

1. Informe de los Auditores Independientes

**A la Secretaría de la Función Pública
A la H. Asamblea General
Al H. Consejo Técnico
A la H. Comisión de Vigilancia del
Instituto Mexicano del Seguro Social
Organismo Público Descentralizado integrante del Sector
Paraestatal de la Administración Pública Federal**

Hemos auditado los estados financieros adjuntos del Instituto Mexicano del Seguro Social (el Instituto), Organismo Público Descentralizado integrante del Sector Paraestatal de la Administración Pública Federal, que comprenden los estados de situación financiera, los estados analíticos del activo, los estados analíticos de la deuda, otros pasivos e informe sobre pasivos contingentes, al 31 de diciembre de 2014, y los estados de actividades, de variaciones en el patrimonio, de flujos de efectivo y 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 del Instituto de conformidad con las disposiciones en materia de información financiera que se indican en las Notas 37 y 38 a los estados financieros que se acompañan y que están establecidas en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, por el Consejo Nacional de Armonización Contable, en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, y en las Normas de Información Financiera Gubernamental General para el Sector Paraestatal, emitidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y 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.

Responsabilidad de la administración del Instituto en relación con los estados financieros

La administración del Instituto 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 38 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, debido 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, debido 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 del Instituto, 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 del Instituto. 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.

Opinión

En nuestra opinión, los estados financieros adjuntos del Instituto Mexicano del Seguro Social, Organismo Público Descentralizado integrante del Sector Paraestatal de la Administración Pública Federal, 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 de información financiera que se mencionan en las Notas 37 y 38 a los estados financieros adjuntos.

Párrafos de énfasis

1. Sin que ello tenga efecto en nuestra opinión, llamamos la atención sobre la Nota 34 a los estados financieros, referente al Informe sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto 2009-2010 presentado al Ejecutivo Federal y al Congreso en junio de 2010, destacaba en sus proyecciones de corto plazo que aun con el uso del Fondo Laboral y las reservas, el IMSS dejaría de ser autosustentable financieramente a partir de 2014. En 2013, primer año de esta Administración, se llevó a cabo un importante esfuerzo de saneamiento financiero que se vio reflejado en una reducción del uso de reservas de 24,568 millones de pesos en 2012 a 11,588 millones de pesos en 2013, es decir, menos de la mitad respecto al uso en 2012. Este esfuerzo se llevó a cabo a través de las siguientes tres estrategias: mejorar la productividad y la eficiencia en los servicios; fortalecer la transparencia en los procesos de compra a fin de lograr las mejores condiciones de precio y calidad para el Instituto; y, fomentar el cumplimiento de obligaciones de todos los actores del Instituto: administración, trabajadores, patrones y derechohabientes.

Algunas de las principales medidas que se llevaron a cabo durante el 2013 fueron: implementación de una estrategia integral para eliminar las compras emergentes de medicamentos y de un programa para reducir los niveles de inventario de medicamentos; se realizó la compra consolidada de medicamentos más grande de la historia del Sector Público de nuestro país; se inició un proceso de cambio estructural en la subrogación de servicios integrales; se introdujo la receta resurtible; se logró la reducción de trámites en materia de incorporación y recaudación de 56 a 25; se puso en marcha el Sistema de Pago

Referenciado (SIPARE); se inició el proceso de digitalización de los 10 trámites de más alto impacto; se implementó un programa de austeridad y eficiencia administrativa (sustituir la compra de vehículos por el arrendamiento de los mismos, racionalización y revisión de las rentas de inmuebles, etcétera); y, la racionalización de los servicios de personal, privilegiando la contratación de médicos especialistas, enfermeras y paramédicos.

2. Base de preparación contable y utilización de este Informe

Sin que ello tenga efecto en nuestra opinión, llamamos la atención sobre las Notas 37 y 38 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 sujeto el Instituto 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, estos pueden no ser apropiados para otra finalidad.

Otras cuestiones

Los estados financieros del Instituto Mexicano del Seguro Social, Organismo Público Descentralizado integrante del Sector Paraestatal de la Administración Pública Federal, correspondientes al ejercicio terminado el 31 de diciembre de 2013, fueron auditados por otros auditores, quienes expresaron una opinión sin salvedades el 12 de marzo de 2014.

GOSSLER S.C.



