginerés
97070 Mérida, Yuc., México -
T (999) 925 6680 F (999) 925 6499
W www.rsmbogarin.com.mx

Mérida, Yucatán a 17 de marzo de 2015

**SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE AUDITORIAS EXTERNAS
México, D.F.**

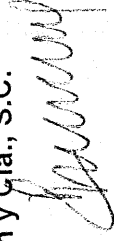
**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN.
Ciudad.**

**ORGANO INTERNO DE CONTROL DEL HRAEPY
Ciudad.**

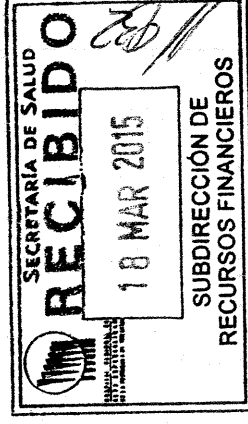
En relación a la auditoría externa del ejercicio 2014 del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (HRAEPY) que esta Firma viene realizando, y de conformidad con el oficio circular DGAE/212/ 1075/2014 y a los "Términos de Referencia para Auditores en Materia Financiera Presupuestal a Entes Públicos de la Administración Pública Federal" estamos entregando a ustedes nuestro dictamen a los estados financieros correspondientes al ejercicio comprendido del 1o de enero al 31 de diciembre de 2014.

Atentamente

RSM Bogarín y Cía., S.C.



C.P.C. Rodolfo Alberto Martínez Gamboa



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE LA PENINSULA DE YUCATAN

CONTENIDO

	<i>Página(s)</i>
Opinión de los Auditores Independientes	1 - 4
ESTADOS FINANCIEROS DICTAMINADOS:	
Estado de Situación Financiera	5
Estado de Actividades	6
Estado de variaciones en la Hacienda Pública/Patrimonio	7
Estado de Flujo de Efectivo	8
Estado de Cambios en la Situación Financiera	9
Estado Analítico del Activo	10
Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos	11
Informe sobre Pasivos Contingentes	12
NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS:	
Notas de desglose	13 - 27
Notas de memoria (Cuentas de Orden)	27
Notas de gestión administrativa	27 - 40



OPINIÓN DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES

A la Secretaría de la Función Pública Al H. Órgano de Gobierno de la Entidad

Hemos auditado los estados financieros adjuntos de la entidad gubernamental denominada “Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán”, que comprenden el estado de situación financiera, el estado analítico del activo y el estado analítico de la deuda y otros pasivos al 31 de diciembre de 2014, y el estado de actividades, el estado de variaciones en el patrimonio, el estado de flujos de efectivo y el estado de cambios en la situación financiera, correspondientes al año terminado en dicha fecha, así como un resumen de las políticas contables significativas y otra información explicativa. Los estados financieros han sido preparados por la administración de la Entidad de conformidad con las disposiciones en materia de información financiera que se indican en la Nota C. Notas de gestión administrativa inciso 5), a los estados financieros que se acompañan y que están establecidas en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, en el Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal emitido por la Unidad de Contabilidad Gubernamental de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y en las Normas de Información Financiera Mexicanas emitidas por el Consejo Mexicano de Normas de Información Financiera, que son aplicadas de manera supletoria y que le fueron autorizadas a la Entidad por dicha Secretaría.

Responsabilidad de la administración en relación con los estados financieros

La administración de la Entidad es responsable de la preparación de los estados financieros adjuntos de conformidad con las reglas contables indicadas en el párrafo anterior y que se mencionan en la Nota C. Notas de gestión administrativa inciso 5), a los estados financieros que se acompañan, y del control interno que la administración consideró necesario para permitir la preparación de estos estados financieros libres de desviación importante, 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. Dichas normas exigen que cumplamos los requerimientos de ética, así como que planeemos y ejecutemos la auditoría con el fin de obtener una seguridad razonable sobre si los estados financieros están libres de desviación importante.

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 desviación importante en los estados financieros, debida a fraude o error. Al efectuar dicha evaluación del riesgo, el auditor tiene en cuenta el control interno relevante para la preparación de los estados financieros por parte de la administración de la 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 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 auditoría con salvedades.

Fundamento de la opinión con salvedades.

Como se menciona en la Nota C) Notas de gestión administrativa, inciso 10) Presión del Gasto, a los estados financieros que se acompañan, el presupuesto autorizado para el ejercicio 2014 para los capítulos 2000 y 3000 por \$194,988,345.00 fue menor en un 31.2% en relación al modificado y ejercido en el año 2013, que ascendió a un monto de \$283,357,907.72, por lo que de origen los recursos autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2014 resultaron insuficientes para cubrir las necesidades plasmadas en el Programa Anual de Trabajo



derivado del crecimiento constante en la ocupación hospitalaria y productividad general de la entidad. Esta situación fue informada con oportunidad a la Junta de Gobierno del Hospital, al COCODI, a la D.G.P.O.P. y a la C.C.I.N.S.H.A.E., solicitándoles recursos adicionales para afrontar el déficit presupuestario. En respuesta a estas solicitudes, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (S.H.C.P.) autorizó adiciones liquidas al presupuesto del Hospital por un monto de \$112,000,000.00, pero también realizó sin previo aviso el cierre de los sistemas SICOP y SIAFF el día 9 de diciembre de 2014, lo que concluyó en una reducción liquida realizada el día 11 de diciembre de 2014 al presupuesto de este Hospital, por motivos de cierre y control presupuestario por parte de dicha Secretaría, por un monto de \$55,812,556.89, de los cuales \$8,584,773.40 correspondían al capítulo 1000 y ya había sido puestos a disposición, por tanto la afectación real fue por un monto de \$47,227,783.49 (capítulos 2000, 3000 y 5000), los cuales ya estaban comprometidos y devengados de acuerdo a los lineamientos emitidos por la S.H.C.P., encontrándose en proceso de captura para su ejercicio al momento de la reducción. Debido a lo anterior, se generó un pasivo circulante (adeudo a proveedores) de \$144,316,177.05 el cual se utilizó principalmente para la adquisición de insumos (medicamentos y material de curación) y la subcontratación de servicios primordiales para la operación del Hospital (servicio de farmacia, servicio de abastecimiento de material de curación, servicios médicos integrales, servicios de laboratorio y de banco de sangre, servicios de hemodiálisis, entre otros), los cuales se encuentran devengados al cierre del ejercicio 2014. Este pasivo será cubierto con cargo a los recursos del ejercicio fiscal 2015, de conformidad con el artículo 122 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Opinión con salvedades

En nuestra opinión, excepto por los efectos que el hecho descrito en el párrafo de "Fundamento de la opinión con salvedades" tiene en relación a los artículos 38, 40 y 42 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental así como en el apartado de Presupuesto de los Egresos de la NIFGG SP 01 Control Presupuestario de los Ingresos y de los Gastos del Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal emitido por la Unidad de Contabilidad Gubernamental de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los estados financieros adjuntos



de la entidad Gubernamental denominada "Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán" mencionados en el primer párrafo de este informe, al 31 de diciembre de 2014, y por el año terminado en esa fecha, han sido preparados, en todos los aspectos importantes, de conformidad con las disposiciones en materia financiera que se mencionan en la Nota C. Notas de gestión administrativa inciso 5), a los estados financieros adjuntos.

Base de preparación contable y utilización de este informe

Sin que ello tenga efecto en nuestra opinión, llamamos la atención sobre las Notas C. Notas de gestión administrativa incisos 5) y 6) a los estados financieros adjuntos, en la que se describen las bases contables utilizadas para la preparación de los mismos. Dichos estados financieros fueron preparados para cumplir con los requerimientos normativos gubernamentales a que está sujeta la entidad y para ser integrados en el Reporte de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal, los cuales están presentados en los formatos que para tal efecto fueron establecidos por la Unidad de Contabilidad Gubernamental de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; consecuentemente, éstos pueden no ser apropiados para otra finalidad.

Otros asuntos

Los estados financieros al 31 de diciembre de 2013, que se presentan únicamente para fines comparativos, fueron auditados por otro contador público quien emitió una opinión sin salvedades el día 13 de marzo de 2014.

RSM BOGARIN Y CIA, S.C.

C.P.C. Rodolfo Alberto Martínez Gamboa
Cédula Profesional No. 231642

Mérida, Yucatán a 17 de marzo de 2015

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN

Estado de Situación Financiera
Al 31 de diciembre de 2014 y 2013

Pesos

ACTIVO	2014	2013	PASIVO	2014	2013
Activo Circulante			Pasivo Circulante		
Efectivo y Equivalentes	4,431,137	2,550,617	Cuentas por Pagar a Corto Plazo	3,954,404	18,434,625
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	15,453,279	12,247,421	Documentos por Pagar a Corto Plazo	-	-
Derechos a Recibir Bienes o Servicios	69,623	-	Porción a Corto Plazo de la Deuda Pública a Largo Plazo	-	-
Inventarios	-	-	Títulos y Valores a Corto Plazo	-	-
Almacenes	1,743,910	3,712,121	Pasivos Diferidos a Corto Plazo	158,387,622	-
Estimación por Périda o Deterioro de Activos Circulantes	657,291	657,291	Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo	8,100,000	3,300,000
Otros Activos Circulantes	-	-	Provisiones a Corto Plazo	-	-
Total de Activos Circulantes	21,040,658	17,852,868	Total de Pasivos Circulantes	170,442,026	21,734,625
Activo No Circulante			Pasivo No Circulante		
Inversiones Financieras a Largo Plazo	-	-	Cuentas por Pagar a Largo Plazo	-	-
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Largo Plazo	656,953,499	656,953,499	Documentos por Pagar a Largo Plazo	-	-
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	305,563,751	278,699,335	Deuda Pública a Largo Plazo	-	-
Activos Intangibles	103,077	103,077	Pasivos Diferidos a Largo Plazo	-	-
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	223,482,276	168,093,084	Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o en Administración a Largo Plazo	-	-
Activos Diferidos	-	-	Provisiones a Largo Plazo	-	-
Estimación por Périda o Deterioro de Activos no Circulantes	-	-	Total de Pasivos No Circulantes	170,442,026	21,734,625
Otros Activos no Circulantes	135,135	135,135	Total del Pasivo	170,442,026	21,734,625
Total de Activos No Circulantes	739,273,186	769,797,962	HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO		
Total del Activo	760,313,844	787,650,830	Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido		
			Aportaciones	937,676,110	935,807,744
			Donaciones de Capital	935,681,651	935,681,651
			Actualización de la Hacienda Pública/Patrimonio	1,994,459	126,093
			Hacienda Pública/Patrimonio Generado	347,804,292	169,891,539
			Resultados del Ejercicio (Ahorro/ Desahorro)	-	63,812,365
			Resultados de Ejercicios Anteriores	-	106,079,174
			Revalúos	-	-
			Reservas	-	-
			Rectificaciones de Resultados de Ejercicios Anteriores	-	-
			Exceso o Insuficiencia en la Actualización de la Hacienda Pública/Patrimonio	-	-
			Resultado por Posición Monetaria	-	-
			Resultado por Tenencia de Activos no Monetarios	-	-
			Total Hacienda Pública/Patrimonio	589,871,818	765,916,205
			Total del Pasivo y Hacienda Pública/Patrimonio	760,313,844	787,650,830

Las notas que se acompañan son parte integrante de estos estados financieros
Bajo protesta de decir verdad declaramos que los estados financieros y sus notas son razonablemente correctos y son responsabilidad del emisor

Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Director General

C. P. Germán Alberto Ruiz Moguel
Director de Administración y Finanzas

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN

Estado de Actividades
Del 1o de enero al 31 de diciembre de 2014 y 2013

Pesos

	2014	2013
INGRESOS Y OTROS BENEFICIOS		
Ingresos de la Gestión:		
Impuestos		
Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social	39,501,410	32,510,385
Contribuciones de Mejoras	-	-
Derechos	-	-
Productos de Tipo Corriente	-	-
Aprovechamientos de Tipo Corriente	-	-
Ingresos por Venta de Bienes y Servicios	39,501,410	32,510,385
Ingresos no Comprendidos en las Fracciones de la Ley de Ingresos Causados en Ejercicios Fiscales Anteriores Pendientes de Liquidación o Pago	-	-
Participaciones, Aportaciones, Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	766,035,878	704,622,517
Participaciones y Aportaciones	-	-
Transferencia, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	766,035,878	704,622,517
Otros Ingresos y Beneficios	2,479,764	1,459,256
Ingresos Financieros	1,361,166	1,459,256
Incremento por Variación de Inventarios	-	-
Disminución del Exceso de Estimaciones por Pérdida o Deterioro u Obsolescencia	-	-
Disminución del Exceso de Provisiones	1,118,598	-
Otros Ingresos y Beneficios Varios	-	-
Total de Ingresos y Otros Beneficios	808,017,052	738,592,158
GASTOS Y OTRAS PÉRDIDAS		
Gastos de Funcionamiento	923,396,741	739,510,419
Servicios Personales	475,467,420	420,167,187
Materiales y Suministros	23,581,816	22,835,331
Servicios Generales	424,347,505	296,507,901
Transferencia, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	-	-
Transferencias Internas y Asignaciones al Sector Público	-	-
Transferencias al Resto del Sector Público	-	-
Subsidios y Subvenciones	-	-
Ayudas Sociales	-	-
Pensiones y Jubilaciones	-	-
Transferencias a Fideicomisos, Mandatos y Contratos Análogos	-	-
Transferencias a la Seguridad Social	-	-
Donativos	-	-
Transferencias al Exterior	-	-
Participaciones y Aportaciones	-	-
Participaciones	-	-
Aportaciones	-	-
Convenios	-	-
Intereses, Comisiones y Otros Gastos de la Deuda Pública	-	-
Intereses de la Deuda Pública	-	-
Comisiones de la Deuda Pública	-	-
Gastos de la Deuda Pública	-	-
Costo por Coberturas	-	-
Apoyos Financieros	-	-
Otros Gastos y Pérdidas Extraordinarias	62,533,064	62,894,104
Estimaciones, Depreciaciones, Deterioros, Obsolescencia y Amortizaciones	57,389,192	56,974,380
Provisiones	4,800,000	3,300,000
Disminución de Inventarios	-	-
Aumento por Insuficiencia de Estimaciones por Pérdida o Deterioro y Obsolescencia	-	-
Aumento por Insuficiencia de Provisiones	343,872	2,619,724
Otros Gastos	-	-
Inversión Pública	-	-
Inversión Pública no Capitalizable	-	-
Total de Gastos y Otras Pérdidas	985,929,805	802,404,523
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	177,912,753	63,812,365

*No se incluyen: Utilidades e Intereses. Por regla de presentación se revelan como Ingresos

Las notas que se acompañan son parte integrante de estos estados financieros

Bajo protesta de decir verdad declaramos que los estados financieros y sus notas son razonablemente correctos y son responsabilidad del emisor

Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Director General

C.P. Genaro Alberto Ruiz Moguel
Director de Administración y Finanzas

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN.

Estado de Variación en la Hacienda Pública
Del 1o de enero al 31 de diciembre de 2014 y 2013

Pesos

Hacienda Pública/ Patrimonio generado de Ej. Anteriores	Hacienda Pública/ Patrimonio del ejercicio	Total
Rectificaciones de Resultados de Ejercicios Anteriores		
Hacienda Pública/Patrimonio Neto Inicial Ajustado del ejercicio 2012	\$ 935,918,032	\$ 935,918,032
Aportaciones	-	-
Donaciones de Capital	-	-
Actualización de la Hacienda Pública/Patrimonio	15,500,604	15,500,604
Variedades de la Hacienda Pública/Patrimonio Neto del Ejercicio 2013	110,288	110,288
Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	-	-
Resultado de Ejercicios Anteriores	90,578,570	90,578,570
Donación de bienes muebles	-	-
Reservas	-	-
Hacienda Pública/Patrimonio Neto Final del Ejercicio 2013	\$ 935,807,744	\$ 935,807,744
Cambios en la Hacienda Pública/Patrimonio Neto del Ejercicio 2013		
1,868,366	-	-
Aportaciones	-	-
Donaciones de Capital	1,868,366	1,868,366
Actualización de la Hacienda Pública/Patrimonio	-	-
Variedades de la Hacienda Pública/Patrimonio Neto del Ejercicio 2014	-	-
Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	-	-
Resultado de Ejercicios Anteriores	63,812,365	63,812,365
Revalúos	-	-
Reservas	-	-
Saldo Neto de la Hacienda Pública/Patrimonio 2014	\$ 937,676,110	\$ 937,676,110
Las notas que se acompañan son parte integrante de estos estados financieros		
Saldo Neto de la Hacienda Pública/Patrimonio 2014		
\$ 169,891,539	\$ -	\$ 169,891,539
177,912,753	-	177,912,753
589,871,818	-	589,871,818

Las notas que se acompañan son parte integrante de estos estados financieros

Bajo protesta de decir verdad declaramos que los estados financieros y sus notas son razonablemente correctos y son responsabilidad del emisor

Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Director General

C.P. Genner Alberto Ruiz Meguel
Director de Administración y Finanzas

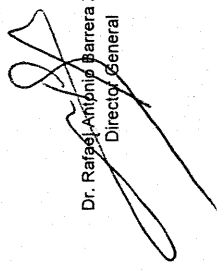
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN

Estado de Flujos de Efectivo
Del 1o de enero al 31 de diciembre de 2014 y 2013

Pesos		2014	2013
Concepto			
Flujos de Efectivo de las Actividades de Operación			
Origen		805,980,066	738,592,158
Impuestos		-	-
Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social		-	-
Contribuciones de mejoras		-	-
Derechos		-	-
Productos de Tipo Corriente		-	-
Aprovechamientos de Tipo Corriente		-	-
Ingresos por Venta de Bienes y Servicios		39,501,410	33,969,641
Ingresos no Comprendidos en las Fracciones de la Ley de Ingresos Causados en Ejercicios Fiscales Anteriores Pendientes de Liquidación o Pago		-	-
Participaciones y Aportaciones		-	-
Transferencias, Asignaciones y Subsidios y Otras Ayudas		766,035,878	704,622,517
Otros Orígenes de Operación		442,778	-
Aplicación		788,341,225	739,816,438
Servicios Personales		475,261,750	420,167,187
Materiales y Suministros		24,626,717	22,835,331
Servicios Generales		288,240,666	296,507,901
Transferencias Internas y Asignaciones al Sector Público		-	-
Transferencias al resto del Sector Público		-	-
Subsidios y Subvenciones		-	-
Ayudas Sociales		-	-
Pensiones y Jubilaciones		-	-
Transferencias a Fidelcomisos, Mandatos y Contratos Análogos		-	-
Transferencias a la Seguridad Social		-	-
Donativos		-	-
Transferencias al Exterior		-	-
Participaciones		-	-
Aportaciones		-	-
Convenios		-	-
Otras Aplicaciones de Operación		212,092	306,019
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Operación		17,638,841	1,224,280
Flujos de Efectivo de las Actividades de Inversión			
Origen		-	-
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso		-	-
Bienes Muebles		-	-
Otros Orígenes de Inversión		-	-
Aplicación		15,869,041	-
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso		-	-
Bienes Muebles		-	-
Otras Aplicaciones de Inversión		15,869,041	-
Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Inversión		-	-
Flujos de Efectivo de las Actividades de Financiamiento			
Origen		1,306,968	10,762,086
Endeudamiento Neto		-	-
Interno		-	-
Externo		-	-
Otros Orígenes de Financiamiento		1,306,968	10,762,086
Aplicación		1,196,248	7,931,796
Servicios de la Deuda		-	-
Interno		-	-
Externo		-	-
Otras Aplicaciones de Financiamiento		1,196,248	7,931,796
Flujos netos de Efectivo por Actividades de Financiamiento		110,720	2,830,290
Incremento/Disminución Neta en el Efectivo y Equivalentes al Efectivo		1,880,520	1,606,010
Efectivo y Equivalentes al Efectivo al Inicio del Ejercicio		2,550,617	944,607
Efectivo y Equivalentes al Efectivo al Final del Ejercicio		4,431,137	2,550,617

Las notas que se acompañan son parte integrante de estos estados financieros

Bajo protesta de decir verdad declaramos que los estados financieros y sus notas son razonablemente correctos y son responsabilidad del emisor


Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Director General


C.P. Genner Alberto Ruiz Moguel
Director de Administración y Finanzas

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN

Estado de Cambios en la Situación Financiera

Del 1o de enero al 31 de diciembre de 2014

Pesos

	Origen	Aplicación
ACTIVO		
Activo Circulante	59,357,403	32,020,417
Efectivo y Equivalentes	1,968,211	5,156,001
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	-	1,880,520
Derechos a Recibir Bienes o Servicios	-	3,205,858
Inventarios	-	69,623
Almacenes	-	-
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos Circulantes	1,968,211	-
Otros Activos Circulantes	-	-
Activo No Circulante	57,389,192	26,864,416
Inversiones Financieras a Largo Plazo	-	-
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Largo Plazo	-	-
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	-	-
Bienes Muebles	-	26,864,416
Activos Intangibles	-	-
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-	-
Activos Diferidos	57,389,192	-
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos no Circulantes	-	-
Otros Activos no Circulantes	-	-
PASIVO		
Pasivo Circulante	163,187,622	14,480,221
Cuentas por Pagar a Corto Plazo	163,187,622	14,480,221
Documentos por Pagar a Corto Plazo	-	14,480,221
Porción a Corto Plazo de la Deuda Pública a Largo Plazo	-	-
Títulos y Valores a Corto Plazo	-	-
Pasivos Diferidos a Corto Plazo	158,387,622	-
Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo	-	-
Provisiones a Corto Plazo	4,800,000	-
Otros Pasivos a Corto Plazo	-	-
Pasivo No Circulante		
Cuentas por Pagar a Largo Plazo	-	-
Documentos por Pagar a Largo Plazo	-	-
Deuda Pública a Largo Plazo	-	-
Pasivos Diferidos a Largo Plazo	-	-
Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o en Administración a Largo Plazo	-	-
Provisiones a Largo Plazo	-	-
HACIENDA PUBLICA/PATRIMONIO		
Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido	1,868,366	177,912,753
Aportaciones	1,868,366	-
Donaciones de Capital	-	-
Actualización de la Hacienda Pública/Patrimonio	1,868,366	-
Hacienda Pública/Patrimonio Generado		
Resultados del Ejercicio (Ahorro/ Desahorro)	-	177,912,753
Resultados de Ejercicios Anteriores	-	114,100,388
Revalúos	-	63,812,365
Reservas	-	-
Rectificaciones de Resultados de Ejercicios Anteriores	-	-
Exceso o Insuficiencia en la Actualización de la Hacienda Pública/Patrimonio		
Resultado por Posición Monetaria	-	-
Resultado por Tenencia de Activos no Monetarios	-	-

