

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Michoacán de Ocampo, para la ejecución del Programa de Ampliación de Cobertura (PAC), en la entidad.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO LA SSA, REPRESENTADA POR SU TITULAR, JULIO JOSE FRENK MORA, CON LA PARTICIPACION DEL SUBSECRETARIO DE INNOVACION Y CALIDAD, ENRIQUE RUELAS BARAJAS Y EL DIRECTOR GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, CRISTOBAL RUIZ GAYTAN LOPEZ Y, POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACAN DE OCAMPO, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, LAZARO CARDENAS BATEL, ASISTIDO POR EL SECRETARIO DE GOBIERNO, EL TESORERO GENERAL, EL SECRETARIO DE PLANEACION Y DESARROLLO ESTATAL, LA SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD, LEONEL GODOY RANGEL, RICARDO HUMBERTO SUAREZ LOPEZ, ENRIQUE BAUTISTA VILLEGAS Y MA. EUGENIA AUSTRIA PALACIOS, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN LO SUCESIVO PAC.

ANTECEDENTES

El artículo 4o. constitucional en su párrafo tercero, contempla como una garantía social el derecho a la protección de la salud y dispone que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Dentro de las acciones que en materia de salud contempla el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, se encuentra como primer eje de la política en salud aumentar el nivel de bienestar a través de un crecimiento económico sostenido y por ello habrán de continuarse e iniciarse programas y acciones específicos que transfieran recursos económicos y se canalicen para mejorar los servicios médicos y sanitarios. Como segundo eje de la política se establece la equidad en los programas y la igualdad de oportunidades y por ellos los criterios que se seguirán para la asignación de los recursos públicos estarán orientados para estimular e impulsar la superación del nivel de vida de los grupos y personas más vulnerables; los niños, los indígenas, los ancianos, los discapacitados, y tomarán en cuenta las necesidades de otros sectores amplios, como las mujeres y los jóvenes, sin perder de vista los programas de cobertura general que deberán ser atendidos.

El Convenio de Desarrollo Social 2002, tiene por objeto que el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo Estatal coordinen sus acciones y programas para trabajar de manera corresponsable en la tarea de superar la pobreza y mejorar las condiciones sociales, económicas y políticas de la población marginada, mediante la instrumentación de políticas públicas que promuevan el desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo, con equidad, seguridad y oportunidad.

Por acuerdo de las partes, el citado Convenio constituye la vía de coordinación entre las Administraciones Públicas Federal y Estatal, y prevé que la ejecución de programas y acciones y el ejercicio de recursos que se lleven a cabo coordinadamente en la entidad federativa, durante el presente ejercicio fiscal, se formalizarán a través de acuerdos o convenios de coordinación o anexos de ejecución y cuando participen los grupos sociales organizados, se suscribirán convenios de concertación.

La Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), con oficio número 111.4.-2153, de fecha 24 de septiembre de 2002, dictaminó que el presente Acuerdo de Coordinación es congruente con el Convenio de Desarrollo Social, suscrito con el Estado de Michoacán de Ocampo y, en consecuencia, se integra a él para formar parte de su contexto.

Con el objetivo de reducir las desigualdades en el acceso y calidad de los servicios de salud en las regiones de mayor índice de marginación en el país, el Gobierno Federal a través de la SSA, ha diseñado el PAC, el cual es financiado con fondos federales, y es implementado en 19 estados de la República Mexicana.

La Ley General de Salud en su artículo 18, establece como facultad de la SSA, proponer la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas a fin de que éstos participen en la prestación de los servicios de salubridad general.

En el artículo 19 de la misma Ley, se establece que tanto la Federación como los gobiernos de las entidades federativas aportarán recursos materiales, humanos y financieros necesarios para la operación de los servicios de salubridad general.

En los términos de la citada disposición, la gestión de los recursos aportados por las partes debe quedar a cargo de la estructura administrativa que establezcan coordinadamente la Federación y EL GOBIERNO DEL ESTADO. Para el caso concreto del PAC, objeto del presente Acuerdo, esta responsabilidad recaerá en la SSA, a través de la Unidad Coordinadora del Programa, en lo sucesivo (UCP).