DIEGO CARLOS NIETO SÁNCHEZ
Contador Público Certificado



México, D.F. a 25 de mayo de 2015

**Instituto Mexicano del Seguro Social
Gobernador Tiburcio Montiel No 15, 4° piso,
Col. San Miguel Chapultepec, C.P. 11850
México, D.F.**

Por este medio presentamos nuestra Certificación Actuarial de la Auditoría Anual a la Valuación Financiera y Actuarial del Instituto Mexicano del Seguro Social al 31 de diciembre de 2014, cuyos objetivos han sido verificar lo siguiente:

- i) Que los resultados de las valuaciones actuariales al 31 de diciembre de 2014 realizadas por el IMSS para evaluar la suficiencia financiera de los seguros de Riesgos de Trabajo (SRT) e Invalidez y Vida (SIV), sean confiables y razonables y se hayan determinado conforme a las técnicas y metodologías generalmente aceptadas; y
- ii) Que las proyecciones financieras de corto, mediano y largo plazo de ingresos, gastos, y déficit o superávit realizadas por el IMSS para determinar su situación financiera consolidada, así como la situación financiera de los seguros que no se valúan actuarialmente (cobertura de asegurados del SEM; Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales, SGPS; y Seguro de Salud para la Familia, SSFAM) sean confiables y razonables y se hayan determinado conforme a las técnicas y metodologías generalmente aceptadas.

Para medir la confiabilidad de los resultados que se obtienen con el Modelo Actuarial de Largo Plazo, nuestra Firma desarrolló una serie de actividades, las cuales se resumen a continuación:

- 1) Análisis de la metodología aplicada por el IMSS para llevar a cabo las proyecciones de recursos, la cual se encuentra expresada en las notas técnicas de cada uno de los seguros valuados.
- 2) Dichas metodologías se compararon con estándares de cálculo actuarial generalmente aceptados.
- 3) Se determinó que el esquema de cobro de cuotas, así como el pago de obligaciones expresado en las notas técnicas, fuera acorde con los beneficios establecidos en la Ley del Seguro Social.



- 4) Se revisó la consistencia de la información proporcionada por el Instituto, las bases biométricas, hipótesis financieras, así como cálculos promedio de cuentas individuales, composiciones familiares, fueran acordes con la realidad observada en la Institución.
- 5) Lockton replicó los modelos de valuación de los seguros de invalidez y vida y de riesgos de trabajo; se definieron comparativos entre los resultados obtenidos por el Instituto y los obtenidos por nuestra Firma.
- 6) No se encontraron diferencias en el comparativo de resultados obtenidos por Lockton vs los obtenidos por el Instituto.

Por lo que hace al Modelo Financiero de Corto Plazo, proyecta para un periodo de seis años el flujo de efectivo del IMSS, este modelo está basado en un método de tendencias históricas. Dichas tendencias son diferenciadas para cada uno de los grandes rubros que integran los ingresos y los egresos.

Nuestra Firma analizó el comportamiento que ha tenido en los últimos años el flujo de efectivo de ingresos y egresos del Instituto, así como el presupuesto para el año 2015 y los supuestos empleados para proyectar su evolución en el periodo 2015 – 2020, se considera que los supuestos adoptados son adecuados, al igual que los resultados obtenidos.

En cuanto al Modelo Integral Financiero y Actuarial de Largo Plazo, la auditoría practicada permitió concluir que son razonables y adecuadas las hipótesis con las que se proyectaron los ingresos y egresos por rubro, para el periodo 2016-2050, y en consecuencia también son adecuados los resultados obtenidos, los cuales se revisaron para cada uno de los Seguros administrados por el Instituto.

Por todo lo anteriormente expuesto, certificamos:

- i. La información, los supuestos y la metodología utilizados en el Modelo Actuarial de Largo Plazo, son acordes con la evolución esperada en el largo plazo de las obligaciones e ingresos esperados en el Seguro de Riesgos de Trabajo, del Seguro de Invalidez y Vida.



- ii. El Modelo Financiero de Corto Plazo y en el Modelo Integral Financiero y Actuarial de Largo Plazo, proyectan la situación financiera del IMSS, son consistentes con la experiencia que ha tenido el Instituto en los últimos años.
- iii. Las metodologías de cálculo utilizadas están basadas en la técnica actuarial, generalmente aceptada.
- iv. El Modelo Actuarial de Largo Plazo, en nuestra opinión y a nuestro leal saber y entender, presenta razonablemente la situación financiera en el corto, el mediano y el largo plazo de los seguros de Seguro de Riesgos de Trabajo, del Seguro de Invalidez y Vida.
- v. El Modelo Financiero de Corto Plazo y el Modelo Integral Financiero y Actuarial de Largo Plazo reflejan razonablemente la situación financiera del Instituto Mexicano del Seguro Social para el período que abarcan sus proyecciones.

Agradeciendo la confianza depositada en nosotros para el desarrollo de este trabajo, quedamos como siempre a sus apreciables órdenes.

Atentamente,

Act. Marcela Flores Quiroz
Cédula Profesional No. 1280075
Perito Valuador de Pasivos
Contingentes No. 049-1280075

Certificación

**Instituto Mexicano del Seguro Social
Gobernador Tiburcio Montiel No 15, 4° Piso,
Col. San Miguel Chapultepec, C.P. 11850
México, D.F.**

Con base a lo establecido en el Contrato No P5M0047, certificamos que hemos efectuado la Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) y de la Prima de Antigüedad e Indemnizaciones de los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social bajo la Norma de Información Financiera D-3 (NIF D-3) "Beneficios a los Empleados", al 31 de diciembre de 2014. Con base en nuestra revisión de la información, consideramos que es razonablemente completa y confiable y que resulta apropiada para los propósitos que aquí se persiguen.