Las notas que se acompañan son parte integrante de estos estados financieros

Bajo protesta de decir verdad declaramos que los estados financieros y sus notas son razonablemente correctos y son responsabilidad del emisor

Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Director General

C.P. Genaro Alberto Ruiz Moguel
Director de Administración y Finanzas

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN

Estado Analitico del Activo
Del 1o de enero al 31 de diciembre de 2014

Pesos

Concepto	Saldo Inicial 1	Cargos del Periodo 2	Abonos del Periodo 3	Saldo Final 4 (1+2-3)	Variación del Periodo (4-1)
----------	-----------------	----------------------	----------------------	--------------------------	--------------------------------

ACTIVO	787,650,830	976,279,273	1,003,616,259	760,313,844	-
Activo Circulante	17,852,868	949,414,857	946,227,067	21,040,658	3,187,790
Efectivo y Equivalentes	2,550,617	160,793,810	158,913,290	4,431,137	1,880,520
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	12,247,421	768,304,618	765,098,760	15,453,279	3,205,858
Derechos a Recibir Bienes o Servicios	-	414,994	345,371	69,623	69,623
Inventarios	-	-	-	-	-
Almacenes	3,712,121	19,901,435	21,869,646	1,743,910	1,968,211
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos - Circulantes-	657,291	-	-	657,291	-
Otros Activos Circulantes	-	-	-	-	-
Activo No Circulante	769,797,962	26,864,416	57,389,192	739,273,186	-
Inversiones Financieras a Largo Plazo	-	-	-	-	-
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Largo Plazo	-	-	-	-	-
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	656,953,499	-	-	656,953,499	-
Bienes Muebles	278,699,336	26,864,416	-	305,563,752	26,864,416
Activos Intangibles	238,212	-	-	238,212	-
Depreciación, Deterioro y Amortización -	166,093,085	-	57,389,192	223,482,277	57,389,192
Acumulada de Bienes	-	-	-	-	-
Activos Diferidos	-	-	-	-	-
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos no Circulantes	-	-	-	-	-
Otros Activos no Circulantes	-	-	-	-	-

Las notas que se acompañan son parte integrante de estos estados financieros

Bajo protesta de decir verdad declaramos que los estados financieros y sus notas son razonablemente correctos y son responsabilidad del emisor

Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Director General

C. P. Gennery Alberto Ruiz Moguel
Director de Administración y Finanzas

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN

Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos
Del 1o de enero al 31 de diciembre del 2014

Pesos

Denominación de las Deudas	Moneda de Contratación	Institución o País Acreedor	Saldo Inicial del Periodo	Saldo Final del Periodo
DEUDA PUBLICA				
Corto Plazo				
Deuda Interna				
Instituciones de Crédito			-	-
Títulos y Valores				
Arrendamientos Financieros				
Deuda Externa				
Organismos Internacionales	Financieros		-	-
Deuda Bilateral				
Títulos y Valores				
Arrendamientos Financieros				
Subtotal Corto Plazo			-	-
Largo Plazo				
Deuda Interna				
Instituciones de Crédito			-	-
Títulos y Valores				
Arrendamientos Financieros				
Deuda Externa				
Organismos Internacionales	Financieros		-	-
Deuda Bilateral				
Títulos y Valores				
Arrendamientos Financieros				
Subtotal Largo Plazo				
Otros Pasivos				
			21,734,625	170,442,026
Total Deuda y Otros Pasivos			21,734,625	170,442,026

Las notas que se acompañan son parte integrante de estos estados financieros

Bajo protesta de decir verdad declaramos que los estados financieros y sus notas son razonablemente correctos y son responsabilidad del emisor

Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Director General

C.P. Genner Alberto Ruiz Moguel
Director de Administración y Finanzas

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN
Informe sobre Pasivos Contingentes
Al 31 de diciembre de 2014
Pesos

N°	JUICIO	RADICACIÓN	PRESTACIONES RECLAMADAS O ACTO IMPUGNADO	ACTOR	ESTADO PROCESAL	IMPORTE
1	Juicio Laboral 846/2011	Junta Especial No. 21	Indemnización Constitucional por despido injustificado y prestaciones	Manuel Fong Ponce	Laudo	\$ 1,600,000
2	Juicio Laboral 921/2011	Junta Especial No. 21	Juicio Reclamatorio Laboral Despido Injustificado	Luis Fernando Quintal Rosado y Miguel Alfonso Baas Moo	Laudo	\$ 3,600,000
3	Juicio Laboral 1448/2011	Junta Especial No. 21	Reinstalación y pago de salarios caídos	Huelter Javier Ortiz Trujillo	Pendiente admisión y desahogo de pruebas	\$ 1,800,000
4	Juicio Laboral 1463/2013	Junta Especial No. 21	Indemnización Constitucional por despido injustificado y prestaciones	Luis Augusto Duran Baeza	Laudo	\$ 500,000
5	Juicio Laboral 628/2012	Junta Especial No. 21	Reinstalación y pago de salarios caídos	Oswaldo del Carmen Nieto Duran	Inicio	\$ -
6	Juicio Laboral 380/2014	Junta Especial No. 21	Indemnización Constitucional por despido injustificado y prestaciones	Martin Alberto Moguel Burgos	Inicio	\$ 100,000
7	Juicio Laboral 291/2014	Junta Especial No. 21	Indemnización Constitucional por despido injustificado y prestaciones	Andrea del Rosario Cervera Dominguez	Contestacion de Demanda o Excepciones	\$ -
8	Juicio Laboral 441/2014	Junta Especial No. 21	Indemnización Constitucional por despido injustificado y prestaciones	Yarky Samuel Colli	Contestacion de Demanda o Excepciones	\$ 500,000
						<u>\$ 8,100,000</u>

Las notas que se acompañan son parte integrante de estos estados financieros

Bajo protesta de decir verdad declaramos que los estados financieros y sus notas son razonablemente correctos y son responsabilidad del emisor

Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Director General

C.P. Genner Alberto Ruiz Moguel
Director de Administración y Finanzas

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN
NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS
AL 31 AL DE DICIEMBRE DE 2014 Y 2013

a) NOTAS DE DESGLOSE

I) NOTAS AL ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

Activo
Efectivo y Equivalentes

1. Conformado por los saldo de efectivo en caja, bancos e inversiones financieras, que corresponden a saldos de recursos disponibles.

	2014	2013
Efectivo en Bancos- Dependencias	3,249,518	1,385,186
Inversiones temporales (Depósitos a Corto Plazo)	1,181,619	1,165,431
Total de Efectivo y Equivalentes	4,431,137	2,550,617

La cuenta de Inversión que se tiene, corresponde a Depósitos a Corto Plazo con la institución Bancaria HSBC SA por un importe al 31 de Diciembre de 2014, de \$ 1,181,619

Derechos a recibir Efectivo y Equivalentes y Bienes o Servicios a Recibir

2. El saldo de esta cuenta corresponde, en su mayoría, a las cuentas por cobrar derivadas del cobro a pacientes e instituciones por los servicios médicos prestados, en base al criterio de universalidad y gratuidad, acorde a las condiciones socioeconómicas de los usuarios. Véase la siguiente tabla:

	2014	2013
Pacientes	2,122,072	2,366,385
Instituciones	11,911,608	7,908,946
Ministraciones por recibir	1,098,500	1,677,933
Gastos por comprobar		
Prestamos a empleados	321,099	294,157
Total	15,453,279	12,247,421

Bienes Disponibles para su Transformación o Consumo (inventarios)

3. Corresponde a las existencias de materiales médico quirúrgico, medicamentos, ropería, y diversos, utilizables para consumo interno, se controla bajo el método de inventarios perpetuos, mediante la utilización del sistema de valuación de costos "promedios" de acuerdo al Reglamento interior de la SHCP, Técnica Contable y Postulados Básicos de la Contabilidad Gubernamental. Su integración se muestra en la siguiente tabla:

	2014	2013
Medicamentos (Farmacia)	0	19,221
Almacén general (Materiales y suministros médicos)	803,571	2,158,559
Ropería	849,160	1,382,597
Otros almacenes	91,179	151,744
Total	1,743,910	3,712,121

4. Subrogación del Almacén de Medicamentos:

Derivado de los problemas de control y valuación del almacén de medicamentos que se venía presentando en ejercicios anteriores, se determinó como medida de solución a partir del ejercicio 2012 que la Entidad lleve a cabo procedimientos de contratación, para la realización de la prestación del Servicio Integral de Farmacia consistente en el suministro de consumo interno de medicamentos.

Durante el ejercicio 2014, el Hospital cuenta con un presupuesto susceptible de ser ejercido como compromiso de pago por una cantidad mínima de \$28,879,310 pesos y un monto máximo por \$72,198,276 pesos, con IVA incluido, de acuerdo al contrato número LA-012NBS001-N1-2014/001 y los precios pactados son fijos durante la vigencia del presente contrato. El Servicio Integral de Farmacia fue prestado dentro de las instalaciones del hospital con personal propio de las empresa Medsur, S. de R.L. y fue supervisado y administrado por la Dirección de Operaciones. La vigencia de este contrato abarcó el periodo del 1o de enero al 31 de diciembre de 2014.

5. Subrogación del Almacén de Material de Curación:

En el mismo tenor que el Servicio de Medicamentos, a partir del ejercicio 2013 el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán llevó a cabo procedimientos de contratación para la obtención de la prestación del Servicio Integral de Material de Curación consistente en el suministro de consumo interno de dichos materiales.

Para el ejercicio 2014 el Hospital cuenta con un presupuesto susceptible de ser ejercido como compromiso de pago por una cantidad mínima de \$10,344,828 pesos y un máximo de \$25,862,069 pesos, con IVA incluido, de acuerdo al contrato número LA-012NBS001-N3-2014-01 y los precios pactados son fijos durante la vigencia del presente contrato. De acuerdo al contrato, el proveedor se compromete a proporcionar el servicio integral de materiales de curación otorgando los bienes relacionados en el contrato, incluyendo la sistematización de la

información, dentro de las instalaciones del almacén del Hospital con personal propio de la empresa prestadora del servicio, y es supervisado y administrado por la Dirección de Operaciones. La vigencia de este contrato comprendió del 1° de enero del 2014 al 31 de diciembre del 2014 y debido a que se agotaron los recursos, se llevó a cabo una ampliación del mismo por el período del 18 de junio al 31 de diciembre de 2014 por un importe de \$5,172,414.

Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles

La integración de este rubro es la siguiente:

Saldos al 31 de diciembre de 2014:

Concepto	Importe	Depreciación	Neto
Terrenos	83,666,841	-	83,666,841
Edificios	573,286,658	112,268,637	461,018,021
Suma inmuebles	656,953,499	112,268,637	544,684,862
Equipo médico y quirúrgico	242,038,338	84,972,124	157,066,214
Equipo de oficina	30,173,601	11,809,226	18,364,375
Equipo de transporte	1,168,800	1,144,450	24,350
Equipo de cómputo	1,222,944	1,176,655	46,289
Maquinaria y equipo	30,960,068	12,050,626	18,909,442
Suma bienes muebles	305,563,751	111,153,081	194,410,670
Total activo fijo	962,517,250	223,421,718	739,095,532

Saldos al 31 de diciembre de 2013:

Concepto	Importe	Depreciación	Neto
Terrenos	83,666,841	-	83,666,841
Edificios	573,286,658	83,604,304	489,682,354
Suma inmuebles	656,953,499	83,604,304	573,349,195
Equipo médico y quirúrgico	215,435,155	62,835,252	152,599,903
Equipo de oficina	30,144,368	8,792,109	21,352,259
Equipo de transporte	1,168,800	852,250	316,550
Equipo de cómputo	1,222,944	1,001,720	221,224
Maquinaria y equipo	30,728,068	8,962,353	21,765,715
Suma bienes muebles	278,699,335	82,443,684	196,255,651
Total activo fijo	935,652,834	166,047,988	769,604,846

	2014	2013
Activos Intangibles (Software)	103,077	103,077
Amortización acumulada	(60,558)	(45,096)
Total	42,519	57,981

La depreciación y amortización cargada a resultados en el ejercicio 2014 fue de \$57,389,192 y de \$56,974,381 en 2013.

6. De conformidad con los acuerdos emitidos por el Consejo de Armonización Contable, las Reglas Específicas de Registro y Valorización del Patrimonio y los Parámetros de Estimación de Vida Útil deberían haber sido aplicadas por los entes públicos en sus registros contables a partir del ejercicio que inicie el 1o de enero de 2013. La entidad no cuenta con el estudio formal al respecto, pero se estima que la aplicación de los porcentajes utilizados son representativos y similares a los que de determinarían en función de la vida útil de los propios bienes.

La depreciación se calcula por el método de línea recta con base en las vidas útiles de los activos aplicando a los valores de los bienes, las siguientes tasas anuales:

	%
Edificios	5%
Equipo médico y quirúrgico	10%
Equipo de oficina	10%
Equipo de transporte	25%
Equipo de cómputo	30%
Maquinaria y equipo	10%

Estimaciones y Deterioros

7. La integración de este rubro es la siguiente:

	2014	2013
Estimación para cuentas incobrables por derechos a recibir	(655,961)	(655,961)
Reserva de medicamentos caducados	(1,330)	(1,330)

Total		(657,291)	(657,291)
-------	--	-----------	-----------

De conformidad con las Normas y bases para la cancelación de cuentas incobrables a cargo de terceros y a favor del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán autorizada en la Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno celebrada el día 7 de marzo de 2014, se considerarán como cuentas o adeudos incobrables cuando se cumpla alguno de los siguientes casos:

a) Exista incapacidad de pago por insolvencia del deudor (paciente u obligado solidario) de acuerdo a la clasificación otorgada por la Subdirección de Atención al Usuario, basado en estudio socioeconómico, y el deudor haya sido clasificado en los niveles 1, 2 o 3.

b) Con la finalidad de privilegiar el costo beneficio de este trámite, cuando la Dirección de Administración y Finanzas a través de la Subdirección de Recursos Financieros identifique un saldo cuyo importe no rebase 30 veces el salario mínimo general diario vigente en el Distrito Federal, publicado por la Comisión Nacional de Salarios Mínimos, podrá efectuar la depuración del registro o la cancelación del Saldo de manera inmediata, sin mediar procedimiento o gestión de cobro alguno.

c) El deudor haya fallecido y se compruebe con el acta de defunción respectiva.

d) Se compruebe la imposibilidad de localización o desavercindad del deudor, con el señalamiento de que se desconoce su paradero. En cuyo caso el referido impedimento deberá constar por escrito.

e) La autoridad competente declare la quiebra o concurso del deudor, mediante sentencia y agotado el procedimiento legal, el adeudo sea declarado parcial o totalmente incobrable.

f) Cuando se hayan concluido las instancias extrajudiciales y judiciales de mérito, agotándose los recursos aplicables y no se puede hacer exigible el adeudo.

g) Por incosteabilidad, considerando el costo-beneficio, con base en el monto del adeudo, así como la erogación en gastos judiciales y extrajudiciales que se deban efectuar en cada caso en particular.

h) El deudor tenga incapacidad física o mental permanente, cuando se hayan concluido todas las cobranzas extrajudiciales y no se pueda hacer exigible la deuda.

i) Se declare presunción de muerte emitida por autoridad judicial.

j) Falta de documentación soporte que acredite el adeudo, y deberá ser notificado al Órgano Interno de Control.

k) Prescripción deberá notificarse al Órgano Interno de Control.

La cancelación de adeudos deberá ser por evento, considerando una antigüedad de los adeudos mayor de tres años, contados a partir de la fecha de vencimiento del documento suscrito por eldeudor. Una vez al año se realizará la cancelación de adeudos a cargo de terceros y a favor del HRAEPY; para lo cual se deberá relacionar cada una de las constancias de cancelación de adeudos, indicando nombre del deudor, nivel, antigüedad del adeudo y monto del adeudo.

Cada año la Subdirección de Recursos Financieros y sus áreas de contabilidad y tesorería, analizarán las cuentas por cobrar y procederán a identificar y relacionar aquellas con características de incobrabilidad, atendiendo en primer término a las normas y bases contenidas en el presente documento. Una vez terminada la relación de cuentas a cancelar, el Departamento de Asuntos Jurídicos y las áreas que intervienen en el proceso, deberán requisitar una Constancia de Cancelación de Adeudos.

Mediante oficio DAJ/008/2015 de fecha 8 de enero de 2015, la titular del Departamento de Asuntos Jurídicos informa a la Subdirección de Recursos Financieros que ha sido favorable la respuesta de los usuarios a las gestiones de cobro. En base a lo anterior, no se consideró necesario incrementar la estimación de cuentas incobrables en el ejercicio 2014.

Durante el ejercicio 2014, debido a que los medicamentos fueron proporcionados a través del Servicio Integral de Farmacia, como se menciona en la nota **Bienes Disponibles para su Transformación o Consumo (inventarios)**, no es necesario realizar algún ajuste a la estimación de medicamentos caducados.

Pasivo

1. En cuanto al Rubro de los Pasivos Circulantes, con termino de vencimiento menor o igual a 365 días, se integran de la siguiente forma:

Concepto	Monto
Proveedores	3,237,326
Otras Cuentas por Pagar	618,513
Cantidades por Reintegro (Capítulo 1000)	98,565
Provisiones por Demandas y Juicios	8,100,000
Total	\$ 12,054,404

2. En este ejercicio terminado el 31 de diciembre de 2014 y de acuerdo a la NIFGG SP 01, el monto del Pasivo Diferido correspondiente a bienes y servicios que se devengaron y serán cubiertos con presupuesto del siguiente ejercicio, así como del monto de los Ingresos no cobrados al término del mismo, se integra de la siguiente forma:

	Monto
Materiales y Suministros	1,230,515
Servicios Generales	133,996,419
Bienes Muebles, Inmuebles	9,127,008
Subtotal	144,353,942
Ingresos por Servicios no cobrados al cierre del ejercicio	14,033,680
Total	158,387,622

El monto de \$144,353,942 representa la Presión de Gasto del HRAEPY con proveedores de bienes y servicios devengados durante el ejercicio 2014, como se comenta en la Nota C) Notas de gestión administrativa, numeral 10. Presión del Gasto.

De acuerdo con la NIFGG SP 01 Control Presupuestario de los Ingresos y de los Gastos en el apartado correspondientes a las Etapas Presupuestarias (Momentos contables), para el Presupuesto de los Ingresos, conforme a lo dispuesto en la LGCG y el "Acuerdo que reforma las Normas y Metodología para la Determinación de los Momentos Contables de los Ingresos" publicado el 8 de agosto de 2013 en el Diario Oficial de la Federación, cuando se emita una autorización para pagar a plazos ya sea diferido o en parcialidades, el importe pendiente de pago se registrará en un cargo a la cuenta 1.1.2.4 Ingresos por Recuperar a Corto Plazo y en un abono a la cuenta 2.1.5.9 Otros Pasivos Diferidos a Corto Plazo; y cuando se reciba la parcialidad o el pago diferido, se registrará el ingreso devengado y el cobrado de forma simultánea, así como la cancelación de las cuentas anteriores y un cargo al banco o efectivo y un abono a las cuentas de ingreso contable que corresponda. Derivado de lo anterior, la entidad registró un pasivo diferido por la cantidad de \$14,033,680

II) NOTAS AL ESTADO DE ACTIVIDADES

Ingresos de Gestión

- En este rubro, aplicado contra el déficit de operación de la entidad, se presenta en su totalidad el importe del Subsidio del Gobierno Federal que corresponde a las ministraciones y transferencias de uso para gastos corrientes así como el concepto de "Cuentas por liquidar certificadas" que representa ingresos virtuales ya que son pagos directos efectuados a través de los sistemas SICOP y SIAFF de bienes y servicios. El importe de estos recursos es:

	2014	2013
Subsidios recibidos	\$60,911,534	\$63,407,117
Cuentas por Liquidar Certificadas	705,124,344	642,215,400
Total	\$766,035,878	\$704,622,517

2. El rubro de los ingresos propios del HRAEPY se encuentra integrado de la siguiente manera:

	2014	2013
Ingresos por Servicios	\$39,501,410	\$32,510,385
Otros Ingresos y Beneficios:		
Productos Financieros	23,407	18,530
Bonificaciones y Descuentos Obtenidos	1,337,759	1,200,245
Otros Ingresos Varios	1,118,598	240,481
Total	\$41,981,174	\$33,969,641

Gastos y Otras Pérdidas

3. Las cuentas de Gastos de Funcionamiento que en lo individual representan el 10% o más del total de gastos se mencionan a continuación:

Partida	Total 2014	Explicaciones
11301 Sueldo Base	\$ 407,053,118	Esta partida incluye todas las percepciones salariales y prestaciones de los empleados y funcionarios de la Entidad de acuerdo a las Condiciones Generales de Trabajo.
33901 Subcontratación de Servicios con Terceros	\$316,077,058	En esta partida se incluyen los pagos que durante el 2014, se hicieron por conceptos como: • Servicios Integrales (Hemodiálisis, Mínima Invasión, Esterilización) • Servicio Integral de Farmacia y Material de Curación • Servicio Integral de Alimentación a Pacientes y Médicos Residentes • Servicio de Laboratorio • Servicios de Suavización de Agua, entre otros.