Expuesto lo anterior y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4 párrafo tercero y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33, 34, 35, 36 y 44 de la Ley de Planeación; 1, 2, 3, 4, 5, 9, 13, 18, 20, 21, 28, 29, 34, 35, 45 y 46 de la Ley General de Salud; 1, 2, 4, 5 y 25 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal; 1, 7, 8, 10, 17, 28 y 47 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; 1, 6, 7, 9, 18, 27 y 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 36 y 46 de la Ley de Coordinación Fiscal; 5 y 6 fracción XXIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 63 y 64 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2002; Acuerdo de la Secretaría de Salud en el que da a conocer las Reglas de Operación Específicas e Indicadores de Gestión y Evaluación del Programa de Ampliación de Cobertura, publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 15 de marzo de 2001; 60 fracción XXII, 62, 66 y 130 párrafo segundo de la Constitución Política del Estado de Michoacán; 8, 9, 11 y 13 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo; 1, 2 y 3 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado de Michoacán de Ocampo; 3 fracciones I y II de la Ley de Salud del Estado de Michoacán; 5 y 8 de la Ley de Planeación del Estado de Michoacán de Ocampo; 1 y 11 del Decreto que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Michoacán, publicado en el Periódico Oficial del Estado de Michoacán de Ocampo el 23 de septiembre de 1996; y las cláusulas primera, segunda, novena y las consideradas aplicables del capítulo de Estipulaciones Finales del Convenio de Desarrollo Social 2002 celebrado con el Estado de Michoacán, las partes suscriben el presente Acuerdo sujetándose a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- LA SSA y EL GOBIERNO DEL ESTADO, convienen conjuntar acciones y recursos para llevar a cabo la ejecución del PAC en el Estado de Michoacán de Ocampo, con los siguientes:

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

A) Mejorar la capacidad de atención de los servicios de salud a población abierta en la entidad, a través del otorgamiento de un paquete básico de servicios, integrado por intervenciones que además de ser costo-efectivas, darán respuesta a problemas locales, en jurisdicciones y municipios de alta marginalidad principalmente;

B) Disminuir las desigualdades en el acceso de la población abierta a los servicios de salud, especialmente la de las comunidades, más marginadas;

C) Coadyuvar al proceso de descentralización de los servicios de salud a población abierta, mediante el fortalecimiento de la participación de los estados, y

D) Apoyar la reestructuración y modernización de los servicios de salud en la entidad.

SEGUNDA. CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES LEGALES.- A efecto de dar cumplimiento a la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal, al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2002, y para efectos de inversión del PAC en este año, las partes tomando en cuenta las metas alcanzadas en el ejercicio anterior, la determinación del financiamiento correspondiente y la disponibilidad presupuestal, están conformes en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación, el cual no tendrá variación en su contenido conceptual, y una vez suscrito se integrará al Convenio de Desarrollo Social vigente en la entidad.

TERCERA. COSTO PAC.- El costo del PAC para el 2002, se establece de común acuerdo por las partes y de conformidad con los criterios que se establecen en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1.

Para el año 2002 el costo total de la inversión asciende a la cantidad de \$45,708,721.32 (cuarenta y cinco millones setecientos ocho mil setecientos veintiún pesos 32/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

1.- EJECUTIVO FEDERAL:	\$ 38,181,827.32
2.- GOBIERNO DEL ESTADO:	<u>\$ 7,526,894.00</u>
TOTAL	\$ 45,708,721.32

CUARTA. APORTACION FEDERAL.- Para el año 2002 el Ejecutivo Federal se compromete a aportar del ramo 12 para la ejecución del PAC, la cantidad autorizada en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2002, que forma parte de la cláusula tercera y que se integra en los cuadros 1 y 3 del Anexo Técnico.

Los recursos presupuestarios federales que se aportarán están sujetos a la disponibilidad presupuestal, conforme al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2002, y de las autorizaciones jurídicas y de índole presupuestal que correspondan para ejercer dichos recursos.