En nuestra opinión, las hipótesis utilizadas en esta valuación son apropiadas, reflejando la mejor estimación de manera individual e independiente de cada evento. El método utilizado en esta valuación es consistente con los principios y prácticas actuariales generalmente aceptadas.

Al realizar este trabajo nos apegamos estrictamente al Código de Ética del Gremio Actuarial, al Boletín de Observancia Obligatoria para la Valuación Actuarial de Pasivos Contingentes y a las Guías Actuariales del Colegio Nacional de Actuarios, A.C. y de la Asociación Mexicana de Actuarios Consultores, A.C. Dejamos debidamente asentado que no hay ningún elemento que impida o parezca impedir la objetividad, el proceso científico y las conclusiones de nuestro trabajo.

Consecuentemente, la información como se presenta en este reporte actuarial para efectos contables revela en forma completa y justa la situación actuarial de los planes considerados.

Asimismo, es importante mencionar que los cálculos fueron elaborados por actuarios independientes al Instituto Mexicano del Seguro Social.

Atentamente


Act. Patricia Barra Ochoa
Director de Consultoría en Retiro
Cédula Profesional No.1938621
Perito Valuador de Pasivos Contingentes No. 060-1938621
Actuario Dictaminador de Planes de Pensiones ante la CONSAR
CNSAR/VJ/DGNC/DGACLI/RA/038/2000/R-2012



25 de Mayo de 2015

**Instituto Mexicano del Seguro Social
Governador Tiburcio Montiel No 15, 4º piso,
Col. San Miguel Chapultepec, C.P. 11850
México, D.F.**

De acuerdo con el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales de Consultoría Actuarial No. P5M0049, celebrado entre Instituto Mexicano del Seguro Social y nuestra Firma el 31 diciembre de 2014, me permito señalar lo siguiente en relación al “Estudio Actuarial para Medir la Suficiencia Financiera de la Subcuenta 2 del Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual, al 31 de diciembre de 2014”.

El estudio actuarial en referencia fue realizado con base en la información proporcionada por el IMSS, con respecto a: i) Los trabajadores contratados bajo las condiciones del “Convenio Adicional para las Jubilaciones y Pensiones de los Trabajadores de Base de Nuevo Ingreso”, firmado el 14 de octubre de 2005 entre el Instituto en su calidad de patrón y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social; ii) los trabajadores que aportan a la subcuenta 2 del Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual; iii) Los pensionados en curso de pago que se tienen al cierre de 2014; y, iv) el saldo de los recursos acumulados en la subcuenta 2 del Fondo al 31 de diciembre de 2014. En adición a lo anterior se tomaron en cuenta las disposiciones establecidas en los artículos 277 D y 286 K de la Ley del Seguro Social, conforme a la reforma del 11 de agosto de 2004 a ese ordenamiento.

Los elementos que se consideran en el estudio para determinar la suficiencia financiera de la Subcuenta 2 del fondo son los siguientes:

- Saldo acumulado en la subcuenta 2 del fondo al 31 de diciembre de 2014, considerando los rendimientos generados a esa fecha.
- Estimación de las aportaciones futuras que realizarán a dicha subcuenta los trabajadores en activo, y
- Estimación de las obligaciones por pensiones complementarias provenientes de los trabajadores contratados en términos del Convenio en cuestión.

El estudio no certifica el detalle mensual de las aportaciones realizadas a diciembre de 2014, debido a que nuestra Firma no contó con las nóminas mensuales en donde se registran los descuentos aplicados para el fondeo de las jubilaciones y pensiones de las contrataciones realizadas bajo dicho Convenio.

En la determinación de las hipótesis y supuestos, y en la proyección de los recursos para cubrir plenamente las obligaciones se actuó con objetividad, sin que existiera impedimento alguno y/o relación que modificara los resultados del dictamen.



De acuerdo con lo anterior, certifico que el valor presente de las obligaciones totales por pensiones complementarias que se estima para la población valuada con derechos bajo el mencionado Convenio, integrada por 260 pensionados en curso de pago y por 42,133 trabajadores, se encuentra plenamente financiado con el saldo acumulado en la Subcuenta 2 a la fecha de valuación, más el valor presente de las aportaciones futuras de los trabajadores que aportan a dicha subcuenta. Lo anterior, con base en los supuestos de cálculo adoptados y la tasa de descuento del 3.7% real fijada por el IMSS como meta promedio anual de rendimiento de los recursos que se vayan acumulando en la referida Subcuenta 2.

Atentamente,

Act. Marcela Flores Quiroz
Cedula Profesional No. 1280075
Perito Valuador Pasivos
Contingentes No. 049-1280075