III) NOTAS AL ESTADO DE VARIACIÓN EN LA HACIENDA PÚBLICA

1. Incorporación inicial.

De conformidad al acta número 37 de fecha 28 de enero de 2011 realizada ante el Notario Público número 86 del Estado de Yucatán, se ratificó la entrega recepción de los bienes que pertenecen y conforman el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, cuyo antecedente es el Convenio de Coordinación de fecha 24 de junio de 2003 realizado entre

la Secretaría de Salud Federal y el Gobierno del Estado de Yucatán para la construcción de dicho Hospital, mediante la aportación de recursos por parte de la Secretaría de Salud por importe de \$573,286,658 y por parte del Gobierno del Estado de Yucatán la aportación del inmueble para su ejecución, que fuera cuantificada en \$26,968,031 y con la aportación del importe de \$56,698,810 para los gastos de urbanización correspondientes.

Los bienes transferidos, en adición a la infraestructura e inmueble que se encuentra ubicado en el tablaje rústico número catastral No. 16,428-A de la ciudad de Mérida, Yucatán; fueron los siguientes: \$277,649,926 de bienes muebles, consistentes en mobiliario y equipo, instrumental médico e instalaciones de conformidad al inventario que se anexa a la citada escritura y \$1,327,299 de vehículos y equipo de transporte.

Durante el ejercicio 2011 se efectuó la baja de un bien, por estar siniestrado, a un costo en libros de \$138,786 afectando el Patrimonio de la entidad.

En el ejercicio 2012 la entidad recibió donaciones que afectaron directamente su patrimonio por \$126,093

En el ejercicio 2013 se realizó una donación de dos cierras para cortar con un costo histórico de \$142,306 y una depreciación acumulada de \$32,018; siendo su valor en libros de \$110,288.

En el ejercicio 2014 la Entidad recibió Donaciones por un monto total de \$1,868,366 integrado de la siguiente manera: a) Mobiliario por \$29,232, b) Equipo Médico por \$243,600, c) Equipo de comunicación y Telecomunicación por \$232,000 e d) Instrumental Médico por \$1,363,533

El patrimonio contribuido de la Entidad asciende al cierre del 2014 a \$937,676,108 y al cierre de 2013 a \$935,807,743

IV) NOTAS AL ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO

Efectivo y equivalentes

1. El análisis de los saldos inicial y final que figuran en la última parte del Estado de Flujo de Efectivo en la cuenta de efectivo y equivalentes es como sigue:

	2014	2013
Efectivo en Bancos-Dependencias	3,249,518	1,385,186
Inversiones temporales (Depósitos a Corto Plazo)	1,181,619	1,165,431
Total de Efectivo y Equivalentes	4,431,137	2,550,617

2. En cuanto a adquisiciones de bienes muebles pagadas en su totalidad con recursos fiscales del ejercicio 2014, se detallan a continuación:

CANTIDAD	CONCEPTO	COSTO UNITARIO	MONTO TOTAL
1	Arco en C móvil (unidad móvil radiológica/fluoroscópica 2 monitores de 18" control pedal cubiertas estériles para intensificador impresora térmica portachasis para películas. Marca GE-OEC modelo Fluorstar 7900 serie s9400PL	2,451,103	2,451,103
20	Silla de rueda plegable con descanso pie marca Hergom modelo s400.	3,364	67,280
15	Monitor de signos vitales marca Bionics modelo BPM1000 serie 910PK5064.	104,363	1,565,445
1	Silla de rueda plegables con descanso de pie para adulto grande u obeso marca Dimmot. modelo s/m.	6,032	6,032
1	Videogastroscopio boquillas modelo EG-3490K h110203.	422,037	422,037
1	Analizador de seguridad eléctrica mod.ESA620 mca.Fluke Biomedical serie.2819065.	100,457	100,457
31	Estetoscopio biauricular.	1,143	35,433
1	Unidad oftalmología sillón oftálmico poste foroptor modelo.G2007800 marca Reliance.	717,014	717,014
20	Esfigmomanómetro aneroide de pedestal marca American Diagnostic Corporation modelo Diagnostix 752 m.	4,125	82,500
1	Mesa quirúrgica universal eletrohidráulica (bariátrica) marca Maquet model Alpha Classic.	829,283	829,283
2	Mesa quirúrgica universal electrohidráulica (neurocirugía marca Maquet modelo Alpha Classic.	1,290,623	2,581,246
2	Mesa quirúrgica univesal electrohidráulica marca Maquet modelo Alpla Classic pro.	816,571	1,633,142
3	Ventilador no invasivo e invasivo (adulto/pediátrico marca General Electric modelo Engstrom Carestation.	652,151	1,956,453
2	Maquina de anestesia marca GE-Datex modelo avance.	957,766	1,915,532
1	Estuche de diagnostico recargable Welch Allyn modelo 9720 9 unidades.	85,050	85,050
1	Set de cirugía laparoscópica (cable de luz fibra optica, pinza de agarre y varios.	351,618	351,618

CANTIDAD	CONCEPTO	COSTO UNITARIO	MONTO TOTAL
1	Set de cirugía laparoscópica telescopio de 30 Hopkins II marca Carl Storz.	153,713	153,713
1	Set de cirugía de cuello marca Dewimed.	27,613	27,613
1	Set vascular marca Dewimed.	63,916	63,916
1	Set revascularización marca Dewimed.	75,669	75,669
1	Set de neurocirugía marca Dewimed.	305,445	305,445
1	Set otorrinolaringología marca Dewimed.	136,947	136,947
1	Set de cirugía de oído marca Dewimed.	61,547	61,547
13	Equipo set de curación marca Dewimed sin modelo.	909	11,817
13	Set de retiro de puntos marca Dewimed sin modelo.	1,018	13,234
6	Pinza de traslado sin marca modelo jg822r.	256	1,536
68	Riñonera 250 mm marca aesculap modelo jg506r	162	11,016
1	Set pediátrico riñón acero marca Aesculap sin modelo.	5,522	5,522
1	Revascularización porta aguja con insertos de carburo marca Aesculap.	12,435	12,435
1	Set de cirugía general II marca Dewimed.	14,578	14,578
1	Set equipo de corazón marca Dewimed	47,363	47,363
1	Set vascular marca Dewimed sin modelo.	7,944	7,944
1	Set pediátrico marca Dewimed sin modelo.	51,156	51,156
1	Elevador de doble extremo punta roma y cortante medelo Freer.	22,626	22,626
1	Set de cirugía general marca Dewimed.	38,406	38,406
1	Set corazón bisturí quirúrgico marca Dewimed.	6,933	6,933
	Total		\$15,869,041

3. Conciliación de los Flujos de Efectivo Netos de las Actividades de Operación y la cuenta de Ahorro/Desahorro antes de Rubros Extraordinarios.

	2014	2013
Ahorro/Desahorro antes de rubros extraordinarios	-177,912,753	-63,812,365
Movimientos de partidas (o rubros) que no afectan al efectivo		
Depreciación	57,373,730	56,958,919
Amortización	15,462	15,462
Incrementos en las provisiones: Gastos devengados no pagados al cierre del ejercicio 2014 (Presión de gasto)	135,226,934	0
Incremento en la provisión del pasivo contingente por juicios laborales	4,800,000	3,300,000
Gastos devengados que no requirieron flujo de efectivo	172,454	2,313,704
Otros ingresos no recaudados	-2,036,986	0
Flujo neto de efectivo por actividades de operación	17,638,841	-1,224,280

V) CONCILIACIÓN ENTRE LOS INGRESOS PRESUPUESTARIOS Y CONTABLES, ASÍ COMO ENTRE LOS EGRESOS PRESUPUESTARIOS Y LOS GASTOS CONTABLES

Conciliación entre los Ingresos Presupuestarios y Contables correspondiente del 1o de enero al 31 de diciembre de 2014 (Cifras en pesos)			
1. Ingresos Presupuestarios			\$814,768,380
2. Más ingresos contables no presupuestarios			\$3,593,625
Incremento por variación de inventarios		-	
Disminución del exceso de estimaciones por pérdida o deterioro u obsolescencia		-	
Disminución del exceso de provisiones		-	
Adeudos de ejercicios fiscales anteriores ADEFAS	1,098,500		
Otros ingresos y beneficios varios	152,635		
Penas convencionales	1,337,759		
Depuración de saldos de proveedores	989,370		
Otros ingresos contables no presupuestarios	15,361		
3. Menos ingresos presupuestarios no contables			\$10,344,953
Productos de capital		-	
Aprovechamientos capital		-	
Ingresos derivados de financiamientos		-	
Cancelación de ingresos enviados a anticipos	69,623		
Cobranza recibida en 2014 de años anteriores	10,275,330		
Otros Ingresos presupuestarios no contables			
4. Ingresos Contables			\$808,017,052

Conciliación entre los Egresos Presupuestarios y los Gastos Contables correspondiente del 1o de enero al 31 de diciembre de 2014			
1. Total de egresos (presupuestarios)			\$812,085,651
2. Menos egresos presupuestarios no contables	presupuestarios no		\$25,287,344
Mobiliario y equipo de administración			-
Mobiliario y equipo educacional y recreativo			-
Equipo e instrumental médico y de laboratorio		15,869,040	
Adeudos de ejercicios fiscales anteriores (ADEFAS)		-	
Impuestos de 2013 pagados en 2014		2,281	
Pasivos 2012 y 2013 pagados en 2014		9,209,069	
Otros impuestos y derechos		117,981	
Anticipos por vales de despesa		69,623	
Otros Egresos Presupuestales No Contables		19,350	
3. Más gastos contables no presupuestales			\$199,131,498
Estimaciones, depreciaciones, deterioros, obsolescencia y amortizaciones		57,389,192	
Provisiones (Presión de Gasto)		135,226,934	
Provisión del pasivo contingente por juicios laborales		4,800,000	
Provisión de gastos de cierre de ejercicio		1,715,372	
Disminución de inventarios			
Aumento por insuficiencia de estimaciones por pérdida o deterioro u obsolescencia		-	
Aumento por insuficiencia de provisiones		-	
Otros Gastos		-	
Otros Gastos Contables No Presupuestales			
4. Total de Gasto Contable			\$985,929,805

b) NOTAS DE MEMORIA (CUENTAS DE ORDEN)

Las cuentas de orden se utilizan para registrar movimientos de valores que no afecten o modifiquen el balance de la entidad; sin embargo, su incorporación en libros es necesaria con fines de recordatorio contable, de control y en general sobre aspectos administrativos, o bien, para consignar sus derechos o responsabilidades contingentes que puedan, o no, presentarse en el futuro. La entidad no maneja cuentas de orden contables, solo presupuestarias, mismas que se muestran a continuación:

Cuentas de Orden Presupuestarias	2014
Cuentas de Ingresos	
Presupuesto de Ingresos Aprobado	762,772,027
Presupuesto de Ingresos por Recaudar	816,390,063
Presupuesto de Ingresos Devengado	812,085,651
Presupuesto de Ingresos Recaudado	815,866,880
Cuentas de Egresos	
Presupuesto de Egresos Aprobado	762,772,027
Presupuesto de Egresos por Ejercer	816,390,063
Presupuesto de Egresos Comprometido	816,390,063
Presupuesto de Egresos Devengado	812,085,651
Presupuesto de Egresos Ejercido	812,085,651
Presupuesto de Egresos Pagado	810,987,151

c) NOTAS DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1. Introducción

Se inició el ejercicio 2014, con el presupuesto autorizado original dado a conocer mediante oficio No. DGPOP-06-4944-2013 de fecha 23 de diciembre del 2013 de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto por un monto de \$762'772,027.00; integrado por \$722'772,027.00 de recursos fiscales y \$40'000,000.00 de recursos propios. El total de recursos fiscales está conformado por \$489'046,191.00 del Capítulo 1000, \$16'669,870.00 del Capítulo 2000, \$192'055'966.00 del Capítulo 3000 y 25'000,000.00 del Capítulo 5000; así mismo el total de recursos propios está conformado por \$9'000,000.00 del Capítulo 2000 y \$31'000,000.00 del Capítulo 3000. El presupuesto ejercido al cierre del cuarto trimestre de este Ejercicio, por recursos fiscales es de \$765,818,678.05 conformado por \$470,050,642.70 del Capítulo 1000; \$14,755,757.08 del Capítulo 2000, \$265,143,237.50 del Capítulo 3000 y \$15,869,040.77 del Capítulo 5000.

Derivado del incremento en la productividad del 50.27% comparado con el 2013, y a la autorización de recursos menor a los requeridos, la fuente de financiamiento en el ejercicio

2014 fue insuficiente, lo que generó un pasivo circulante de \$144,353,942, que afectará directamente al presupuesto 2015. Este pasivo se generó en parte, por una reducción líquida realizada el día 11 de diciembre de 2014 al presupuesto de este Hospital, por motivos de cierre y control presupuestario por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por un monto de \$55,812,556.89, de los cuales \$8,584,773.40 correspondían al capítulo 1000 y ya había sido puestos a disposición, por tanto la afectación real fue por un monto de \$47,227,783.49 (capítulos 2000, 3000 y 5000), los cuales ya estaban comprometidos y devengados de acuerdo a los lineamientos emitidos por la S.H.C.P., encontrándonos en proceso de captura para su ejercicio al momento de la reducción. Aunado a lo anterior, se generó un pasivo adicional por servicios primordiales para la operación del Hospital como el de farmacia, abastecimiento de material de curación, laboratorio y banco de sangre, servicios médicos integrales y servicio de alimentación principalmente.

2. Panorama Económico y Financiero

El ejercicio 2014, de origen presentaba un déficit presupuestal, derivado de que el presupuesto autorizado para el ejercicio 2014 para los capítulos 2000 y 3000 por \$194,988,345.00 fue menor en un 31.2% en relación al modificado y ejercido en el año 2013, que ascendió a un monto de \$283,357,907.72 (ambos importes no incluyen partidas de servicios personales), por lo que de origen los recursos autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2014, son insuficientes para cubrir las necesidades plasmadas en el Programa Anual de Trabajo, derivado del crecimiento constante en la ocupación hospitalaria y productividad general de la entidad, la cual, presenta un incremento del 50.27% comparado con el 2013.

Con la finalidad de continuar con la atención a los pacientes, cumplir con las metas y objetivos establecidos, atender la política de cero rechazo, cumplir con los convenios celebrados con las Instituciones de Salud Estatales y Federales, así como cumplir con la solicitud de la Junta de Gobierno de incrementar la productividad del Hospital, se generó un pasivo circulante de \$144,353,942

3. Autorización e Historia

Mediante Decreto de fecha 29 de noviembre de 2006 se creó el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (HRAEPY), como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, sectorizado a la Secretaría de Salud, y que cuenta con personalidad jurídica y patrimonio propios.

El HRAE cuenta con los siguientes órganos de gobierno y administración:

- i. Junta de Gobierno
- ii. Director General

Adicionalmente se cuenta con un Consejo Técnico Consultivo, un Patronato de apoyo, un Órgano de vigilancia conformado por un Comisario Público Propietario y su suplente, así como el Órgano Interno de Control.

4. Organización y Objeto Social

a) El objeto social del HRAEPY, es proveer servicios médicos de alta especialidad con enfoque regional.

b) Corresponde al HRAEPY, entre otras, llevar a cabo las siguientes funciones:

Proporcionar servicios médicos quirúrgicos, ambulatorios y hospitalarios de alta especialidad, servicios que se registrarán por criterios de universalidad y gratuidad, acorde a las condiciones socioeconómicas de los usuarios.

Formar recursos humanos altamente capacitados en el campo de las especialidades médicas con que cuenta el HRAEPY.

Difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre, así como publicar los resultados de las investigaciones que realice

Promover y realizar reuniones y eventos de intercambio científico, nacionales e internacionales, y celebrar convenios de intercambio con instituciones afines.

c) El ejercicio fiscal auditado es el comprendido entre el 1º de enero al 31 de diciembre de 2014

d) El Marco Legal de actuación del HRAEPY está contenido en:

- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y su Reglamento.
- Ley Federal de Entidades Paraestatales, y su Reglamento.
- Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios de la Administración Pública Federal y su Reglamento.
- Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y su Reglamento.

e) El HRAEPY, como persona moral, en su carácter de organismo descentralizado que no realiza actividades empresariales, no es considerado como sujeto de pago del Impuesto Sobre la Renta (ISR) ni del Impuesto Empresarial a Tasa Única (IETU), sus obligaciones fiscales están relacionadas con aspectos de presentación de declaraciones informativas y efectuar los pagos en su carácter de retenedor en relación a los pagos que realice a personas físicas en concepto de sueldos y honorarios. Para efecto del Impuesto al Valor Agregado, atendiendo a su actividad preponderante de prestar servicios médicos, se considera exento respecto de esos ingresos, causando este impuesto por la obtención de ingresos en concepto de arrendamiento del área de cafetería otorgado a Servicios Integrales de Alimentación del Sureste, SA de CV a partir del 15 de julio de 2013.

5. Bases de Preparación de los Estados Financieros

Los estados financieros que se adjuntan, que comprenden los estados de situación financiera, los estados analíticos del activo y los estados analíticos de la deuda y otros pasivos al 31 de diciembre de 2014 y 2013, y los estados de actividades, los estados de variaciones en el patrimonio, los estados de flujos de efectivo y los estados de cambios en la situación financiera, correspondientes a los años terminados en dichas fecha, fueron elaborados de conformidad con las disposiciones en materia de información financiera que se indican en esta Nota, mismas que están establecidas en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, en el Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal emitido por la Unidad de Contabilidad Gubernamental de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y en las Normas de Información Financiera Mexicanas emitidas por el Consejo Mexicano de Normas de Información Financiera, que son aplicadas de manera supletoria y que le fueron autorizadas a la Entidad por dicha Secretaría.

El 12 de noviembre de 2012, mediante Decreto emitido por el Ejecutivo federal, fue publicada en el Diario Oficial de la Federación la nueva Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGG), cuyo antecedente fue la Ley de Contabilidad Gubernamental publicada el 31 de diciembre de 2008, y que tiene como objeto establecer los criterios generales que regirán la contabilidad gubernamental y la emisión de información financiera de los entes públicos, con el fin de lograr su adecuada armonización.

La LGCC tiene como objeto establecer los criterios generales que regirán la Contabilidad Gubernamental y la emisión de información financiera de los entes públicos, con el fin de lograr su adecuada armonización, para facilitar a los entes públicos el registro y la fiscalización de los activos, pasivos, ingresos y gastos y, en general, contribuir a medir la eficacia, economía y eficiencia del gasto e ingreso públicos.

Los entes públicos aplicarán la contabilidad gubernamental para facilitar el registro y la fiscalización de los activos, pasivos, ingresos y gastos y, en general, contribuir a medir la eficacia, economía y eficiencia del gasto e ingresos públicos, la administración de la deuda pública, incluyendo las obligaciones contingentes y el patrimonio del Estado.

Los Estados Financieros que se presentan en el Manual del Contabilidad Gubernamental, son la base de información para la emisión de la Cuenta Pública del Gobierno Federal, de las Entidades Federativas y de los Ayuntamientos de los Municipios a que hacen referencia los artículos 53 y 55 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, por lo que se estima conveniente su armonización.

El órgano de coordinación para la armonización de la contabilidad gubernamental es el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), el cual tiene por objeto la emisión de las normas contables y lineamientos para la generación de información financiera que aplicarán los entes públicos, y ha emitido las normas y formatos para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Título Quinto de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, con el objeto de que los entes públicos, presenten de manera progresiva la información financiera en los términos establecidos y cumplan en su totalidad con la presentación de la información, a más tardar el 31 de diciembre de 2013.

Con fecha 7 de julio de 2011, el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC) publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Clasificación Administrativa que establece la estructura organizativa del Sector Público desde un punto de vista puramente económico que identifica a las unidades administrativas, a través de las cuales se realiza la asignación, gestión y rendición de los recursos financieros públicos y señala las bases institucionales y sectoriales para la elaboración y análisis de las estadísticas fiscales, se clasifica a la Administración Pública Paraestatal en Entidades Paraestatales No empresarias y No financieras, Entidades Paraestatales Empresariales No financieras y Entidades Paraestatales Empresariales financieras.

Derivado del proceso de implementación y del análisis a los documentos emitidos por el CONAC, se consideró necesario realizar modificaciones y mejoras por lo que El Consejo Nacional de Armonización Contable, con fundamento en los artículos 6, 7 y 9 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, aprobó y publicó en el Diario Oficial de fecha 30 de diciembre de 2013 el "Acuerdo que reforma los Capítulos III y VII del Manual de Contabilidad Gubernamental" entre las que destacan las siguientes modificaciones:

- El Estado de Situación Financiera, el Estado de Actividades, y el Estado Analítico del Activo se presentan armonizados al tercer nivel.
- El Estado de Variación de la Hacienda Pública se presenta con el nombre de las cuentas del plan de cuentas armonizado al tercer nivel.
- Que en concordancia con el inciso c) de la fracción I del artículo 46 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, se presenta el Estado de Cambios en la Situación Financiera, acorde a la apertura establecida en el Estado de Situación Financiera.
- Que en concordancia con el inciso g) de la fracción I del artículo 46 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, se ajusta el Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos para contener los requisitos establecidos en la citada norma.
- Que en concordancia con la reforma a la Ley General de Contabilidad Gubernamental, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre de 2012, se modifica el Estado Analítico de Ingresos para incluir los ingresos excedentes, así como el Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos.