QUINTA. APORTACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO.- EL GOBIERNO DEL ESTADO se compromete a aportar para la ejecución del PAC, el 19.71% de la inversión que realice el Ejecutivo Federal (16.47% de la inversión total del PAC), que forma parte de la cláusula tercera del presente instrumento y que se integra en el Anexo Técnico. Aportación que se destinará para metas específicas de apoyo al programa de inversión. Las aportaciones del GOBIERNO DEL ESTADO se destinarán para la ejecución del PAC a través del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Michoacán, en lo sucesivo EL ORGANISMO.

SEXTA. DE LA PLANEACION Y EVALUACION.- Las partes acuerdan que la planeación, evaluación y control del PAC, se realizarán conforme al sistema de monitoreo y evaluación aprobado para la ejecución del PAC, a través de la UCP, informando de ello a las secretarías de Hacienda y Crédito Público, de Contraloría y Desarrollo Administrativo, de Desarrollo Social y a la SSA, las cuales llevarán el control y seguimiento de las acciones y aplicación de los recursos objeto del presente Acuerdo, de conformidad con sus atribuciones.

SEPTIMA. REGLAS DE OPERACION ESPECIFICAS.- Las partes acuerdan que los servicios a ser otorgados, los indicadores que deberán utilizarse para la evaluación de las acciones, las metas a alcanzar y las estrategias de operación del PAC, en cuanto a su organización y funcionamiento, se realizarán de acuerdo con lo establecido en las Reglas de Operación Específicas e Indicadores de Gestión y Evaluación del PAC, publicadas en el **Diario Oficial de la Federación** el 15 de marzo de 2001. Para efectos de evaluación y seguimiento de las metas del PAC, EL GOBIERNO DEL ESTADO deberá enviar la información trimestral relativa a los indicadores de gestión e impacto, mismos que forman parte del presente Acuerdo como Anexo 2, así como remitir mensualmente la información relacionada con la aplicación de los recursos correspondientes a la aportación estatal señalada en los cuadros 1 y 2 del Anexo Técnico utilizando el formato que como Anexo 3, se agrega al presente.

OCTAVA. VIGILANCIA.- La Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo en el ámbito de su competencia, vigilará el correcto destino y aplicación de los recursos a que se refiere este instrumento, determinará y coordinará el programa de auditoría sobre las operaciones y proyectos del PAC, con el auxilio del GOBIERNO DEL ESTADO, a través de su órgano interno de control, a quien corresponderá precisamente el control, vigilancia y evaluación de los recursos, y de la Unidad de la Contraloría Interna de la SSA. Asimismo promoverá y apoyará la intervención de la Contraloría Social en dicha vigilancia.

NOVENA. VIGENCIA, MODIFICACIONES Y TERMINACION ANTICIPADA.- El presente Acuerdo tendrá vigencia acorde con el ejercicio presupuestal de 2002, pudiendo ser revisado, adicionado o modificado por las partes, de común acuerdo, y será publicado en el **Diario Oficial de la Federación** una vez formalizado.

Las partes acuerdan que el presente documento podrá darse por terminado de manera anticipada, en el caso de que el Ejecutivo Federal descentralice en favor del GOBIERNO DEL ESTADO, los recursos que integran el PAC.

DECIMA. RESPONSABILIDADES.- Las aportaciones federales otorgadas con motivo de la celebración del presente instrumento, no podrán ser destinadas a fines distintos a los expresamente previstos en el mismo. Las responsabilidades administrativas, civiles y penales que deriven de afectaciones a la Hacienda Pública Federal, en que incurran las autoridades locales exclusivamente por motivo de la desviación de los recursos recibidos para fines distintos a los pactados en este Acuerdo, serán sancionadas en los términos de la legislación federal, por las autoridades federales, en tanto que en los demás casos dichas responsabilidades serán sancionadas y aplicadas por las autoridades locales con base en sus propias leyes.