Dicha Ley, Manuales y disposiciones emitidas, son de observancia obligatoria para los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Federación, los estados y el Distrito Federal; los ayuntamientos de los municipios; los órganos político-administrativos de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal; las entidades de la administración pública paraestatal, ya sean federales, estatales o municipales y los órganos autónomos federales y estatales, debiendo cumplir en su totalidad con la presentación de la información normativa a más tardar el 31 de diciembre de 2013.

A la fecha de emisión de los estados financieros, la entidad está en la etapa final de implementación y arranque del sistema informático que le permitirá efectuar y cumplir con los requisitos de emisión de información contable acorde a la totalidad de las disposiciones respectivas. Se estima que al 30 de junio de 2015 se cumpla con la obligación de generar información contable y presupuestal en tiempo real, es decir, que exista una integración automática del ejercicio presupuestario con la operación contable.

6. Políticas de Contabilidad Significativas

- a) De acuerdo con la "Norma de información financiera para el reconocimiento de los efectos de la inflación" vigente, la entidad no reconoce los efectos de la inflación a través de la reexpresión al existir un entorno económico no inflacionario.

Se entiende como entorno económico Inflacionario, cuando los niveles de inflación provocan que la moneda se deprecie de manera importante en su poder adquisitivo y puede dejarse de considerar como referente para liquidar transacciones económicas ocurridas en el pasado, además del impacto en el corto plazo en los indicadores económicos como son el tipo de cambio, tasas de interés, salarios o precios; es decir, cuando la inflación acumulada de los tres ejercicios anuales anteriores es igual o superior que el 26% (promedio anual de 8%).

Los datos estadísticos de inflación anualizada son de:

Año	%
2014	4.08%
2013	3.97%
2012	3.57%

- b) Al 31 de diciembre de 2014 la entidad tenía 8 juicios laborales pendientes de resolver, cuya resolución, en opinión del departamento jurídico del Hospital, sería a favor de los demandantes.

En el año 2014 se provisionó como pasivo contingente la diferencia entre lo estimado en 2013 y el actual ejercicio y se afectó el resultado del ejercicio, como se muestra en el cuadro siguiente:

Concepto:	Importe 2014	Importe 2013	Diferencia provisionada en 2014
Juicio laboral 846/2011 en favor de Manuel Fong Ponce	\$1,600,000	\$800,000	\$800,000
Juicio laboral 921/2011 en favor de Luis Fernando Quintal Rosado y Miguel Alfonso Baas Moo	3,600,000	1,500,000	2,100,000
Juicio laboral 1448/2011 en favor de Huelter Javier Ortiz Trujillo	1,800,000	1,000,000	800,000
Juicio Laboral 1463/2013 Luis Augusto Durán Baeza	500,000	0	500,000
Juicio Laboral 628/2012 Osvaldo del Carmen Nieto Durán	-	-	-
Juicio Laboral 380/2014 Martin Alberto Moguel Burgos	100,000	0	100,000
Juicio Laboral 291/2014 Andrea del Rosario Cervera Domínguez	-	-	-
Juicio Laboral 441/2014 Yarky Samuel Colli	500,000	0	500,000
Total	\$8,100,000	\$3,300,000	\$4,800,000

c) Depuración y cancelación de saldos

Durante el ejercicio 2014, la entidad depuró saldos de cuentas de proveedores por un monto de \$989,370

7. Reporte Analítico del Activo

a) Bases de Registro del Activo

Las adquisiciones de mobiliario y equipo, posteriores a la incorporación inicial comentada, se registran a su costo de adquisición y se deprecian mediante la aplicación anual proporcional de los siguientes porcentajes:

Nombre del Bien	%
Edificios	5%
Equipo médico y quirúrgico	10%
Equipo de oficina	10%
Equipo de transporte	25%

Equipo de cómputo	30%
Maquinaria y equipo	10%

8. Reporte de la Recaudación

A continuación se muestra el análisis del comportamiento de la recaudación del Hospital, de forma separada los ingresos fiscales de los propios por el ejercicio 2014.

MES	FISCALES	PROPIOS	TOTAL CAPTADO
ENERO	42,356,382	2,287,860	44,644,242
FEBRERO	54,885,288	3,496,379	58,381,667
MARZO	60,992,189	3,661,676	64,653,865
ABRIL	65,067,926	2,980,929	68,048,855
MAYO	61,522,418	2,570,066	64,092,484
JUNIO	60,995,230	2,626,684	63,621,914
JULIO	67,613,482	7,976,559	75,590,041
AGOSTO	42,742,377	5,443,756	48,186,133
SEPTIEMBRE	46,634,803	6,142,478	52,777,281
OCTUBRE	75,725,992	3,922,582	79,648,574
NOVIEMBRE	66,397,226	5,962,421	72,359,647
DICIEMBRE	120,885,365	2,976,812	123,862,177
TOTAL	765,818,678	50,048,202	815,866,880

Mediante oficio DGPOP-6-4711-2014 del 19 de diciembre de 2014, la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Subsecretaría de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud, comunicó el presupuesto autorizado a la entidad para el ejercicio 2015 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de diciembre de 2014 por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

A continuación se presenta una proyección de la recaudación e ingresos en el ejercicio 2015.

MES	FISCALES	PROPIOS	TOTAL CAPTADO
ENERO	36,494,965	2,382,550	38,877,515
FEBRERO	46,442,056	5,237,950	51,680,006
MARZO	66,046,967	5,237,950	71,284,917
ABRIL	59,669,777	5,237,950	64,907,727
MAYO	66,422,362	5,237,950	71,660,312
JUNIO	60,062,462	5,237,950	65,300,412
JULIO	61,958,999	5,237,950	67,196,949
AGOSTO	50,306,087	5,237,950	55,544,037
SEPTIEMBRE	52,510,183	5,237,950	57,748,133
OCTUBRE	52,764,532	5,237,950	58,002,482
NOVIEMBRE	88,663,453	5,237,950	93,901,403
DICIEMBRE	132,816,630	5,237,950	138,054,580
TOTAL	774,158,473	60,000,000	834,158,473

11. Proceso de Mejora

a) Principales Políticas de control interno.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán cuenta con un Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI), el cual está fundamentado en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, el cual fue publicado en el Diario Oficial el 12 de Julio de 2010, y reformado el 2 de Mayo de 2014.

Los principales objetivos del Control interno, es el de proporcionar una seguridad razonable en el logro de objetivos y metas, dentro de las siguientes categorías:

- I. Eficacia, eficiencia y economía de las operaciones, programas y proyectos;
- II. Confiabilidad, veracidad y oportunidad de la información financiera, presupuestaria y de operación;
- III. Cumplimiento del marco jurídico aplicable a las Instituciones, y
- IV. Salvaguarda, preservación y mantenimiento de los recursos públicos en condiciones de integridad, transparencia y disponibilidad para los fines a que están destinados.

El PTCI del Hospital fue actualizado con base a las reformas del 2 de mayo de 2014, y fue autorizado por el Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) en su III sesión ordinaria 2014.

El PTCI se conforma de 55 elementos a desarrollar y cumplir, estos a su vez se traducen en acciones de mejora.

b) Medidas de desempeño financiero, metas y alcance.

La entidad programó 27 indicadores que forman parte de la Matriz de Indicadores por Resultados (MIR) para el ejercicio 2014, de los cuales 7 corresponden al Programa E010 Formación de recursos humanos especializados en salud, 10 al E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud y 10 al E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención.

9. Información sobre la Deuda y el Reporte Analítico de la Deuda

a) La deuda de la Entidad esta considerada según el Estado Financiero "Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos" dentro del rubro "Otros Pasivos", ya que corresponde, como se ve en la tabla de la integración de Pasivos, a cantidades por pagar en su mayoría de gasto corriente que se debe liquidar en el próximo ejercicio.

10. Presión del Gasto

El presupuesto autorizado para el ejercicio 2014 para los capítulos 2000 y 3000 por \$194,988,345.00 fue menor en un 31.2% en relación al modificado y ejercido en el año 2013, que ascendió a un monto de \$283,357,907.72 (ambos importes no incluyen partidas de servicios personales), por lo que de origen los recursos autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2014, son insuficientes para cubrir las necesidades plasmadas en el Programa Anual de Trabajo, derivado del crecimiento constante en la ocupación hospitalaria y productividad general de la entidad, la cual, presenta un incremento del 50.27% comparado con el 2013.

Es importante señalar, que esta situación fue informada con oportunidad a la Junta de Gobierno del Hospital, al COCODI, a la D.G.P.O.P. y a la C.C.I.N.S.H.A.E., solicitándoles recursos adicionales para afrontar el déficit presupuestario. En respuesta a estas solicitudes, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (S.H.C.P.) autorizó adiciones liquidadas al presupuesto del Hospital por un monto de \$112,000,000.00, pero también realizó sin previo aviso el cierre de los sistemas SICOP y SIAFF el día 9 de diciembre de 2014, lo que concluyó en una reducción líquida realizada el día 11 de diciembre de 2014 al presupuesto de este Hospital, por motivos de cierre y control presupuestario por parte de dicha Secretaría, por un monto de \$55,812,556.89, de los cuales \$8,584,773.40 correspondían al capítulo 1000 y ya había sido puestos a disposición, por tanto la afectación real fue por un monto de \$47,227,783.49 (capítulos 2000, 3000 y 5000), los cuales ya estaban comprometidos y devengados de acuerdo a los lineamientos emitidos por la S.H.C.P., encontrándose en proceso de captura para su ejercicio al momento de la reducción.

En resumen, se observa que la fuente de financiamiento para el ejercicio 2014 fue insuficiente, lo que generó un pasivo circulante (adeudo a proveedores) de \$144,353,942, el cual será cubierto con cargo a los recursos del ejercicio fiscal 2015, de conformidad con el artículo 122 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Dicho pasivo se generó, con la finalidad de continuar con la atención a los pacientes, cumplir con las metas y objetivos establecidos, atender la política de cero rechazo, cumplir con los convenios celebrados con las Instituciones de Salud Estatales y Federales, así como cumplir con la solicitud de la Junta de Gobierno de incrementar la productividad del Hospital. Sirviendo principalmente para la adquisición de insumos (medicamentos y material de curación) y la subcontratación de servicios primordiales para la operación del Hospital (servicio de farmacia, servicio de abastecimiento de material de curación, servicios médicos integrales, servicios de laboratorio y de banco de sangre, servicios de hemodiálisis, entre otros), los cuales se encuentran devengados al cierre del ejercicio 2014.

La información por Programa se detalla a continuación:

Programa E10 Formación de recursos humanos especializados para la salud	2014	
	META	LOGRO
Porcentaje de aprobación de médicos especializados en formación clínica	96.3%	93.6%
Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	98.8%	100.0%
Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	100%	97.0%
Percepción sobre la calidad de la educación continua	10	8.7
Porcentaje de personal que realiza actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad capacitados en habilidades docentes.	100%	100%
Eficacia en la impartición de programas de formación de posgrado clínico	100%	85.7%
Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100%	100%

Programa	Presupuesto Autorizado	Presupuesto Modificado	Ejercido	%
2014	3,632,844.00	1,727,786.00	1,634,202.00	94.5

Programa E022 : "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud"	2014	
	META	LOGRO
Índice de investigadores de alto nivel	67%	75%
Tasa de variación de productividad científica de alto impacto respecto al año previo	100%	33.3%
Tasa de incremento del presupuesto federal institucional destinado a investigación	210%	201%
Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas.	60%	18%
Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigador	300%	100%
Porcentaje de presupuesto complementario obtenido para investigación	0%	33.5%
Promedio de productos por investigador del sistema Institucional.	1.00	2.75
Proyectos de investigación vigentes en colaboración	18.18%	18.18%
Tasa de variación de publicaciones indexadas por proyectos vigentes	0%	0%
Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	100%	100%

Programa	Presupuesto Autorizado	Presupuesto Modificado	Ejercido	%
2014	5,086,497.00	3,898,526.00	3,898,526.00	100%

Programa E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención	2014	
	META	LOGRO
Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría en las instituciones de la CCINSHAE	87%	84.17%
Porcentaje de satisfacción del usuario por la atención recibida	85%	86.26%
Tasa de infección nosocomial (por cien egresos hospitalarios)	5.00	5.02
Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la norma SSA 004	85%	83.87%
Proporción de cirugías de corta estancia	26%	26.84%
Porcentaje de ocupación hospitalaria	84%	92.3%
Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	100%	94.7%
Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica inferior a 4	78%	89.31%
Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa	679.5	788.54
Ingresos hospitalarios programados	57.5%	54.11%

Programa	Presupuesto Autorizado	Presupuesto Modificado	Ejercido	%
2014	704,734,492.00	782,294,913.00	778,005,598.00	99.45

12. Eventos Posteriores al Cierre

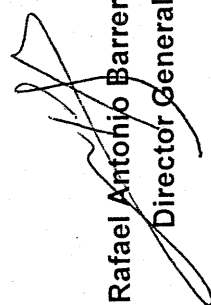
Con fecha 3 de febrero de 2015, la entidad celebró 4 convenios de reconocimiento de adeudos con 3 proveedores por los servicios prestados durante el ejercicio 2014 y que no habían sido pagados a la fecha de la firma de dichos convenios por la falta de presupuesto (Ver Nota Presión de Gasto). De acuerdo a la cláusula Primera de estos convenios, el Hospital se obliga a pagar al Prestador del Servicio el monto de referencia a los 20 días naturales siguientes a la fecha de recepción de los recursos presupuestales correspondientes. Los proveedores con los que se firmaron los convenios mencionados son Medsur, S. de R.L. por un monto total de \$50,685,297, Promelab de Yucatán por \$8,256,524 y Servicios Integrales de Alimentación del Sureste, S.A. de C.V. por \$2,533,362

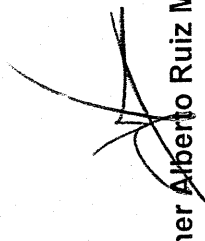
Asimismo, con fecha 20 de febrero de 2015, en la Junta Especial Número 21 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, el HRAEPY exhibió el cheque No.3087034 a nombre del C. Manuel Fong Ponce por la cantidad de \$880,000 dándose total cumplimiento al laudo de fecha 14 de noviembre de 2014, condonando a la parte demandada al pago de la diferencia restante hasta la fecha señalada por el laudo emitido.

13. Partes Relacionadas

No existen partes relacionadas que puedan ejercer influencia significativa sobre decisiones financieras y operativas.

Estas notas forman parte integrante de los estados financieros.


Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Director General


C.P. Genner Alberto Ruiz Moguel
Director de Administración y Finanzas

"Bajo protesta de decir verdad declaramos que los Estados Financieros y sus notas, son razonablemente correctos y son responsabilidad del emisor".

**Hospital Regional de Alta Especialidad
de la Península de Yucatán**

**Dictamen Presupuestal
Ejercicio 2014**



RSM Bogarín
Contadores Públicos y Consultores

RSM Bogarín y Cía., S.C.
Calle 5 N° 67 entre 6 y 8
Col. García Ginerés
97070 Mérida, Yuc., México
T (999) 925 6680 F (999) 925 6499
W www.rsmbogarin.com.mx

Mérida, Yucatán a 17 de marzo de 2015

**SECRETARIA DE LA FUNCION PUBLICA
DIRECCION GENERAL DE AUDITORIAS EXTERNAS**
México, D.F.

**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE LA PENINSULA DE YUCATAN.**
Dirección General
Ciudad.

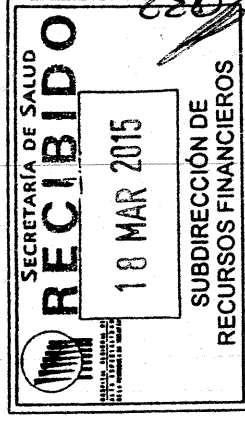
ORGANO INTERNO DE CONTROL DEL HRAEPY
Ciudad.

En relación a la auditoría externa del ejercicio 2014 del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (HRAEPY) que esta Firma viene realizando, y de conformidad con los "Términos de Referencia para Auditorías en Materia Financiera Presupuestal a Entes Públicos de la Administración Publica Federal" estamos presentando a ustedes el Dictamen Presupuestal correspondiente al ejercicio comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014.

Atentamente

RSM Bogarín y Cía., S.C.

C.P.C. Rodolfo Alberto Martínez Gamboa



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE LA PENINSULA DE YUCATAN

CONTENIDO

	<i>Página(s)</i>
Informe de los Auditores Independientes	1 - 3
ESTADOS PRESUPUESTALES:	
Analítico de Ingresos	4
Ingresos de Flujo de Efectivo	5
Egresos de Flujo de Efectivo	6
Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos en Clasificación Administrativa	7
Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos en Clasificación Económica y por Objeto del Gasto	8 - 9
Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos en Clasificación Funcional Programática	10 - 12
Conciliación entre los Ingresos Presupuestarios y Contables	13
Conciliación entre los Egresos Presupuestarios y los Gastos Contables	14
Notas a los Estados Presupuestales	15 - 50



INFORME DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES

A la Secretaría de la Función Pública y

Al Órgano de Gobierno de la Entidad

Hemos auditado los Estados e Información Financiera Presupuestaria adjuntos de la Entidad denominada "Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán", correspondientes al ejercicio del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014, que comprenden los Estados Analítico de Ingresos; de Ingresos de Flujo de Efectivo; de Egresos de Flujo de Efectivo; Analítico del Presupuesto de Egresos en Clasificación Administrativa; Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos en Clasificación Económica y por Objeto del Gasto; Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos en Clasificación Funcional Programática, y otra información explicativa, respecto al cumplimiento con las disposiciones establecidas en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, el Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal emitido por la Unidad de Contabilidad Gubernamental de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como la normativa emitida por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), en cuanto al registro y preparación de dichos estados e información financiera presupuestaria.

Responsabilidad de la administración en relación con los Estados Presupuestarios.

La administración de la Entidad es responsable de la preparación de los Estados e Información Presupuestaria adjunta, de conformidad con los ordenamientos antes indicados y del control interno que la administración consideró necesario para la preparación de estos Estados e Información Financiera Presupuestaria, libres de desviación importante debido a fraude, error e incumplimiento.

Responsabilidad del auditor

Nuestra responsabilidad es expresar una opinión sobre los Estados e Información Presupuestaria adjunta con base en nuestra auditoría, la cual llevamos a cabo de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría. 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 e Información Presupuestaria están libres de desviaciones importantes.

Una auditoría conlleva la aplicación de procedimientos para obtener evidencia de auditoría sobre los importes y la información revelada en los Estados e Información Financiera Presupuestaria. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, incluida la evaluación de los riesgos de desviación importante en los Estados Presupuestarios, debida a fraude, error e incumplimiento.



RSM Bogarín

Contadores Públicos y Consultores

RSM Bogarín y Cía., S.C.

Calle 5 N° 67 entre 6 y 8

Col. García Ginerés

97070 Mérida, Yuc., México

T (999) 925 6680 F (999) 925 6499

W www.rsmbogarin.com.mx

Al efectuar dicha evaluación del riesgo, el auditor tiene en cuenta el control interno relevante para la preparación de los Estados e Información Financiera Presupuestaria por parte de la administración de la 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 Entidad.

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

Fundamento de la opinión con salvedades

Como se menciona en la Nota 9 Presión del Gasto a los estados presupuestales que se acompañan, el presupuesto autorizado para el ejercicio 2014 para los capítulos 2000 y 3000 por \$194,988,345.00 fue menor en un 31.2% en relación al modificado y ejercido en el año 2013, que ascendió a un monto de \$283,357,907.72, por lo que de origen los recursos autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2014 resultaron insuficientes para cubrir las necesidades plasmadas en el Programa Anual de Trabajo derivado del crecimiento constante en la ocupación hospitalaria y productividad general de la entidad. Esta situación fue informada con oportunidad a la Junta de Gobierno del Hospital, al COCODI, a la D.G.P.O.P. y a la C.C.I.N.S.H.A.E., solicitándoles recursos adicionales para afrontar el déficit presupuestario. En respuesta a estas solicitudes, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (S.H.C.P.) autorizó adiciones liquidadas al presupuesto del Hospital por un monto de \$112,000,000.00, pero también realizó sin previo aviso el cierre de los sistemas SICOP y SIAFF el día 9 de diciembre de 2014, lo que concluyó en una reducción líquida realizada el día 11 de diciembre de 2014 al presupuesto de este Hospital, por motivos de cierre y control presupuestario por parte de dicha Secretaría, por un monto de \$55,812,556.89, de los cuales \$8,584,773.40 correspondían al capítulo 1000 y ya había sido puestos a disposición, por tanto la afectación real fue por un monto de \$47,227,783.49 (capítulos 2000, 3000 y 5000), los cuales ya estaban comprometidos y devengados de acuerdo a los lineamientos emitidos por la S.H.C.P., encontrándose en proceso de captura para su ejercicio al momento de la reducción. Debido a lo anterior, se generó un pasivo circulante (adeudo a proveedores) de \$144,316,177.05 el cual se utilizó principalmente para la adquisición de insumos (medicamentos y material de curación) y la subcontratación de servicios primordiales para la operación del Hospital (servicio de farmacia, servicio de abastecimiento de material de curación, servicios médicos integrales, servicios de laboratorio y de banco de sangre, servicios de hemodiálisis, entre otros), los cuales se encuentran devengados al cierre del ejercicio 2014. Este pasivo será cubierto con cargo a los recursos del ejercicio fiscal 2015, de conformidad con el artículo 122 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.



Opinión con salvedades

En nuestra opinión, excepto por los efectos del hecho descrito en el párrafo de "Fundamento de la opinión con salvedades" en relación a los artículos 45, 54 y 57 de la Ley Federal de Presupuesto Responsabilidad Hacendaria y a los artículos 64, 65 y 66 del Reglamento Ley Federal de Presupuesto Responsabilidad Hacendaria, así como en el apartado de Presupuesto de los Egresos de la NIFGG SP 01 Control Presupuestario de los Ingresos y de los Gastos del Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal emitido por la Unidad de Contabilidad Gubernamental de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los Estados e Información Presupuestaria de la Entidad denominada "Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán", mencionados en el primer párrafo de este informe, correspondientes al ejercicio comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014, han sido preparados, en todos los aspectos importantes, de conformidad con las disposiciones legales y normativas que se mencionan anteriormente.