DECIMA PRIMERA. CONTROVERSIAS.- De cualquier controversia que pudiera surgir con motivo de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo, conocerá la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en observancia a lo establecido en el artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Las partes manifiestan su conformidad para que en caso de duda sobre la interpretación del presente Acuerdo de Coordinación, respecto a su instrumentación, formalización y sanciones se esté a lo previsto en el Convenio de Desarrollo Social, suscrito con el Estado de Michoacán.

DECIMA SEGUNDA. SUSPENSION DE APORTACION FEDERAL.- El Ejecutivo Federal podrá suspender los recursos federales transferidos al GOBIERNO DEL ESTADO, cuando la SECODAM determine que los mismos se destinen a fines distintos a los aquí previstos, o por incumplimiento de las obligaciones contraídas, previa audiencia al GOBIERNO DEL ESTADO.

DECIMA TERCERA. RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- Las partes acuerdan que los saldos disponibles, que no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2002, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación, en un plazo de 15 días naturales.

DECIMA CUARTA. DE LA APORTACION DE RECURSOS FEDERALES.- Los recursos que aporte el Gobierno Federal para el cumplimiento del presente instrumento, serán ejercidos por conducto del titular del ORGANISMO.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la ciudad de Morelia, Michoacán de Ocampo, el día cinco de octubre de dos mil dos.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **Julio José Frenk Mora.-** Rúbrica.- El Subsecretario de Innovación y Calidad, **Enrique Ruelas Barajas.-** Rúbrica.- El Director General de Equidad y Desarrollo en Salud, **Cristóbal Ruiz Gaytán López.-** Rúbrica.- Por el Gobierno del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo: el Gobernador, **Lázaro Cárdenas Batel.-** Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **Leonel Godoy Rangel.-** Rúbrica.- El Tesorero General, **Ricardo Humberto Suárez López.-** Rúbrica.- El Secretario de Planeación y Desarrollo Estatal, **Enrique Bautista Villegas.-** Rúbrica.- La Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios de Salud, **María Eugenia Austria Palacios.-** Rúbrica.

ANEXO 1

PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA (PAC)

ANEXO TECNICO

DEL ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO LA SSA, REPRESENTADA POR SU TITULAR, JULIO JOSE FRENK MORA, CON LA PARTICIPACION DEL SUBSECRETARIO DE INNOVACION Y CALIDAD, ENRIQUE RUELAS BARAJAS Y EL DIRECTOR GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, CRISTOBAL RUIZ GAYTAN LOPEZ Y, POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACAN DE OCAMPO, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, LAZARO CARDENAS BATEL, ASISTIDO POR EL SECRETARIO DE GOBIERNO, EL TESORERO GENERAL, EL SECRETARIO DE PLANEACION Y DESARROLLO ESTATAL, LA SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD, LEONEL GODOY RANGEL, RICARDO HUMBERTO SUAREZ LOPEZ, ENRIQUE BAUTISTA VILLEGAS Y MA. EUGENIA AUSTRIA PALACIOS, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN LO SUCESIVO PAC.

I. EL GOBIERNO DEL ESTADO SE COMPROMETE A:

- 1.- COOPERAR CON EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACAN, EN LO SUCESIVO EL ORGANISMO, EN LA IDENTIFICACION Y PREPARACION ANUAL DE PROPUESTAS (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE SUBPROYECTOS

DENTRO DEL PAC, ASI COMO A LA PRESENTACION DE DICHAS PROPUESTAS A LA CONSIDERACION DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROGRAMA, EN ADELANTE UCP; DESCRIBIENDO LAS ACCIONES QUE SE LLEVARAN A CABO, LAS METAS QUE SE LOGRARAN, APLICANDO EL PROCESO DE PLANEACION, PROGRAMACION Y PRESUPUESTACION QUE ESTABLEZCA LA SSA.

- 2.- ASISTIR A LA UCP EN LA SELECCION Y SUBSECUENTE PRESENTACION A LA SSA PARA APROBACION, DE PROPUESTAS (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE SUBPROYECTOS DE ENTRE LAS PROPUESTAS A QUE SE HACE REFERENCIA EN EL NUMERAL 1 DE ESTE ANEXO TECNICO.
 - 3.- ASISTIR A EL ORGANISMO, EN LLEVAR A CABO LOS SUBPROYECTOS APROBADOS POR LA SSA DE ENTRE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS A LAS QUE SE HACE REFERENCIA EN EL NUMERAL 2 DE ESTE ANEXO TECNICO.
 - 4.- PROMOVER LA ARTICULACION OPERATIVA DEL PAC CON OTROS PROGRAMAS, COMO EL PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO OPORTUNIDADES, EN LO SUCESIVO OPORTUNIDADES, LA ESTRATEGIA DE EXTENSION DE COBERTURA Y, EN SU CASO, EL PROGRAMA DE APOYO A ZONAS INDIGENAS, EL PROGRAMA INTERSECTORIAL DE ATENCION A JORNALEROS AGRICOLAS Y EL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS, DIRIGIDOS A ALCANZAR LA COBERTURA UNIVERSAL EN LA ENTIDAD.
 - 5.- ASISTIR A EL ORGANISMO, EN LA EVALUACION, MONITOREO Y LA SUPERVISION DE LA EJECUCION DE LOS SUBPROYECTOS APROBADOS POR LA SSA.
 - 6.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION ESTATAL, EN LA CLAUSULA TERCERA DEL ACUERDO DE COORDINACION DEL CUAL FORMA PARTE ESTE ANEXO TECNICO, COMO SE SEÑALA EN LOS CUADROS 1 Y 2 QUE APARECEN AL FINAL DE ESTE ANEXO TECNICO.
 - 7.- APOYAR AL GOBIERNO FEDERAL EN EL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACION Y EL MANTENIMIENTO DE LAS UNIDADES DE DESCENTRALIZACION, EN ADELANTE UDE, DURANTE EL TIEMPO QUE SE REALICEN EN EL ESTADO LOS PROCESOS DE DESCENTRALIZACION Y MODERNIZACION ADMINISTRATIVA.
 - 8.- PARTICIPAR EN FORMA COMPLEMENTARIA EN EL PAGO DE SERVICIOS BASICOS EN LAS UNIDADES APLICATIVAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION.
 - 9.- A TRAVES DEL ORGANISMO LLEVAR A CABO, LOS SUBPROYECTOS APROBADOS, CON LA DEBIDA DILIGENCIA Y EFICIENCIA Y DE CONFORMIDAD CON NORMAS APROPIADAS Y PRACTICAS AMBIENTALES DE SALUD, FINANCIERAS, TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS, ASI COMO DE CONFORMIDAD CON LAS REGLAS DE OPERACION ESPECIFICAS E INDICADORES DE GESTION Y EVALUACION DEL PAC.
 - 10.- PERMITIR QUE LA ADQUISICION DE BIENES, LA CONSTRUCCION DE OBRAS Y LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE CONSULTORIA CON RESPECTO A LA EJECUCION DE SUBPROYECTOS DENTRO DEL PAC, SE LLEVEN A CABO SEGUN NORMAS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, LA LEY DE OBRAS PUBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS Y DEMAS DISPOSICIONES FEDERALES APLICABLES A LA MATERIA.
 - 11.- APOYAR AL GOBIERNO FEDERAL EN CUANTO A LA EJECUCION DE PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SSA Y A EL ORGANISMO PARA LOS MISMOS FINES.
 - 12.- ASISTIR AL GOBIERNO FEDERAL EN LA EVALUACION, EL MONITOREO Y LA SUPERVISION DE LOS PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL A LOS QUE SE HACE REFERENCIA EN EL NUMERAL INMEDIATO ANTERIOR.
 - 13.- MANTENER REGISTROS, SEPARAR CUENTAS Y PERMITIR QUE SEAN LLEVADAS A CABO AUDITORIAS QUE DEN CERTEZA A LA FEDERACION DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS, LAS CUALES TENDRAN COMO PERIODICIDAD MINIMA UNA REVISION ANUAL.
- II.- EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE SALUD SE COMPROMETE A:**
- 1.- MANTENER Y OPERAR DURANTE EL DESARROLLO DEL PROYECTO UNA UCP, QUE ASISTA Y APOYE A LA DIRECCION GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD (COORDINADORA GENERAL), PARA QUE COORDINE, EJECUTE, SUPERVISE Y CONTROLE LA ADECUADA REALIZACION DEL PAC, INTEGRADA POR UN DIRECTOR Y UN SUBDIRECTOR.