Base de preparación

Sin que ello tenga efecto en nuestra opinión, llamamos la atención sobre lo mencionado en la Nota 2 a los Estados e Información Presupuestaria adjunta, en la que se describe la base de preparación de los mismos en cumplimiento con las disposiciones normativas a que está sujeta la Entidad.

Los Estados Presupuestarios adjuntos han sido preparados para ser integrados en el Reporte de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal, y están presentados en los formatos que para tal efecto fueron establecidos por la Unidad de Contabilidad Gubernamental de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por lo que pueden no ser adecuados para otra finalidad.

RSM BOGARIN Y CIA, S.C.

C.P.C. Rodolfo Alberto Martínez Gamboa
Cédula Profesional No. 231642

Mérida, Yucatán a 17 de marzo de 2015

ESTADO ANALITICO DE INGRESOS POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO		INGRESOS DEL GOBIERNO				
DIFERENCIA	INGRESO	INGRESOS POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO				
		ESTIMADO	AMPLIACIONES Y REDUCCIONES	MODIFICADO	DEVENGADO	RECAUDADO
		-1	-2	(3=1+2)	4	-5
INGRESOS DEL GOBIERNO	0	0	0	0	0	0
IMPUESTOS	0	0	0	0	0	0
CONTRIBUCIONES DE MEJORAS	0	0	0	0	0	0
DERECHOS	0	0	0	0	0	0
PRODUCTOS	0	0	0	0	0	0
CORRIENTE	0	0	0	0	0	0
CAPITAL	0	0	0	0	0	0
APROVECHAMIENTOS	0	0	0	0	0	0
CORRIENTE	0	0	0	0	0	0
CAPITAL	0	0	0	0	0	0
INGRESOS DERIVADOS DE FINANCIAMIENTO	0	0	0	0	0	0
TRANSACCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	0	0	0	0	0	0
INGRESOS DE ORGANISMOS Y EMPRESAS	762,772,027	762,772,027	53,618,036	816,390,063	812,085,651	814,768,380
CUOTAS Y APORTACIONES DE BIENES Y SERVICIOS	40,000,000	10,571,385	43,046,651	50,571,385	46,266,973	50,048,202
INGRESOS POR VENTAS DE BIENES Y SERVICIOS	722,772,027	722,772,027	765,818,678	765,818,678	765,818,678	764,720,178
TRANSACCIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	0	0	0	0	0	0
INGRESOS DERIVADOS DE FINANCIAMIENTO	0	0	0	0	0	0
TOTAL	762,772,027	762,772,027	53,618,036	816,390,063	812,085,651	814,768,380
INGRESOS EXCEDENTES						
51,996,353.00						

C.P. Genner Alberto Ruiz Moguel
Director de Administración y Finanzas

Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Director General

Director General

CONCEPTO	ESTIMADO	MODIFICADO	RECAUDADO
TOTAL DE RECURSOS	762,772,027	818,147,604	816,525,921
DISPONIBILIDAD INICIAL	0	1,757,541	5,538,770
CORRIENTES Y DE CAPITAL	40,000,000	50,571,385	46,266,973
VENTA DE BIENES	0	0	0
INTERNAS	0	0	0
EXTERNAS	0	0	0
VENTA DE SERVICIOS	40,000,000	50,571,385	46,266,973
INTERNAS	0	0	0
EXTERNAS	0	0	0
RECUPERACIÓN DE ACTIVOS FINANCIEROS	0	0	0
RECUPERACIÓN DE ACTIVOS FÍSICOS	0	0	0
VENTA DE INVERSIONES	0	0	0
OTROS	0	0	0
PRODUCTOS FINANCIEROS	0	0	0
INGRESOS DE FIDEICOMISOS PÚBLICOS	0	0	0
INGRESOS DIVERSOS	0	0	0
INGRESOS DE INVERSIONES	0	0	0
RECUPERACIÓN DE ACTIVOS FINANCIEROS	0	0	0
RECUPERACIÓN DE ACTIVOS FÍSICOS	0	0	0
INGRESOS POR OPERACIONES AJENAS	0	0	0
POR CUENTA DE TERCEROS	0	0	0
POR EROGACIONES RECUPERABLES	0	0	0
SUBSIDIOS Y APOYOS FISCALES	0	0	0
SUBSIDIOS	0	0	0
CORRIENTES	0	0	0
DE CAPITAL	0	0	0
APOYOS FISCALES	0	0	0
CORRIENTES	0	0	0
SERVICIOS PERSONALES	0	0	0
OTROS	0	0	0
INVERSIÓN FÍSICA	0	0	0
INTERESES, COMISIONES Y GASTOS DE LA DEUDA	0	0	0
INVERSIÓN FINANCIERA	0	0	0
AMORTIZACIÓN DE PASIVOS	0	0	0
SUMA DE INGRESOS DEL AÑO	762,772,027	816,390,063	810,987,151
ENDEUDAMIENTO (o DESENDERUDAMIENTO) NETO	0	0	0
INTERNO	0	0	0
EXTERNO	0	0	0

Las notas que se acompañan son parte integrante de estos estados presupuestales

C.P. Genner Alberto Ruiz Moguel
Director de Administración y Finanzas

Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Director General

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATÁN
 ESTADO DE EGRESOS DE FLUJO DE EFECTIVO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014
 (PESOS)

CONCEPTO	APROBADO	MODIFICADO	PAGADO
TOTAL DE RECURSOS	762,772,027	818,147,604	816,525,921
GASTO CORRIENTE	731,772,027	800,521,023	795,118,111
SERVICIOS PERSONALES	489,046,191	470,050,641	470,050,641
DE OPERACIÓN	248,625,836	330,470,382	325,067,470
PENSIONES Y JUBILACIONES	0	0	0
SUBSIDIOS	100,000	0	0
OTRAS EROGACIONES	25,000,000	15,869,040	15,869,040
INVERSIÓN FÍSICA	25,000,000	15,869,040	15,869,040
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0	0	0
OBRA PÚBLICA	0	0	0
SUBSIDIOS	0	0	0
OTRAS EROGACIONES	0	0	0
INVERSIÓN FINANCIERA	0	0	0
COSTO FINANCIERO	0	0	0
INTERESES, COMISIONES Y GASTOS DE LA DEUDA	0	0	0
INTERNOS	0	0	0
EXTERNOS	0	0	0
EGRESOS POR OPERACIONES AJENAS	0	0	0
POR CUENTA DE TERCEROS	0	0	0
EROGACIONES RECUPERABLES	762,772,027	816,390,063	810,987,151
SUMA DE EGRESOS DEL AÑO	762,772,027	816,390,063	810,987,151
ENTEROS A TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN	0	0	0
ORDINARIOS	0	0	0
EXTRAORDINARIOS	0	0	0
DISPONIBILIDAD FINAL	0	1,757,541	5,538,770

Las notas que se acompañan son parte integrante de estos estados presupuestales

C.P. Genner Alberto Ruiz Moguel
 Director de Administración y Finanzas

Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
 Director General

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN
 ESTADO ANALÍTICO DEL EJERCICIO DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS EN CLASIFICACIÓN ADMINISTRATIVA 1/

Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014

(PESOS)

DENOMINACIÓN	APROBADO	MODIFICADO	DEVENGADO	PAGADO	ECONOMÍAS
TOTAL DEL GASTO	762,772,027	816,390,063	812,085,651	810,987,151	4,304,412

1/ Las sumas parciales y total pueden no coincidir debido al redondeo, las economías corresponden al saldo final disponible de recursos propios por \$3,781,229.00 y por ingresos Fuente: Presupuesto aprobado y modificado, sistemas globalizadores de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Presupuesto devengado y pagado la entidad paraestatal.

Las notas que se acompañan son parte integrante de estos estados presupuestales

Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
 Director General

C.P. Genner Alberto Ruiz Moguel
 Director de Administración y Finanzas

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATÁN
ESTADO ANALÍTICO DEL EJERCICIO DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS EN CLASIFICACIÓN ECONÓMICA Y POR OBJETO DEL GASTO
Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014
(PESOS)

CLASIFICACIÓN ECONÓMICA	Objeto del gasto	Denominación	APROBADO	MODIFICADO	DEVENGADO	PAGADO	ECONOMÍAS
TOTAL	Gasto Corriente	Servicios Personales	762,772,027	816,390,063	812,085,651	810,987,151	4,304,412
	1000 Servicios personales	1100 Remuneraciones al personal de carácter permanente	737,772,027	800,521,023	796,216,611	795,118,111	4,304,412
		1300 Remuneraciones adicionales y especiales	489,046,191	470,050,641	470,050,641	470,050,641	
		1400 Seguridad social	489,046,191	470,050,641	470,050,641	470,050,641	
		1500 Otras prestaciones sociales y económicas	161,782,467	167,933,618	167,933,618	167,933,618	
		1600 Previsiones	121,685,494	119,106,616	119,106,616	119,106,616	
		1700 Pago de estímulos a servidores públicos	53,043,915	48,286,711	48,286,711	48,286,711	
			116,202,360	114,015,271	114,015,271	114,015,271	
			14,220,869	20,708,425	20,708,425	20,708,425	
	Gasto de Operación	2000 Materiales y suministros	248,625,836	330,470,382	326,165,970	325,067,470	4,304,412
		2100 Materiales de administración, emisión de documentos	25,669,870	20,435,872	19,993,269	19,993,269	442,603
		2200 Alimentos y utensilios	1,427,500	1,015,522	1,015,522	1,015,522	
		2400 Materiales y artículos de construcción y de reparación	120,000	132,646	132,646	132,646	
		2500 Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio	1,775,000	2,138,067	2,138,067	2,138,067	
		2600 Combustibles, lubricantes y aditivos	12,960,000	7,782,555	7,339,953	7,339,953	442,602
		2700 Vestuario, blancos, prendas de protección y artículo	238,000	436,720	436,719	436,719	1
		2900 Herramientas, refacciones y accesorios menores	6,474,370	5,563,740	5,563,740	5,563,740	
		3000 Servicios generales	2,675,000	3,366,622	3,366,622	3,366,622	
		3100 Servicios básicos	222,955,966	20,913,504	20,913,504	20,913,504	
		3200 Servicios de arrendamiento	20,133,315	10,816,337	10,816,337	10,816,337	
		3300 Servicios profesionales, científicos, técnicos y otr	10,810,000	224,777,156	221,117,036	221,117,036	3,660,120
		3400 Servicios financieros, bancarios y comerciales	3,000,000	1,409,347	1,409,347	1,409,347	186,592
		3500 Servicios de instalación, reparación, mantenimiento	50,202,482	40,660,232	40,473,640	39,375,140	
		3600 Servicios de comunicación social y publicidad	874,000	1,797,462	1,797,462	1,797,462	
		3700 Servicios de traslado y viáticos	2,854,330	360,813	345,716	345,716	15,097
		3800 Servicios oficiales	1,210,000	9,299,659	9,299,659	9,299,659	
		3900 Otros servicios generales	10,835,121				
	Otros de Corriente		100,000				
		3000 Servicios generales	100,000				
		3900 Otros servicios generales	100,000				

1/ Las sumas parciales y total pueden no coincidir debido al redondeo, las economías corresponden al saldo final disponible de recursos propios por \$3,781,229.00 y por ingresos propios no captados por \$523,183.00
 Fuente: Presupuesto aprobado y modificado, sistemas globalizadores de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Presupuesto devengado y pagado la entidad paraestatal.

Las notas que se acompañan son parte integrante de estos estados presupuestales

Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
 Director General

C.P. Gennet Alberto Ruiz Moguel
 Director de Administración y Finanzas

CLASIFICACIÓN ECONÓMICA	Objeto del gasto	Denominación	APROBADO	MODIFICADO	DEVENGADO	PAGADO	ECONOMÍAS
Gasto de Inversión Inversión Física 5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles 5300 Equipo e instrumental médico y de laboratorio			25,000,000	15,869,040	15,869,040	15,869,040	
			25,000,000	15,869,040	15,869,040	15,869,040	
			25,000,000	15,869,040	15,869,040	15,869,040	
			25,000,000	15,869,040	15,869,040	15,869,040	

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN

(PESOS)

(PESOS)

[illegible]

[illegible]

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN
ESTADO ANALITICO DEL EJERCICIO DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS EN CLASIFICACION FUNCIONAL-PROGRAMATICA 1/
Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014 (PESOS)

[illegible]

Fuente: Presupuesto aprobado y modificado, sistemas globalizadores de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Presupuesto devengado y pagado a la entidad paraestatal.

~~Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda~~
~~Director General~~

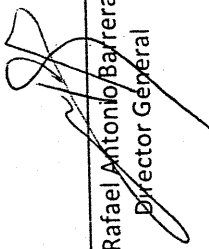
C. P. Genner Alberto Ruiz Moguel
Director de Administración y Finanzas

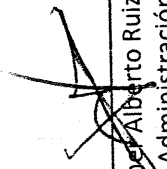
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN

**Conciliación entre los Ingresos Presupuestarios y Contables
correspondiente del 1o de enero al 31 de diciembre de 2014
(Cifras en pesos)**

1. Ingresos Presupuestarios		\$814,768,380
2. Más ingresos contables no presupuestarios		\$3,593,625
Incremento por variación de inventarios	0	
Disminución del exceso de estimaciones por pérdida o deterioro u obsolescencia	0	
Disminución del exceso de provisiones	0	
Adeudos de ejercicios fiscales anteriores ADEFAS	1,098,500	
Otros ingresos y beneficios varios	152,635	
Penas convencionales	1,337,759	
Depuración de saldos de proveedores	989,370	
Otros ingresos contables no presupuestarios	15,361	
3. Menos ingresos presupuestarios no contables		\$10,344,953
Productos de capital	0	
Aprovechamientos capital	0	
Ingresos derivados de financiamientos	0	
Cancelación de ingresos enviados a anticipos	69,623	
Cobranza recibida en 2014 de años anteriores	10,275,330	
Otros Ingresos presupuestarios no contables	0	
4. Ingresos Contables		\$808,017,052

Las notas que se acompañan son parte integrante de estos estados presupuestales


Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Director General


C.P. Genner Alberto Ruiz Moguel
Director de Administración y Finanzas

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN
Conciliación entre los Egresos Presupuestarios y los Gastos Contables
correspondiente del 1o de enero al 31 de diciembre de 2014

(Cifras en pesos)

1. Total de egresos (presupuestarios)			\$812,085,651
2. Menos egresos presupuestarios no contables			\$25,287,344
Mobiliario y equipo de administración		0	
Mobiliario y equipo educacional y recreativo		0	
Equipo e instrumental médico y de laboratorio		15,869,040	
Adeudos de ejercicios fiscales anteriores (ADEFAS)		0	
Impuestos de 2013 pagados en 2014		2,281	
Pasivos 2012 y 2013 pagados en 2014		9,209,069	
Otros impuestos y derechos		117,981	
Anticipos por vales de despensa		69,623	
Otros Egresos Presupuestales No Contables		19,350	
3. Más gastos contables no presupuestales			\$199,131,498
Estimaciones, depreciaciones, deterioros, obsolescencia y amortizaciones		57,389,192	
Provisiones (Presión de Gasto)		135,226,934	
Provisión del pasivo contingente por juicios laborales		4,800,000	
Provisión de gastos de cierre de ejercicio		1,715,372	
Disminución de inventarios		0	
Aumento por insuficiencia de estimaciones por pérdida o deterioro u obsolescencia		0	
Aumento por insuficiencia de provisiones		0	
Otros Gastos		0	
Otros Gastos Contables No Presupuestales		0	
4. Total de Gasto Contable			\$985,929,805

Las notas que se acompañan son parte integrante de estos estados presupuestales

Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
 Director General

C.P. Genner Alberto Ruiz Moguel
 Director de Administración y Finanzas

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN

(HRAEPY)

NOTAS PRESUPUESTALES

(PESOS)

1) CONSTITUCIÓN Y OBJETO DE LA ENTIDAD

El Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (HRAEPY), es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal,, Sectorizado a la Secretaría de Salud, con personalidad jurídica y patrimonio propios tal como lo señala su Decreto de Creación, publicado en el Diario Oficial de la Federación de Fecha 29 de Noviembre de 2006.

El Hospital tiene por Objeto:

"Proveer servicios médicos de alta especialidad (Hospitalización y Consulta) con enfoque regional, en las ramas de la medicina de su competencia."

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN
(HRAEPY)
NOTAS PRESUPUESTALES
(PESOS)

2) NORMATIVIDAD GUBERNAMENTAL

La principal normatividad que aplicó el Hospital durante el Ejercicio 2014 en materia presupuestal fue:

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio 2014 y el Presupuestos de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2014, Ley General de Contabilidad Gubernamental, Medidas de Austeridad y Disciplina del Gasto de la Administración Pública Federal 2014.

Es importante señalar que los ingresos y egresos presupuestales se presentan agrupados de conformidad con el clasificador por objeto del gasto emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, aplicable al ejercicio fiscal 2014, con la última modificación publicada en el Diario Oficial de la Federación de fecha 24 de julio del 2013.

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN
(HRAEPY)

NOTAS PRESUPUESTALES
(PESOS)

3) CUMPLIMIENTO GLOBAL DE METAS POR PROGRAMA

La siguiente información corresponde al periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014. En él se muestra la programación y resultados en las actividades sustantivas. Respecto a las actividades de enseñanza e investigación, el día 1° de marzo de 2014, inició el tercer ciclo del programa de residencias médicas del HRAEPY, en el cumplimiento de la actividad fundamental de formar recursos humanos que se espera se arraiguen a la región. 21 nuevos residentes se sumaron a los 25 residentes de 2° y 28 de 3er año dando un total de 74 becarios distribuidos en los servicios de los cursos de especialidad que se imparten en el hospital.

En cuanto a desarrollo de actividades científicas, se designó a un Coordinador y se incorporaron dos químicos a la Unidad de Investigación para su fortalecimiento; se incrementaron las sesiones de los Comités de Investigación y de Ética en Investigación con lo cual se busca agilizar la revisión y autorización de los de protocolos.

Respecto a la atención médica, hubo mejoras en cuanto a consulta externa de alta especialidad, hospitalización, cirugía, admisión continua, terapia intensiva y gabinetes de diagnóstico y tratamiento, servicios que se otorgan a la población demandante.

En el período se presentaron mejoras en el funcionamiento del sistema de referencia y contra referencia para servicios en medicina de alta especialidad el cual se encuentra coordinado por un médico, con el apoyo de un equipo multidisciplinario que incluye dos trabajadoras sociales del HRAEPY y 2 trabajadoras sociales del ISSSTE y de los Servicios de Salud de Yucatán, que funcionan como enlace con las unidades de referencia, esto para eficientar la atención a los usuarios y coordinar los requerimientos derivados de los convenios con estas instituciones, que abarcan los 875 padecimientos incluidos en la cartera de servicios vigente.

Es importante señalar que en el presente año, el HRAEPY obtuvo como resultado del esfuerzo institucional la CERTIFICACIÓN HOSPITALARIA expedida por el Consejo de Salubridad General, con una vigencia de 3 años que avala la alta calidad y seguridad de los servicios de atención médica que se otorgan a la población, siendo el primer hospital público certificado en el sureste y el único Hospital Regional de Alta Especialidad Certificado en el país.

OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS

El Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (HRAEPY) planteó para 2014 los siguientes objetivos y estrategias:

Atención Médica

Objetivo 1. Incrementar la colaboración para la prestación de servicios de salud con las instituciones de salud de la Península.

Estrategia 1.1 Mejorar la coordinación y el seguimiento de los acuerdos de colaboración interinstitucionales para el intercambio de servicios de salud.

Estrategia 1.2 Establecer mecanismos de coordinación regional que aseguren la referencia y contra referencia eficiente entre las unidades de salud y el hospital favoreciendo el acceso a la medicina de alta especialidad.

Objetivo 2. Impulsar al hospital hacia su posicionamiento como una unidad médica de alta especialidad, con un modelo de atención médica con altos estándares de calidad y seguridad, respetando los derechos de los pacientes y sus familias y con procesos de gestión eficientes.

Estrategia 2.1 Propiciar una cultura de apego a los estándares de calidad, seguridad, eficiencia y transparencia en el cumplimiento de las funciones sustantivas del HRAEPY

Estrategia 2.2 Incrementar la eficiencia del sistema de prevención y control de las infecciones nosocomiales en el hospital.

Estrategia 2.3 Fomentar la capacidad resolutive del hospital como unidad de tercer nivel de atención.

Estrategia 2.4 Reforzar el seguimiento y vigilancia epidemiológica de la mortalidad hospitalaria en la atención de alta especialidad.

Estrategia 2.6 Perfeccionar y garantizar el funcionamiento en todos sus componentes del sistema de manejo y uso de medicamentos con enfoque clínico y de control de riesgos en medicina de alta especialidad.

Enseñanza

Objetivo 3. Promover la formación de recursos humanos de alto nivel así como la educación continua en áreas de alta especialidad, que contribuya al desarrollo de competencias y habilidades para la mejora de la calidad de la atención y en correspondencia a las prioridades nacionales y regionales de salud.

Estrategia 3.1. Aprovechar el personal de salud joven, comprometido y con alto perfil académico para el fortalecimiento de los programas de formación de recursos humanos en salud.

Estrategia 3.2. Aprovechar los acuerdos de colaboración para la impartición de cursos para el fortalecimiento de las habilidades gerenciales y docentes.

Investigación

Objetivo 4. Incrementar el desarrollo de investigación científica orientada a la generación de conocimiento pertinente y relevante para la atención médica de alta especialidad y la enseñanza.

Estrategia 4.1. Propiciar el aprovechamiento de los convenios con instituciones académicas y de investigación para el fortalecimiento de las capacidades técnicas y científicas en investigación.

Estrategia 4.2. Promover el desarrollo de investigación científica en colaboración con instituciones académicas y de investigación, así como con otros hospitales.

Gestión y Tecnologías de Información

Objetivo 5. Promover una gestión hospitalaria que atienda las demandas y necesidades de la población, en forma abierta, transparente y eficaz.

Estrategia 5.1 Involucrar a todos los niveles de gestión del Hospital en el conocimiento y cumplimiento de los objetivos establecidos para lograr un Gobierno Moderno y Cercano.

Objetivo 6. Incrementar la capacidad resolutive de las Tecnologías de la Información y Comunicación en el hospital para el debido soporte de la operación y gestión de sus procesos.

Estrategia 6.1 Promover el uso de las tecnologías y sistemas de información para mejorar la eficiencia y calidad de la gestión pública hospitalaria.

LÍNEAS DE ACCIÓN Y METAS ESTRATÉGICAS

- Por cada objetivo estratégico el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán planteó líneas de acción y proyectos específicos, así como indicadores y metas, las cuales fueron:

Atención Médica

- 1.1.1 Consolidar los convenios y la coordinación con instituciones y sistemas de salud de la región, para fomentar la utilización de los servicios mediante procesos de evaluación y mejora continua.
- 1.1.2 Incorporar nuevos convenios interinstitucionales de prestación de servicios médicos con instituciones de los tres estados de la península.
- 1.1.3 Desarrollar una campaña de comunicación social para la difusión de la cartera de servicios.
- 1.1.4 Mejorar los procesos de evaluación socioeconómica.
- 1.1.5 Facilitar la participación ciudadana para mejorar los procesos de atención
- 1.1.6 Fomentar mecanismos de participación social mediante la gestión de redes de apoyo para los pacientes con menores recursos, cuya terapéutica implique elevados costos para su financiamiento

INDICADOR	META
Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica inferior a 4	78%
Porcentaje de satisfacción del usuario por la atención recibida	85%

- 1.2.1 Mejorar los mecanismos, políticas y procedimientos específicos para el óptimo funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia.
- 1.2.2 Incrementar el acceso a los servicios de consulta externa de especialidad.
- 1.2.3 Incrementar el acceso a los servicios de hospitalización.
- 1.2.4 Mejorar los mecanismos de coordinación para el ingreso de pacientes en forma programada.
- 1.2.5 Fomentar el apego a la aplicación de la Política Cero-Rechazo.

INDICADOR	META
Promedio de consulta por médico	679.5

Ocupación hospitalaria	84%
Porcentaje de ingresos hospitalarios programados	57.5%
Atención del 100% de urgencias calificadas, hasta su estabilización y traslado a otra unidad o resolución y hospitalización. (cero rechazo)	100%

- 2.1.1 Lograr la Certificación Hospitalaria ante el Consejo de Salubridad General.
- 2.1.2 Lograr la acreditación en gastos catastróficos para la atención de Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematurez ante el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos.
- 2.1.3 Lograr la acreditación para la atención de Trastornos Quirúrgicos Congénitos Cardiovasculares ante el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos.
- 2.1.4 Establecer las bases para la estandarización de los procesos de atención médica.
- 2.1.5 Fortalecer el sistema de evaluación de los expedientes clínicos conforme a la Norma Oficial Mexicana 004 del Expediente Clínico.
- 2.1.6 Poner en funcionamiento el 5º. Piso del área de hospitalización.
- 2.1.7 Integrar e iniciar el funcionamiento de los servicios del área de Admisión Hospitalaria.
- 2.1.8 Mantener la proporción de cirugías de corta estancia.

INDICADOR	META
Porcentaje de egresos por mejoría	87%
Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados	85%
Porcentaje de cirugías de corta estancia	26%
Puntuación requerida para lograr la certificación por el consejo de salubridad general por 3 años	9

- 2.2.1 Mejorar el proceso de identificación, recolección, concentración, análisis, utilización y difusión de la información en materia de infecciones nosocomiales.
- 2.2.2 Consolidar el apego al lavado de manos.
- 2.2.3 Asegurar el cumplimiento de las técnicas de aislamiento.
- 2.2.4 Asegurar el cumplimiento de protocolos de esterilización y desinfección de materiales y equipos.
- 2.2.5 Realizar la identificación y evaluación permanente de riesgos de infección.
- 2.2.6 Establecer protocolos de actuación para el abordaje diagnóstico y terapéutico de casos sospechosos y confirmados de infecciones nosocomiales.

INDICADOR	META
Tasa de infecciones nosocomiales por 100 egresos	5.0
Porcentaje de apego a las técnicas de aislamiento en hospitalización	>95%
Porcentaje de apego a la técnica de lavado de manos.	>65%

- 2.3.1 Iniciar la cirugía de retina y vítreo.
- 2.3.2 Promover el trasplante renal de donador cadavérico.
- 2.3.3 Ampliar la licencia en el funcionamiento para el inicio de la cirugía de trasplante hepático.
- 2.3.4 Realizar el primer implante percutáneo de válvula aórtica en la región.
- 2.3.5 Gestionar la apertura y operación de la unidad de quemados.
- 2.3.6 Gestionar la apertura y operación del servicio de ortopedia de alta especialidad (Cirugía articular y de columna).
- 2.3.7 Poner en operación el servicio de nutrición clínica.
- 2.3.8 Ampliar la cobertura del servicio de endoscopia para fines de semana.
- 2.3.9 Ampliar la cobertura del servicio de urología para fines de semana.
- 2.3.10 Ampliar la cobertura del servicio de radiología intervencionista para fines de semana.
- 2.3.11 Realizar el primer simposio de ciencias quirúrgicas con enfoque de mejora en la calidad de la atención.

INDICADOR	META
Porcentaje de cobertura del servicio de endoscopia en fines de semana	80%
Porcentaje de cobertura del servicio de urología en fines de semana	80%
Porcentaje de cobertura del servicio de radiología intervencionista en fines de semana	70%

- 2.4.1 Implementar la valoración del triage de pacientes al momento del ingreso y su seguimiento y aplicación prospectivo para análisis de casos.
- 2.4.2 Promover la vigilancia sistémica y proactiva.
- 2.4.3 Seguimiento de defunciones y de los padecimientos consignados como causa básica de muerte en base a estándares internacionales de clasificación.
- 2.4.4 Investigar las causas atribuibles al proceso de atención médica o relacionada con la historia natural de la enfermedad para realizar

intervención en la estandarización y mejora de procesos de atención clínica.

2.4.5 Poner en operación el área de tanatología y atención domiciliaria, con enfoque en la educación del paciente y su familia para garantizar la participación efectiva y corresponsabilidad en los cuidados del paciente, con especial enfoque en los pacientes terminales, quirúrgicos complejos y vulnerables (medicina del dolor, paliativos y tanatología).

2.4.6 Iniciar la realización de autopsias para fortalecer el análisis de mortalidad y la participación académica mediante sesiones anatomo-clínicas.

INDICADOR	META
Tasa de mortalidad hospitalaria general	<9.5*
Proporción de mortalidad en menos de 48 horas	≤20%
Proporción de mortalidad en más de 48 horas	≤80%
Porcentaje de pacientes terminales atendidos en el área de tanatología	50%

*Estándar de referencia: histórico del HRAEPY en 2013.

2.5.1 Ampliar el número de Guías de Práctica Clínica en evaluación, en padecimientos de alta complejidad.

2.5.2 Implantar protocolos de vigilancia y control clínico de pacientes sometidos a procedimientos invasivos y de alto riesgo.

2.5.3 Implantar protocolos de actuación en los casos de choque peri-operatorio y trans-operatorio.

2.5.4 Estandarizar el uso de hemocomponentes.

2.5.5 Promover el apego a protocolos de procedimientos invasivos menores, de alta frecuencia en los hospitales de alta especialidad: colocación de catéteres venosos centrales, punción lumbar, toracocentesis, toracostomía, paracentesis, intubación endotraqueal, sondas vesicales y accesos vasculares.

2.5.6 Consolidar el funcionamiento de la Clínica de Heridas

2.5.7 Promover el inicio en el manejo de Terapia Biológica.

INDICADOR	META
Número de guías de práctica clínica implementadas	10
Porcentaje de implementación del protocolo de actuación en los casos de choque peri-operatorio y trans-operatorio.	100%

- 2.6.1 Protocolizar el uso de terapia antimicrobiana.
- 2.6.2 Protocolizar el uso de medicamentos de alto riesgo: electrolitos concentrados, citotóxicos, insulinas y anticoagulantes.
- 2.6.3 Fortalecer la evaluación de la idoneidad de la prescripción y la conciliación de medicamentos.
- 2.6.4 Vincular el proceso de prescripción con el de dispensación, preparación, administración y control del manejo y uso de medicamentos incluyendo fármaco-vigilancia.
- 2.6.5 Estandarizar y promover el apego a las guías fármaco-terapéuticas para el manejo y uso de medicamentos por parte de los médicos involucrados.
- 2.6.6 Promover la identificación, reporte y análisis de los eventos adversos por medicamentos.
- 2.6.7 Encausar la Identificación y evaluación permanente de riesgos en el sistema de manejo y uso de medicamentos.
- 2.6.8 Fomentar mecanismos de eficiencia interna para mejorar el surtimiento de recetas.

INDICADOR	META
Porcentaje de apego a la guía fármaco-terapéutica para el uso de antimicrobianos en infecciones nosocomiales	90%
Porcentaje de apego a la guía fármaco-terapéutica para el uso de anticoagulantes y antiagregantes plaquetarios	90%
Porcentaje de cumplimiento de los criterios de idoneidad de la prescripción médica	90%
Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	100%

Enseñanza

- 3.1.1 Elaborar el programa académico de la Subespecialidad en Medicina del Enfermo Crítico y Terapia Intensiva.
- 3.1.2 Continuar con la gestión de plazas para el curso de Especialidad en Geriatría.
- 3.1.3 Iniciar la impartición del curso de Alta Especialidad de Endoscopia.
- 3.1.4 Continuar impartiendo el Curso de Alta Especialidad Anestesia en Hemodinamia
- 3.1.5 Establecer las bases de colaboración para la impartición de la Maestría en Ciencias Médicas.
- 3.1.6 Habilitar una Unidad para la práctica con Simuladores Clínicos.

- 3.1.7 Impartir el curso Advanced Cardiac Life Support (ACLS) a los médicos residentes del primer grado.
- 3.1.8 Mantener altos niveles de aprobación de los médicos especialistas en formación clínica en los programas académicos establecidos.
- 3.1.9 Asegurar el cumplimiento en la impartición de los programas de posgrado clínico.
- 3.1.10 Promover la rotación de Médicos Internos de Pregrado de la Universidad Autónoma de Yucatán así como de la Universidad Autónoma de Campeche a nuestro hospital.

INDICADOR	META
Porcentaje de aprobación de médicos especialistas en formación clínica	96.3%
Eficacia en la impartición de programas de posgrado clínico	100%

- 3.2.1 Promover la colaboración con el Instituto Nacional de Salud Pública para la impartición de cursos presenciales, semipresenciales y a distancia para el fortalecimiento de las habilidades de gerencia y docentes del personal del HRAEPY.
- 3.2.2 Impartir un Diplomado en Habilidades Docentes.
- 3.2.3 Impartir un Diplomado en Gerencia y Administración Hospitalaria.
- 3.2.4 Incrementar la eficiencia terminal de los cursos de educación continua impartidos.
- 3.2.5 Asegurar la participación del personal en los cursos de educación continua.
- 3.2.6 Asegurar el cumplimiento en la impartición de cursos de educación continua.
- 3.2.7 Llevar a cabo la evaluación de la calidad de los cursos de educación continua.

INDICADOR	META
Porcentaje de personal que desarrolla actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad capacitados en habilidades docentes	100%
Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	100%

Eficacia en la captación de participantes en cursos de capacitación continua	98.8%
Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100%
Percepción sobre la calidad de la educación continua	10

Investigación

- 4.1.1 Impartir un Diplomado en Metodología de la Investigación en colaboración con centros de investigación reconocidos.
- 4.1.2 Promover la realización de tesis de especialidad en el campo de la investigación básica.
- 4.1.3 Promover la participación de los investigadores en el desarrollo de tesis de especialidades médicas.
- 4.1.4 Establecer nuevas Líneas de Investigación acordes al perfil epidemiológico regional y en sinergia con instituciones de investigación y unidades hospitalarias regionales y nacionales.
- 4.1.5 Establecer las bases para llevar a cabo intercambios académicos con instituciones extranjeras.

INDICADOR	META
Porcentaje de participantes que concluyeron el diplomado en metodología de la investigación	95%
Promedio de tesis de especialidad asesorada por investigador	3

- 4.2.1 Promover la vinculación y ejecución de proyectos de investigación en colaboración con otras instituciones académicas y centros de investigación.
- 4.2.2 Propiciar la publicación de artículos originales en revistas indexadas.
- 4.2.3 Promover la publicación de artículos de alto impacto.
- 4.2.4 Propiciar la publicación de productos científicos por parte de los investigadores.
- 4.2.5 Asegurar la publicación de artículos originales en la Revista Evidencia Médica e Investigación en Salud.
- 4.2.7 Promover la incorporación y permanencia de los investigadores clínicos al Sistema Nacional de Investigadores.
- 4.2.8 Gestionar el incremento del recurso presupuestal asignado a investigación.
- 4.2.9 Mantener la ocupación de plazas de investigador.

4.2.10 Establecer las bases para la creación de un Centro de Vigilancia de Enteropatógenos, como centro de referencia de servicios e investigación en la región.

INDICADOR	META
Proyectos de investigación vigentes en colaboración	18.2
Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	60%
Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigador	3
Promedio de productos por investigador del sistema institucional	1
Índice de investigadores de alto nivel	66.7%
Tasa de incremento del presupuesto federal institucional destinado a investigación	1.6
Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	100%

Gestión y Tecnologías de la Información

- 5.1.1 Mejorar el cumplimiento de la transparencia y acceso a la información pública
- 5.1.2 Identificar necesidades de información socialmente útil por parte de la población.
- 5.1.3 Mejorar la gestión de solicitudes de acceso a la información en el HRAEPY, así como los tiempos de respuesta optimizando la gestión documental, la atención a solicitudes y recursos de revisión.
- 5.1.4 Dar cumplimiento al establecimiento de la estructura archivística establecida conforme a la Ley Federal de Archivos.
- 5.1.5 Continuar con las medidas de austeridad, uso eficiente y aprovechamiento de recursos.

INDICADOR	META
Porcentaje de acciones de transparencia focalizada realizadas	100%
Porcentaje de propuestas de los sectores social y privado atendidas	100%

- 6.1.1 Incrementar la capacidad del servidor del hospital y de la banda para acceso a internet.
- 6.1.2 Renovar los equipos de cómputo necesarios para la operación eficiente.
- 6.1.3 Mejorar la infraestructura para el soporte del servicio de videoconferencia.

- 6.1.4 Renovar y adecuar la tecnología de comunicaciones existente, como videoconferencia, cableado estructurado.
- 6.1.5 Promover el acceso a internet inalámbrico.
- 6.1.6 Implementar sistemas de información integrales de área médica y administrativa.
- 6.1.7 Iniciar el uso del expediente clínico electrónico.
- 6.1.8 Dar seguimiento a la incorporación del Hospital a la Red Nacional de Impulso a la Banda Ancha (Red NIBA) de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.
- 6.1.9 Implementar el programa de mantenimiento integral de la infraestructura de TIC's del hospital.

INDICADOR	META
Porcentaje de incremento de la capacidad del servidor	70%
Porcentaje de incremento de la banda para acceso a internet	80%
Porcentaje de incremento de los equipos de cómputo en el hospital	30%

PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD Y ACTIVIDADES RELEVANTES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTRATEGICAS.

Los programas presupuestarios del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán con mayor incidencia en el logro de las metas y objetivos de la planeación de mediano plazo son los siguientes:

E023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD

- Los recursos erogados en este programa se ubican en 776,907.1 pesos monto superior en 10.24 por ciento a lo contemplado en el presupuesto original.
- El programa de prestación de servicios en atención médica continua su evaluación con 10 indicadores que a continuación se relacionan:
- 1.- Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría. 84.17% (Semaforización verde).
 - 2.- Porcentaje de la satisfacción del usuario por la atención recibida. 86.26% (Semaforización verde).
 - 3.- Tasa de infecciones nosocomiales. 5.0 (Semaforización verde).
 - 4.- Porcentaje de expedientes clínicos revisados y aprobados según la NOM.04. 83.9% (Semaforización verde).
 - 5.- Proporción de cirugías de corta estancia. 26.84% (Semaforización verde).
 - 6.- Porcentaje de ocupación hospitalaria. 92.3% (Semaforización amarilla).

7.- Porcentaje de recetas surtidas en forma completa.94.7% (Semaforización amarilla).

8.- Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica inferior a 4. 89.31% (Semaforización roja).

9.- Promedio de consultas por médico de la consulta externa. 788.53 (Semaforización roja).

10.- Ingresos hospitalarios programados. 54.1% (Semaforización amarilla).

- Durante 2014 se obtuvo el 84.17 por ciento egresos por mejoría. Se registraron 5,026 egresos totales. Los principales motivos de egreso fueron: 4,239 altas por mejoría; que corresponde al 84.17 por ciento respecto al universo de cobertura, 1.61 por ciento (81) por alta voluntaria, 3.91 por ciento (197) altas por otras causas, 1.59 por ciento (80) pase a otro hospital y 8.8 por ciento (442) por defunciones.

- El indicador "Porcentaje de ocupación hospitalaria" monitoreado en el programa MIR-E023, se reportó al cierre del periodo 2014 con un logro de 92.3%, ubicándose en semaforización amarilla, con un porcentaje de variación del 9.9% por arriba de lo programado; es importante subrayar que para el ejercicio 2014, el cálculo del indicador se realizó en función del número de camas habilitadas, es decir 106 camas del total de las 184 de la capacidad total proyectada. En contraste con el 2013, el resultado de este indicador en el programa MIR-E023 fue de 38.5% debiendo aclarar que en aquel año el indicador fue calculado en base a la capacidad instalada total proyectada es decir: 184 camas censables.

Sin embargo, con la finalidad de establecer una comparación realmente objetiva entre los ejercicios 2013 y 2014, se realiza un ajuste del cálculo del 2013 en función de las 106 camas habilitadas para dicho año, lo que arrojó un resultado de 66.8%, es decir un incremento real de 26.4% en el 2014 en comparación al año previo.

- La productividad del año 2014 en relación al área de hospitalización informa un total de 4,353 de ingresos hospitalarios, lo que representa un aumento del 41.98% con respecto al mismo periodo del año 2013.

- Se han otorgado un total de 51,255 consultas al cierre del año 2014. Del total de consultas el 32.5% corresponde a pacientes de primera vez, el 65.5% a pacientes subsecuentes y se reporta el 2% del total de consultas sin referencia.

- La tasa de infecciones nosocomiales fue del 5 por cada 100 egresos hospitalarios, en comparación al 4.3 por ciento del año 2013. Este resultado es producto de la intensificación de la búsqueda activa de casos de infecciones asociadas al cuidado de la salud, así como al incremento gradual y sostenido que se ha suscitado en la ocupación hospitalaria. Al final del año se logró obtener una tasa de infecciones nosocomiales dentro de los límites de control acorde a los compromisos en los indicadores de resultados.

- El Porcentaje de expedientes clínicos revisados y aprobados según la NOM.04 fue de 83.9 por ciento, teniendo una mínima variación en comparación a 2013 (83 por ciento).

- El porcentaje abasto de medicamentos fue de un 91% en 2014, en comparación al 100% logrado en 2013.

➤ ACTIVIDADES DESTACABLES

- ♦ El Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, cuenta con un área de referencia y contra referencia (Enlace Médico). Los resultados del proceso de implementación de referencia y contra referencia son alentadores desde la perspectiva de una mejor integración de la red hospitalaria de la región. De manera global se observó que el porcentaje de referencias y aceptación de pacientes de los diferentes estados e instituciones se incrementó un 47% aproximadamente a comparación del 2013, lo cual guardia congruencia con el incremento global de la productividad en general en los servicios.

- ♦ El Hospital Regional de Alta Especialidad tiene la capacidad de otorgar atención de un total de 30 especialidades en el Servicio de Consulta Externa al cierre del año 2014. Se han otorgado un total de 51,255 consultas al cierre del año 2014. Del total de consultas el 32.5% corresponde a pacientes de primera vez, el 65.5% a pacientes subsecuentes y se reporta el 2% del total de consultas sin referencia.

- ♦ El indicador "Porcentaje de ocupación hospitalaria" monitoreado en el programa MIR-E023, se reportó al cierre del periodo 2014 con un logro de 92.3%, ubicándose en semafización amarilla, con un porcentaje de variación del 9.9% por arriba de lo programado; es importante subrayar que para el ejercicio 2014, el cálculo del indicador se realizó en función del número de camas habilitadas, es decir 106 camas del total de las 184 de la capacidad total proyectada. En contraste con el 2013, el resultado de este indicador en el programa MIR-E023 fue de 38.5% debiendo aclarar que en aquel año el indicador fue calculado en base a la capacidad instalada total proyectada es decir: 184 camas censables.

Sin embargo, con la finalidad de establecer una comparación realmente objetiva entre los ejercicios 2013 y 2014, se realiza un ajuste del cálculo del 2013 en función de las 106 camas habilitadas para dicho año, lo que arrojó un resultado de 66.8%, es decir un incremento real de 26.4% en el 2014 en comparación al año previo.

- ♦ El total de estudios de imagen realizados durante el periodo enero-diciembre 2014, fue de 25,384 estudios. En comparación con los reportes realizados durante el año 2013 para el mismo periodo, se encuentra una variación equivalente al 34.35%. El promedio de estudios por persona durante el periodo de reporte fue de 1.1. Los servicios de consulta externa (53.08%), hospitalización (18.42%) y admisión continua (13.49%), son los servicios que con más frecuencia solicitaron estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento durante el periodo enero-diciembre 2014, y su

incremento se debe específicamente al nivel de la productividad general de los servicios otorgados en la institución.

- ♦ Durante el año 2014, se realizaron un total de 25 trasplantes, en comparación con 15 trasplantes realizados durante el año 2013, lo que representa un aumento del 66.6% de productividad en el servicio de trasplantes. Del total de trasplantes realizados durante el 2014, el 20% de ellos fueron trasplantes renales de donadores vivos. El 72% fueron trasplantes de córnea y el 8% trasplantes de riñón realizados de donadores cadavéricos.
- ♦ Durante el año 2014 se realizaron un total de 3,260 procedimientos quirúrgicos, lo que representó un aumento del 51.2% en la productividad en comparación con el año 2013. El aumento en el número anual de procedimientos realizados ha sido evidente del periodo 2011 al cierre del año 2014. El promedio de cirugías mensuales alcanzado al cierre del periodo enero-diciembre 2014 fue de 271, el más alto desde el inicio del funcionamiento de la institución.
- ♦ Durante el año 2014, se presentó una tasa de 5 infecciones nosocomiales por cada 100 egresos hospitalarios; con un porcentaje de variación del 16.2%; es importante destacar que gracias a las acciones de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica se ha logrado mantener cifras estables durante el año 2014.

E010 FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA LA SALUD

- A través de este programa presupuestario se pagaron recursos por 1,712.7 miles de pesos, cantidad inferior en 52.9 por ciento respecto al presupuesto originalmente.

El programa E010 de "Formación de recursos humanos especializados para la salud" realiza su evaluación con siete indicadores que a continuación se relacionan:

- 1.- Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua.
(Semaforización verde) con el 101%.
- 2.- Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua.
(Semaforización verde) con el 97.1%.
- 3.- Percepción sobre la calidad de la educación continua.
(Semaforización roja) con el 86.9%.
- 4.- Eficacia en la impartición de cursos de educación continua.
(Semaforización verde) con el 100%
- 5.- Eficacia en la impartición de programas de formación de posgrado clínico.
(Semaforización roja) con el 85.7%
- 6.- Porcentaje de aprobación de médicos especializados en formación clínica.
(Semaforización verde) con el 97.2%

7.- Porcentaje de personal que realiza actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad capacitados en habilidades docentes.(Semaforización verde) con el 100%

➤ ACTIVIDADES DESTACABLES

- ♦ Prácticas clínicas en las instalaciones del hospital: En las áreas de consulta externa, hospitalización, quirófanos y admisión continua, por parte de la UNIVERSIDAD ANÁHUAC-MAYAB, con un total de 47 estudiantes de tercer y cuarto año de la licenciatura en Medicina
- ♦ Internado Rotatorio de Pregrado: En el ciclo académico 2014, fue recibida la quinta generación de Médicos Internos de Pregrado, procedentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, y la Universidad Autónoma de Guadalajara, campus Tabasco en un total de 29 becarios, contemplando rotación diferentes en campos clínicos de acuerdo a sus programas académicos.
- ♦ El HRAEPY continua operando con éxito como subse de del programa de rotaciones de especialidad médicas de posgrado, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), mediante el cual residentes en rotación de campo de las Especialidades Troncales y de los cursos de subespecialidad y de Alta Especialidad, provenientes de Hospitales Federales de Referencia y de los Institutos Nacionales de Salud, realizan parte de sus actividades académicas en este hospital.
- ♦ El día 1º de marzo, inició el tercer ciclo del programa de residencias médicas del HRAEPY, con lo que se cumple la actividad fundamental de formar recursos humanos que se arraiguen a la región. Este año 21 nuevos residentes se sumaron a los 25 residentes en 2º año y 28 de 3er año (Tabla b. 6) dando un total de 74 residentes distribuidos por especialidad (Tabla B. 7), mismos que se encuentran incorporados en los servicios clínicos del hospital. Adicionalmente, mediante acuerdo en el comité de especialidades médicas de la UADY, se establecieron como campos de rotación los hospitales H.G.R. Agustín O'Horan (Servicios de Salud de Yucatán), H.G.R. Benito Juárez (IMSS) y H.G.R. Ignacio García Téllez (IMSS), Centro Radiológico de Mérida, ISSSTE Yucatán, Hospital Materno Infantil de los SSY, y el Hospital Corea-México del Gobierno del Estado.
- ♦ Durante el periodo que se informa se realizaron 8 cursos de educación continua con 165 participantes, que en comparación con el 2013 presenta menor número de cursos pero con mayor aforo de participantes (Tabla B. 9). Las actividades académicas han seguido un enfoque amplio abordando aspectos de competencias clínicas (ACLS, BLS, PALS), de metodología de la investigación, formación docente y gerencial aplicadas al personal médico

y paramédico (Tabla B. 10), con la intención de que tenga repercusión directa en la atención de los pacientes, la formación de los médicos especialistas, el desarrollo de proyectos de investigación e influencia en los procesos administrativos del hospital, todo ello cimiento de la calidad del HRAEPY.

- ♦ En el 2014 le correspondió al HRAEPY ser Editor Huésped de la Revista de Evidencia Médica e Investigación en Salud (REMIS), que es el Órgano Oficial de difusión de los HRAE, se logró la publicación de los dos primeros números, y se encuentran en proceso los números tres y cuatro y en integración el suplemento anual.

E019 CAPACITACIÓN TÉCNICA Y GERENCIAL DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

- Destinado a la capacidad administrativa técnica y directiva de nuestro personal, con la finalidad de elevar los niveles de atención en salud a niveles de alta calidad, para el ejercicio de 2014 se ejercieron 12,914.7 miles de pesos, que representa un decremento del 19.71 por ciento respecto al presupuesto original.

E022 INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD

- A través de este programa presupuestario se pagaron recursos por 3,898.5 miles de pesos, cantidad inferior en 23.4 por ciento respecto al presupuesto original.

El programa E022 de "Investigación y desarrollo tecnológico en salud" realiza su evaluación con 6 indicadores que a continuación se relacionan:

1. Índice de investigadores de alto nivel. (Semaforización roja) Al aumentar la cobertura de una plaza investigador que está en el SNI, automáticamente envió el resultado por arriba (75%) de la meta por alcanzar que era del 67%.
2. Promedio de productos por investigador del Sistema Institucional. (Semaforización roja) Se reportó más artículos de nivel I de lo programado por lo que tuvo un cumplimiento anual superior a lo esperado 275%.
3. Proyectos de investigación vigentes en colaboración. (Semaforización verde) con un porcentaje igual a la meta (18.8%).
4. Porcentaje de ocupación de plazas de investigador. (Semaforización verde) con un porcentaje del 100%.
5. Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigador. (Semaforización roja) el ajuste de categoría de uno de los investigadores (paso de "D" a "B") condicionó un resultado. (33.3%).
6. Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas (Semaforización roja) Este resultado estuvo condicionado por la mayor producción de artículos de nivel menor a II. (9%)

➤ ACTIVIDADES DESTACABLES

- ♦ La Unidad de Investigación del HRAEPY, al cierre del presente año, cuenta con cuatro investigadores de tiempo completo, incorporados al Sistema Institucional de Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud, uno en categoría A, dos en categoría "B" y uno en "D". Tres de los investigadores se encuentran en el Sistema Nacional de Investigadores, uno en Nivel Candidato, uno en Nivel I, y uno en Nivel II. Comparado con el 2013, se suma un investigador más, miembro del SNI.
- ♦ Se está trabajando en 8 líneas de investigación: Calidad de vida, infecciones nosocomiales, enfermedades renales y de la vía urinaria, manejo anestésico del dolor y vía aérea, resistencia antimicrobiana, biomarcadores transcripcionales de enteropatógenos, epidemiología de las enfermedades reumáticas y epidemiología de la neumonía grave.
- ♦ En términos generales la productividad del ejercicio 2014 en investigación fue mayor que el año previo, ya que aumentó el número total de artículos publicados (de 7 a 11), el de protocolos aprobados (de 3 a 11) y en ejecución (de 6 a 16 y se espera que aumenten más al dictaminarse los protocolos pendientes).

M001 ACTIVIDADES DE APOYO ADMINISTRATIVO

- ♦ Fue destinado a implementar instrumentos de gestión administrativa para permitir la eficiencia en el manejo y control de recursos humanos financieros y materiales en la entidad. Las acciones administrativas se llevaron a cabo en apego a la normatividad aplicable, las gestiones para el adecuado ejercicio del presupuesto. Para el ejercicio 2014 se pagaron 14,360.5 miles de pesos lo que represento una disminución de 54.3 por ciento respecto al presupuesto original

O001 ACTIVIDADES A LA FUNCIÓN PÚBLICA Y BUEN GOBIERNO

- Obtuvo un presupuesto original autorizado de 1,777.4 miles de pesos, el cual tuvo un decremento en el gasto de 32.9 por ciento, obteniéndose un presupuesto ejercido de 1,193.6 miles de pesos.
- Cabe mencionar que en este programa, el órgano interno de control llevo a cabo acciones que impulsaron la transparencia de la gestión pública mediante la fiscalización, evaluación y seguimiento de los programas y de los servicios proporcionados por el hospital, así como la calidad y el fortalecimiento del adecuado uso de los recursos humanos, financieros y materiales.

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN

(HRAEPY)

NOTAS PRESUPUESTALES

(MILES DE PESOS)

4) VARIACIONES EN EL EJERCICIO PRESUPUESTAL

Para el ejercicio fiscal 2014, en el Presupuesto de Egresos de la Federación, la H. Cámara de Diputados aprobó un presupuesto original por 762,772.0 miles de pesos que se componen de recursos fiscales por 722,772.0 miles de pesos y recursos propios por 40,000.0 miles de pesos, que representan un 94.8 y 5.2 por ciento del presupuesto original modificándose con ampliaciones y reducciones para quedar en un presupuesto modificado de 816,390.0 miles de pesos, integrado por 765,818.7 miles de pesos de recursos fiscales, 50,571.4 miles de pesos de recursos propios.

Para Gasto Corriente se aprobaron 762,772.0 miles de pesos, ejerciéndose un total de 812,085.6 miles de pesos, es decir, hubo un incremento absoluto de 49,313.7 miles de pesos, equivalente a un 6.5% entre el presupuesto pagado y el aprobado y reducción de -0.5% del presupuesto pagado y modificado, respectivamente. El presupuesto pagado fue financiado con 94.3% de recurso federal, 5.7% con recursos propios; el incremento se debe básicamente a los apoyos de recursos fiscales para cubrir presiones de gasto de operación de Servicios Generales en particular los servicios subcontratados de Farmacia, Servicios médicos integrales y laboratorio y a la ampliación en la captación de recursos propios, por lo que el gasto se ajustó a los recursos reales captados. El importe de Ampliaciones y traspasos compensados por 150,432.1 miles de pesos y reducciones de cancelaciones por 107,385.4 miles de pesos, así como la ampliación en el gasto programado por 6,267.0 miles de pesos, por una captación mayor de recursos propios programados.

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN
(HRAEPY)

NOTAS PRESUPUESTALES
(MILES DE PESOS)

5) CONCILIACIÓN GLOBAL ENTRE LAS CIFRAS FINANCIERAS Y LAS PRESUPUESTALES:

1.- Generalidades: Las partidas de conciliación se encuentran debidamente identificadas y registradas.

2.- Conciliación: la H. Cámara de Diputados aprobó un presupuesto original por 762,772.0 miles de pesos que se componen de recursos fiscales por 722,772.0 miles de pesos y recursos propios por 40,000.0 miles de pesos, que representan un 94.8 y 5.2 por ciento del presupuesto original modificándose con ampliaciones y reducciones para quedar en un presupuesto modificado de 816,390.0 miles de pesos, integrado por 765,818.7 miles de pesos de recursos fiscales, 50,571.4 miles de pesos de recursos propios. El presupuesto pagado por 810,987.1 miles de pesos fue financiado con recursos fiscales por 764,720.2 miles de pesos y recursos propios por 46,267.0 miles de pesos; el presupuesto ejercido reflejó un incremento del 106.5 por ciento en términos reales, con relación a su similar del año 2013, donde se pagaron 733,273.4 miles de pesos.

- ♦ Las erogaciones en Servicios Personales registraron un menor ejercicio presupuestario por 18,995.6 miles de pesos, equivalente al 3.9% menor al presupuesto aprobado, y se refiere a los movimientos presupuestarios integrados por:
 - Ampliaciones netas de recursos fiscales en este capítulo por 38,196.7 miles de pesos, siendo su comportamiento el siguiente: ampliación por 1,340.1 miles de pesos, con folio 2014-12-513-2005 (30-mayo-2014), por la reubicación interna de 4 plazas; por 26,256.1 miles de pesos, con folio 2014-12-513-3616 (14-agosto-2014), por la reubicación de 57 plazas; por 2,330.8 miles de pesos, con folio 2014-12-513-3891 (25-agosto-2014), por la reubicación interna de 6 plazas; por 4,723.9 miles de pesos, con folio 2014-12-513-4952 (21-octubre-2014), para la reubicación interna de 23 plazas; por 3,257.9 miles de pesos, con folio 2014-12-513-5198 (24-octubre-2014), por la reubicación interna de 332 plazas para la regularización de analíticos de la Dirección General de Recursos Humanos; por 287.9, con folio 2014-12-513-5585 (11-noviembre-2014), para la reorientación de recursos de diversas partidas.
 - Las reducciones de recursos fiscales en este capítulo ascendieron 57,192.3 miles de pesos siendo su comportamiento el siguiente: por 1,353.3 miles de pesos, con folio 2014-12-513-1511 (06-mayo-2014), por la reubicación interna de 4 plazas; reducción por 4,655.6 miles de pesos, con folio 2014-12-513-3479 (18-agosto-2014), por la reubicación interna de 19 plazas; por 2,566.1 con folio 2014-12-513-5753 (13-noviembre-2014), por reducción a economías que se transfirieron al ramo 23; por 229.5 con folio, 2014-12-513-5774 (20-

noviembre-2014), por reducción a economías que se transfirieron al ramo 23; por 10,217.2 con folio 2014-12-513-5778 (20-noviembre-14), por reducción a economías que se transfirieron al ramo 23; por 22,787.5 con folio 2014-12-513-6138 (02-diciembre-2014), por reducción a economías que se transfirieron al ramo 23; por 935.3 con folio 2014-12-513-6419 (31-diciembre-2014); por 49.5 con folio 2014-12-513-6355 (29-diciembre-2014), para reorientar recursos a la partida de estímulos al personal operativo; por 49.5 con folio 2014-12-513-6422 (31-diciembre-2014), para reorientar recursos a la partida de estímulos al personal operativo; por 49.5 con folio 2014-12-513-6424 (31-diciembre-2014), para reorientar recursos a la partida de estímulos al personal operativo; por 51.8 con folio 2014-12-513-6434 (31-diciembre-2014), para reorientar recursos a la partida de estímulos al personal operativo; por 49.5 con folio 2014-12-513-6426 (31-diciembre-2014), para reorientar recursos a la partida de estímulos al personal operativo; por 49.5 con folio 2014-12-513-6427 (31-diciembre-2014), para reorientar recursos a la partida de estímulos al personal operativo; por 44.4 con folio 2014-12-513-6464 (31-diciembre-2014), para reorientar recursos a la partida de estímulos al personal operativo; por 12,790.1 con folio 2014-12-513-6465 (31-diciembre-2014) por reducción de economías que se transfirieron al Ramo 23; por 1,286.2 con folio 2014-12-513-6531 (31-diciembre-2014) por reducción de economías que se transfirieron al Ramo 23; por 27.8 con folio 2014-12-513-6532 (31-diciembre-2014), por reducción de economías que se transfirieron al Ramo 23.

- Cabe mencionar que el presupuesto pagado representa el 100.0% en relación al devengado de 470,050.6 miles de pesos, por lo que al cierre no se tienen ADEFAS en este capítulo de gasto.
- Asimismo el presupuesto modificado de recursos fiscales se ejerció al 100.0% por 470,050.6 miles de pesos.
- ♦ En el rubro de Gasto de Operación se registró un mayor ejercicio presupuestario por 77,540.1 miles de pesos, siendo 31.19% mayor, en comparación con el presupuesto aprobado, debido primordialmente a las siguientes causas:
 - ♦ Materiales y suministros. Se registró un menor ejercicio presupuestario de 5,676.6 miles de pesos, 22.11% menor al presupuesto aprobado, el cual corresponde a reducciones y transferencias compensadas de recursos fiscales y reducciones de recursos propios, las transferencias para dar apoyo a los Capítulos 3000 "Servicios Generales", para el pago de servicios subcontratados de Farmacia, Servicios médicos integrales y laboratorio, respectivamente, los movimientos presupuestales autorizados durante el año se refieren a:
 - Ampliaciones netas por 5,202.0 miles de pesos, registradas así: ampliación líquida por 652.7 miles de pesos, con folio 2014-12-510-5021 (17-octubre-2014), apoyo para cubrir presiones de gasto en la adquisición de materiales y útiles de oficina; ampliación líquida por 391.1 miles de pesos, con folio 2014-12-513-5825 (18-noviembre-2014),

apoyo para cubrir presiones de gasto en la adquisición de materiales y útiles de oficina y medicamentos; ampliación líquida por 253.6 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6041 (25-noviembre-2014), apoyo para cubrir presiones en la adquisición de suministros médicos y vestuario; y líquida por 1,658.8 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6122 (28-noviembre-2014), apoyo para cubrir presiones en la adquisición de materiales y útiles de oficina, material de curación y suministros médicos; y adecuaciones de traspaso compensados entre partidas de este capítulo y el capítulo 3000 por un importe de 2,245.8 miles de pesos con folios: 2014-12-NBS-801 (20-marzo-2014); 2014-12-NBS-820 (21-marzo-2014); 2014-12-NBS-845 (24-marzo-2014); 2014-12-NBS-1148 (09-abril-2014); 2014-12-NBS-1329 (21-abril-2014); 2014-12-NBS-1393 (24-abril-14); 2014-12-NBS-1536 (07-mayo-2014); 2014-12-NBS-1914 (22-mayo-2014); 2014-12-NBS-1938 (23-mayo-2014); 2014-12-NBS-1940 (23-mayo-2014); 2014-12-NBS-2102 (04-junio-2014); 2014-12-NBS-2433 (23-junio-2014); 2014-12-NBS-2504 (20-junio-2014); 2014-12-NBS-2649 (02-julio-2014); 2014-12-NBS-3036 (17-julio-2014); 2014-12-NBS-3059 (18-julio-2014); 2014-12-NBS-3801 (21-agosto-2014); 2014-12-NBS-4621 (17-septiembre-2014); 2014-12-NBS-4389 (22-septiembre-2014); 2014-12-NBS-4584 (02-octubre-2014); 2014-12-NBS-5181 (23-octubre-2014); 2014-12-NBS-5842 (18-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5841 (18-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5862 (19-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5911 (19-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5978 (21-noviembre-2014); 2014-12-NBS-6031 (24-noviembre-2014); 2014-12-NBS-6236 (08-diciembre-2014) para dar suficiencia presupuestal a contratos de servicios subrogados.

Reducciones netas por 10,878.6 miles de pesos registrados de la siguiente manera: reducción líquida de recursos fiscales por 863.1 miles de pesos, autorizada con folio 2014-12-510-6269 (17-diciembre-2014), recorte por medidas de cierre para la reasignación presupuestaria para efectos de control presupuestario por parte de SHCP; y adecuaciones de traspaso compensados entre partidas de este capítulo y el capítulo 3000 por un importe de 10,015.5 miles de pesos con folios: 2014-12-NBS-801 (20-marzo-2014); 2014-12-NBS-820 (21-marzo-2014); 2014-12-NBS-845 (24-marzo-2014); 2014-12-NBS-1148 (09-abril-2014); 2014-12-NBS-1329 (21-abril-2014); 2014-12-NBS-1393 (24-abril-14); 2014-12-NBS-1536 (07-mayo-2014); 2014-12-NBS-1914 (22-mayo-2014); 2014-12-NBS-1938 (23-mayo-2014); 2014-12-NBS-1940 (23-mayo-2014); 2014-12-NBS-2102 (04-junio-2014); 2014-12-NBS-2433 (23-junio-2014); 2014-12-NBS-2504 (20-junio-2014); 2014-12-NBS-2649 (02-julio-2014); 2014-12-NBS-3036 (17-julio-2014); 2014-12-NBS-3059 (18-julio-2014); 2014-12-NBS-3801 (21-agosto-2014); 2014-12-NBS-4621 (17-septiembre-2014); 2014-12-NBS-4363 (19-septiembre-2014); 2014-12-NBS-4389 (22-septiembre-2014); 2014-12-NBS-4584 (02-octubre-2014); 2014-12-NBS-5181 (23-octubre-2014); 2014-12-NBS-5842 (18-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5841 (18-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5862 (19-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5911 (19-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5919 (20-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5978 (21-noviembre-2014); 2014-12-NBS-6031 (24-noviembre-2014);

NBS-6236 (08-diciembre-2014) para dar suficiencia presupuestal a contratos de servicios subrogados del Capítulo 3000 "Servicios Generales".

Cabe mencionar que el presupuesto modificado autorizado de recursos fiscales por 14,755.8 miles de pesos, se ejerció al 100.0%. Respecto de los recursos propios la diferencia entre el presupuesto modificado y el presupuesto pagado por 442.6 miles de pesos, corresponde a recursos excedentes captados.

- ♦ Servicios Generales. Se observó un mayor ejercicio presupuestario de 83,216.7 miles de pesos, 37.32% mayor al presupuesto aprobado, que corresponde a ampliaciones de recursos fiscales y propios, así como por transferencias compensadas entre el capítulo 2000 de gasto, que se detalla a continuación:

- Ampliaciones Presupuestarias netas de recursos por 156,460.8 miles de pesos, de acuerdo a las siguientes afectaciones presupuestarias: ampliaciones de recursos fiscales por 109,279.1 miles de pesos, compuesta por: 15,000.0 miles de pesos, con folio 2014-12-510-2599 (30-junio-2014), para cubrir presiones de gasto en el pago de servicios subcontratados de laboratorio, farmacia y servicios médicos integrados; por 14,347.2 miles de pesos, con folio 2014-12-510-5021 (17-octubre-2014), para cubrir presiones de gasto en el pago de servicios subcontratados de farmacia, servicios médicos integrales, vigilancia y limpieza; por 5,170.0 miles de pesos, con folio 2014-12-510-5721 (13-noviembre-2014), para cubrir presiones de gasto de los Servicios subcontratados de banco de sangre, servicios integrales de alimentación y laboratorio; por 39,608.9 miles de pesos, con folio 2014-12-513-5825 (18-noviembre-2014), para cubrir presiones de gasto de los Servicios subcontratados de banco de sangre, servicio médicos integrales, servicios integrales de alimentación y limpieza; por 830.0 miles integrales, farmacia, laboratorio, vigilancia y limpieza; por 2014-12-513-5888 (19-noviembre-2014), para cubrir presiones de gasto de los Servicios subcontratados de banco de sangre, servicios integrales de alimentación y servicio médicos integrales; por 7,828.2 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6041 (25-noviembre-2014), para cubrir presiones de gasto en el pago de servicios subcontratados de laboratorio, farmacia y servicios médicos integrados; por 11,918.2 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6024 (24-noviembre-2014), para cubrir presiones de gasto de los Servicios subcontratados de banco de sangre, servicios integrales de alimentación, servicio médicos integrales, farmacia, laboratorio, vigilancia y limpieza; por 13,257.2 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6122 (28-noviembre-2014), para cubrir presiones de gasto de los Servicios subcontratados de banco de sangre, servicios integrales de alimentación, servicio médicos integrales, farmacia, laboratorio, vigilancia y limpieza; por 84.0 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6123 (28-noviembre-2014), para cubrir el pago de otros servicios comerciales; por 1,000.0 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6204 (08-diciembre-2014), para cubrir presiones de gasto de los Servicios subcontratados de banco de sangre, servicios integrales de alimentación y servicio médicos integrales; por 235.4 miles de pesos,

con folio 2014-12-510-6374 (30-diciembre-2014), para cubrir el pago del 2.5% del impuesto sobre nóminas; y adecuaciones de traspaso compensados entre partidas de este capítulo y el capítulo 2000 por un importe de 47,181.7 miles de pesos con folios: 2014-12-NBS-801 (20-marzo-2014); 2014-12-NBS-820 (21-marzo-2014); 2014-12-NBS-845 (24-marzo-2014); 2014-12-NBS-1148 (09-abril-2014); 2014-12-NBS-1329 (21-abril-2014) 2014-12-NBS-1393 (24-abril-14); 2014-12-NBS-1536 (07-mayo-2014); 2014-12-NBS-1914 (22-mayo-2014); 2014-12-NBS-1938 (23-mayo-2014); 2014-12-NBS-1940 (23-mayo-2014); 2014-12-NBS-2102 (04-junio-2014); 2014-12-NBS-2433 (23-junio-2014); 2014-12-NBS-2504 (20-junio-2014); 2014-12-NBS-2649 (02-julio-2014); 2014-12-NBS-3036 (17-julio-2014); 2014-12-NBS-3059 (18-julio-2014); 2014-12-NBS-3801 (21-agosto-2014); 2014-12-NBS-4621 (17-septiembre-2014); 2014-12-NBS-4363 (19-septiembre-2014); 2014-12-NBS-4389 (22-septiembre-2014); 2014-12-NBS-4584 (02-octubre-2014); 2014-12-NBS-5181 (23-octubre-2014); 2014-12-NBS-5842 (18-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5841 (18-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5862 (19-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5911 (19-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5919 (20-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5978 (21-noviembre-2014); 2014-12-NBS-6031 (24-noviembre-2014); 2014-12-NBS-6236 (08-diciembre-2014) para dar suficiencia presupuestal a contratos de servicios subrogados y pagos de servicios diversos.

Reducciones Netas por 73,244.0 miles de pesos, de acuerdo a las siguientes afectaciones presupuestarias: reducciones líquidas de recursos fiscales por 40,099.0 miles de pesos, integrada por: reducción por 794.0 miles de pesos, con folio 2014-12-510-2710 (04-julio-2014), por reasignación de la partida de comunicación social por parte de la SHCP; por 1,600.0 miles de pesos, con folio 2014-12-513-5623 (11-noviembre-2014), por reasignación de la partida de 2.5% sobre nóminas por parte de la SHCP; reducción líquida de recursos fiscales por 37,220.9 miles de pesos, autorizada con folio 2014-12-510-6269 (17-diciembre-2014), recorte por medidas de cierre para la reasignación presupuestaria para efectos de control presupuestario por parte de SHCP; reducción líquida de recursos fiscales por 235.4 miles de pesos, autorizada con folio 2014-12-513-6466 (31-diciembre-2014), recorte por medidas de cierre para la reasignación presupuestaria para efectos de control presupuestario por parte de SHCP; reducción líquida de recursos fiscales por 248.7 miles de pesos, autorizada con folio 2014-12-510-6479 (31-diciembre-2014), recorte por medidas de cierre para la reasignación presupuestaria para efectos de control presupuestario por parte de SHCP y adecuaciones de traspaso compensados entre partidas de este capítulo y el capítulo 2000 por un importe de 33,145.0 miles de pesos con folios: 2014-12-NBS-801 (20-marzo-2014); 2014-12-NBS-820 (21-marzo-2014); 2014-12-NBS-845 (24-marzo-2014); 2014-12-NBS-1148 (09-abril-2014); 2014-12-NBS-1329 (21-abril-2014) 2014-12-NBS-1393 (24-abril-14); 2014-12-NBS-1536 (07-mayo-2014); 2014-12-NBS-1914 (22-mayo-2014); 2014-12-NBS-1938 (23-mayo-2014); 2014-12-NBS-1940 (23-mayo-2014); 2014-12-NBS-2102 (04-junio-2014); 2014-12-NBS-2433 (23-junio-2014); 2014-12-NBS-2504 (20-junio-2014); 2014-12-NBS-2649 (02-

julio-2014); 2014-12-NBS-3036 (17-julio-2014); 2014-12-NBS-3059 (18-julio-2014); 2014-12-NBS-3801 (21-agosto-2014); 2014-12-NBS-4621 (17-septiembre-2014); 2014-12-NBS-4363 (19-septiembre-2014); 2014-12-NBS-4389 (22-septiembre-2014); 2014-12-NBS-4584 (02-octubre-2014); 2014-12-NBS-5181 (23-octubre-2014); 2014-12-NBS-5842 (18-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5841 (18-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5862 (19-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5911 (19-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5919 (20-noviembre-2014); 2014-12-NBS-5978 (21-noviembre-2014); 2014-12-NBS-6031 (24-noviembre-2014); 2014-12-NBS-6236 (08-diciembre-2014).

- Cabe mencionar que el presupuesto pagado representa el 100.0% del presupuesto de recursos fiscales modificado autorizado y de los recursos propios captados.
- En este sentido, el presupuesto modificado autorizado de recursos fiscales por 265,143.2 miles de pesos, se ejerció al 100.0%. Respecto de los recursos propios la diferencia entre el presupuesto modificado y el presupuesto pagado por 3,861.8 miles de pesos, corresponde a recursos excedentes captados.
- Subsidios. No se destinaron recursos.

♦ Otros de Corriente.- En este rubro se aprobó un presupuesto de 100.0 miles de pesos; que corresponde al 100.0% de recursos fiscales; de los que se dejaron de ejercer 100.0 miles de pesos, que equivalen al 100.0% menor, esto derivado a que no ocurrieron eventos por los que se ejerciera este concepto, los movimientos presupuestarios autorizados durante el año, se refieren a:

- Reducciones Netas por 100.0 miles de pesos de recursos fiscales, integradas por: reducción por 11.1 miles de pesos, con folio 2014-12-513-145 (07-febrero-2014), por economías en pagas de defunción; por 8.3 miles de pesos, con folio 2014-12-513-962 (02-abril-2014), por economías en pagas de defunción; por 63.9 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6140 (01-diciembre-2014), por economías en pagas de defunción; y por 16.7 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6269 (17-diciembre-2014), por recorte por medidas de cierre para la reasignación presupuestaria para efectos de control presupuestario por parte de SHCP.

♦ GASTO DE INVERSIÓN

♦ Para gasto de inversión se aprobó 25,000.0 miles de pesos, pagándose un total de 15,869.0 miles de pesos, observándose una variación neta menor de 9,131.0 miles de pesos, que corresponde a 36.5% menor al presupuesto aprobado.

- En materia de Inversión Física, el presupuesto pagado registró un decremento de 36.5% con relación al aprobado. En este rubro de gasto se observó el siguiente comportamiento, que a continuación se menciona:

- Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles. El gasto reflejó un decremento de 9,131.0 miles de pesos, que representa 36.5% de disminución, en relación al aprobado y se refiere a movimientos presupuestarios como sigue:
- Reducciones netas de 9,131.0 miles de pesos de recursos fiscales de acuerdo a las siguientes afectaciones presupuestales: reducción por 9,127.0 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6269 (18-diciembre-2014), recorte por medidas de cierre para la reasignación presupuestaria para efectos de control presupuestario por parte de la SHCP; reducción líquida por 4.0 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6549 (31-diciembre-2014), recorte por medidas de cierre para la reasignación presupuestaria para efectos de control presupuestario por parte de SHCP.
- El gasto en este capítulo por partida de gasto, se realizó en miles de pesos de la siguiente manera:

Equipo médico y de laboratorio	14,448.0
Instrumental médico y de laboratorio	1,421.0
T O T A L	15,869.0

- Lo anterior, ayudó con la adquisición de equipo médico complementario para el funcionamiento del equipo, así como con la sustitución y equipamiento de las diferentes áreas del Hospital; asimismo, a la modernización del equipo médico de las áreas sustantivas y la adquisición equipos médicos de alta tecnología.
- ♦ En lo correspondiente a Subsidios y a Otros de Inversión, no se destinaron recursos.

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN
(HRAEPY)
NOTAS PRESUPUESTALES
(PESOS)

INTEGRACION DEL SALDO FINAL POR EJERCICIO

CUENTA PUBLICA	DISPONIBILIDAD POR EJERCICIO	DISPONIBILIDAD ACUMULADA
CUENTA 2007	-	-
CUENTA 2008	316,685	316,685
CUENTA 2009	486,034	802,719
CUENTA 2010	586,856	1,389,575
CUENTA 2011	327,199	1,716,774
CUENTA 2012	29,784	1,746,558
CUENTA 2013	10,983	1,757,541
CUENTA 2014	3,781,229	5,538,770
SALDO FINAL ACUMULADA AL 2014		5,538,770

NOTA: Esta Disponibilidad está compuesta por la captación de Recursos Propios, ya que este Hospital no cuenta con Aportaciones ni Recursos de Terceros.

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN
(HRAEPY)
NOTAS PRESUPUESTALES
(PESOS)

6) CIFRAS QUE SE INTEGRAN AL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN (SII):

La totalidad de los formatos que debemos presentar en el Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público, son los que se mencionan a continuación:

CLAVE	NOMBRE DEL FORMATO
111	Flujo de Efectivo Original
210	Registro de cuentas de depósito o inversión
222	Saldos contables de disponibilidades y activos financieros - Paraestatales no financieras
221	Saldos en instituciones financieras de las disponibilidades y activos financieros - Paraestatales no financieras
312	Análisis Programático Funcional, Ejercido
316	Análisis Programático Funcional, Pagado
913	Estado de origen y aplicación de recursos
912	Estado de resultados
911	Estado de situación financiera
119	Explicaciones a las variaciones en el flujo de efectivo, acumulado al mes contra programa modificado
118	Explicaciones a las variaciones en el flujo de efectivo, acumulado al mes contra programa original
116	Explicaciones a las variaciones en el flujo de efectivo, del mes contra programa modificado

CLAVE	NOMBRE DEL FORMATO
115	Explicaciones a las variaciones en el flujo de efectivo, del mes contra programa original
1112	Flujo de Efectivo Devengado
112	Flujo de Efectivo Observado
114	Flujo de Efectivo Ejercicios Anteriores.
1110	Explicaciones a las variaciones en el flujo de efectivo, acumulado al mes contra año anterior.
117	Explicaciones a las variaciones en el flujo de efectivo, del mes contra el año anterior.
1156	Seguimiento al Programa anual de Capacitación (PAC)
1155	Horas de Capacitación
1154	Programa Anual de Capacitación (PAC)
1111	Flujo de Efectivo Modificado
361	Gasto Programable en Flujo de Efectivo por Entidad Federativa
1130	Contratos de Adquisiciones, Arrendamientos, Obras Públicas y servicios con atraso en pagos
1071	Estado de Situación Financiera- Cuenta Publica SPNF
1073	Estado de Actividades- Cuenta Publica SPNF
1074	Estado de Resultados- Cuenta Publica SPNF
1076	Estado de Variaciones- Cuenta Publica SPNF
1077	Estado de Flujos de Efectivo- Cuenta Publica SPNF
1078	Análisis del Activo- Cuenta Publica SPNF

CLAVE	NOMBRE DEL FORMATO
1079	Análítico del Pasivo- Cuenta Publica SPNF
1151	Programa Anual de Capacitación
1152	Formato de Horas
1153	Seguimiento del Programa anual de capacitación
1157	Explicaciones a las Variaciones de las acciones y resultados de capacitación
10710	Documentos en PDF de Cuenta Publica- SPNF
10720	Notas a los Estados Financieros- SPNF
10721	Dictamen de los Estados Financieros- SPNF
10722	Informe de Pasivos Contingentes- SPNF

Cabe señalar, que los formatos arriba enlistados, fueron enviados en su totalidad, no existiendo envíos pendientes.

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN
(HRAEPY)

NOTAS PRESUPUESTALES
(PESOS)

7) ENTEROS A LA TESOFE DEL EJERCICIO 2014:

PERIODO	FECHA DE PAGO	FORMA DE PAGO	No. DE CHEQUE O DEPOSITO	BANCO	MONTO
ENERO/14	11-MAR-14	TRANSFERENCIA		HSBC	\$78.64
FEBRERO/14	11-MAR-14	TRANSFERENCIA		HSBC	\$65.82
MARZO/13	10-ABR-14	TRANSFERENCIA		HSBC	\$148.61
ABRIL/14	16-JUL-14	TRANSFERENCIA		HSBC	\$45.42
MAYO/14	16-JUL-14	TRANSFERENCIA		HSBC	\$26.17
JUNIO/14	16-JUL-14	TRANSFERENCIA		HSBC	\$30.80
JULIO/14	6-NOV-14	TRANSFERENCIA		HSBC	\$35.98
AGOSTO/14	6-NOV-14	TRANSFERENCIA		HSBC	\$51.20
SEPTIEMBRE/14	6-NOV-14	TRANSFERENCIA		HSBC	\$54.65
OCTUBRE/14	6-NOV-14	TRANSFERENCIA		HSBC	\$26.71

Total de Enteros de Enero a Diciembre de 2014: \$564.00

8) REINTEGROS A LA TESOFE DEL EJERCICIO 2014:

Cuenta de Nómina.

FECHA DE PAGO	FORMA DE PAGO	No DE CHEQUE O DEPOSITO	BANCO	MONTO
			HSBC	
			HSBC	

Total pagado en Reintegros de Enero a Diciembre de 2014: \$0.00

Pagador Habilitado

PERIODO	FECHA DE PAGO	FORMA DE PAGO	No. DE CHEQUE O DEPOSITO	BANCO	MONTO
Enero 14	28-feb-14	CHEQUE	4883283	HSBC	17,281.50
Enero 14	28-feb-14	CHEQUE	4883284	HSBC	2,677.00
Febrero 14	11-mar-14	CHEQUE	4883293	HSBC	2,227.50
Febrero 14	11-mar-14	CHEQUE	4883294	HSBC	24,793.17
Marzo 14	10-abr-14	CHEQUE	4883330	HSBC	2,500.00
Marzo 14	10-abr-14	CHEQUE	4883331	HSBC	27,689.48

Abril 14	13-may-14	CHEQUE	4883344	HSBC	326.00
Abril 14	13-may-14	CHEQUE	4883345	HSBC	57,295.20
Mayo 14	6-jun-14	CHEQUE	4883377	HSBC	1,889.00
Mayo 14	6-jun-14	CHEQUE	4883378	HSBC	30,793.51
Mayo 14	10-jul-14	CHEQUE	4883427	HSBC	955.63
Junio 14	9-jul-14	CHEQUE	4883428	HSBC	884.50
Junio 14	9-jul-14	CHEQUE	4883429	HSBC	10,367.71
Julio 14	30-jul-14	CHEQUE	4883459	HSBC	180.50
Julio 14	30-jul-14	CHEQUE	4883460	HSBC	3,296.00
Julio 14	30-jul-14	CHEQUE	4883461	HSBC	27,899.74
Agosto 14	5-sep-14	CHEQUE	4883910	HSBC	988.00
Agosto 14	5-sep-14	CHEQUE	4883911	HSBC	16,172.63
Septiembre 14	9-oct-14	CHEQUE	4883942	HSBC	536.00
Septiembre 14	9-oct-14	CHEQUE	4883943	HSBC	36,745.65
Octubre 14	7-nov-14	CHEQUE	4883974	HSBC	3,757.99
Octubre 14	7-nov-14	CHEQUE	4883975	HSBC	64,241.74
Noviembre 14	8-dic-14	CHEQUE	4884004	HSBC	3,785.00
Noviembre 14	8-dic-14	CHEQUE	4884005	HSBC	33,665.69
Diciembre 14	12-ene-15	CHEQUE	4884041	HSBC	29,708.50

Total de Reintegros de Enero a Diciembre de 2014:

\$400,657.64

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN

(HRAEPY)

NOTAS PRESUPUESTALES

(PESOS)

9) PRESIÓN DEL GASTO

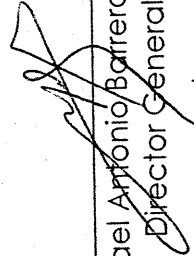
El presupuesto autorizado para el ejercicio 2014 para los capítulos 2000 y 3000 por \$194,988,345.00 fue menor en un 31.2% en relación al modificado y ejercido en el año 2013, que ascendió a un monto de \$283,357,907.72 (ambos importes no incluyen partidas de servicios personales), por lo que de origen los recursos autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2014, son insuficientes para cubrir las necesidades plasmadas en el Programa Anual de Trabajo, derivado del crecimiento constante en la ocupación hospitalaria y productividad general de la entidad, la cual, presenta un incremento del 50.27% comparado con el 2013.

Es importante señalar, que esta situación fue informada con oportunidad a la Junta de Gobierno del Hospital, al COCODI, a la D.G.P.O.P. y a la C.C.I.N.S.H.A.E., solicitándoles recursos adicionales para afrontar el déficit presupuestario. En respuesta a estas solicitudes, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (S.H.C.P.) autorizó adiciones liquidas al presupuesto del Hospital por un monto de \$112,000,000.00, pero también realizó sin previo aviso el cierre de los sistemas SICOP y SIAFF el día 9 de diciembre de 2014, lo que concluyó en una reducción líquida realizada el día 11 de diciembre de 2014 al presupuesto de este Hospital, por motivos de cierre y control presupuestario por parte de dicha Secretaría, por un monto de \$55,812,556.89, de los cuales \$8,584,773.40 correspondían al capítulo 1000 y ya había sido puestos a disposición, por tanto la afectación real fue por un monto de \$47,227,783.49 (capítulos 2000, 3000 y 5000), los cuales ya estaban comprometidos y devengados de acuerdo a los lineamientos emitidos por la S.H.C.P., encontrándose en proceso de captura para su ejercicio al momento de la reducción.

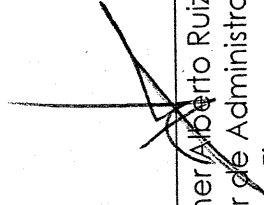
En resumen, se observa que la fuente de financiamiento para el ejercicio 2014 fue insuficiente, lo que generó un pasivo circulante (adeudo a proveedores) de \$144,353,942, el cual será cubierto con cargo a los recursos del ejercicio fiscal 2015, de conformidad con el artículo 122 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Dicho pasivo se generó, con la finalidad de continuar con la atención a los pacientes, cumplir con las metas y objetivos establecidos, atender la política de cero rechazo, cumplir con los convenios celebrados con las Instituciones de Salud Estatales y Federales, así como cumplir con la solicitud de la Junta de Gobierno de incrementar la productividad del Hospital. Sirviendo principalmente para la adquisición de insumos (medicamentos y material de curación) y la subcontratación de servicios primordiales para la operación del Hospital (servicio de farmacia, servicio de abastecimiento de material de curación, servicios de médicos integrales, servicios de laboratorio y de banco de sangre, servicios de hemodiálisis, entre otros), los cuales se encuentran devengados al cierre del ejercicio 2014.

Estas notas son parte integrante de los estados presupuestales.



Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Director General



C.P. Genner Alberto Ruiz Moguel
Director de Administración y Finanzas