- 2.- MANTENER UNA UDE CON RESPECTO AL ESTADO, DURANTE TODA LA EJECUCION DE LOS PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL A LOS QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 7, DE LOS COMPROMISOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO.
- 3.- APROBAR EL SUBPROYECTO ANUAL (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE ACUERDO AL CRONOGRAMA, LOS PROCEDIMIENTOS Y LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN LAS REGLAS DE OPERACION ESPECIFICAS E INDICADORES DE GESTION Y EVALUACION DEL PAC DE ENTRE LOS PRESENTADOS A LA SSA, A LOS QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 2 DE ESTE ANEXO TECNICO.
- 4.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA, SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION FEDERAL EN LA CLAUSULA TERCERA DEL ACUERDO DE COORDINACION DEL CUAL FORMA PARTE ESTE ANEXO TECNICO, COMO SE SEÑALA EN LOS CUADROS 1 Y 3 QUE APARECEN AL FINAL DEL PRESENTE DOCUMENTO.
- 5.- APOYAR AL GOBIERNO ESTATAL PARA LOGRAR LA COBERTURA UNIVERSAL EN SALUD, MEDIANTE ACCIONES NORMATIVAS Y DE GESTION EN OTROS PROGRAMAS, COMO EL COMPONENTE DE SALUD DE OPORTUNIDADES, LA ESTRATEGIA DE EXTENSION DE COBERTURA Y, EN SU CASO, EL PROGRAMA INTERSECTORIAL DE ATENCION A JORNALEROS AGRICOLAS Y EL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS.
- 6.- IMPULSAR LA OPERACION DESCENTRALIZADA DEL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS, CON EL OBJETO DE REALIZAR INTERVENCIONES QUIRURGICAS SELECCIONADAS Y GRATUITAS, ENTRE LA POBLACION SIN RECURSOS, CON ENFASIS EN AQUELLA RESIDENTE EN MUNICIPIOS DE ATENCION PAC.
- 7.- COOPERAR CON EL ESTADO PARA ASEGURAR EL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACION AL QUE REFIERE EL NUMERAL 7 DE LOS COMPROMISOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO.

ANEXO 2
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
INDICADORES DE SEGUIMIENTO E IMPACTO

Para efectos de la evaluación y el seguimiento de las metas del Programa de Ampliación de Cobertura, el estado deberá de enviar trimestralmente los siguientes indicadores:

A) Indicadores de gestión del PAC

- Núm. de pláticas de mejoramiento del medio
- Promedio de asistentes por plática de mejoramiento del medio
- Núm. de consultas de planificación familiar
- Núm. de usuarias activas de planificación familiar
- Porcentaje de usuarias menores de 20 años
- Promedio de consultas/usuario activa de planificación familiar
- Núm. de consultas a embarazadas
- Núm. de partos atendidos
- Núm. de consultas de grado nutricional a menores de 5 años
- Núm. de dosis de Sabin aplicadas
- Núm. de dosis de DPT aplicadas
- Núm. de dosis de toxoide tetánico aplicadas
- Núm. de dosis de BCG aplicadas
- Núm. de dosis de antisarampionosa aplicadas
- Núm. de consultas por diarrea aguda
- Promedio de sobres de hidratación oral repartidos/consulta
- Núm. de tratamientos antiparasitarios otorgados
- Núm. de consultas por infecciones respiratorias agudas
- Núm. de casos de tuberculosis pulmonar en tratamiento

Núm. de detecciones de hipertensión arterial realizadas

Núm. de casos en control de hipertensión arterial

Núm. de detecciones de diabetes mellitus realizadas

Núm. de casos en control de diabetes mellitus

Núm. de detecciones de cáncer cervicouterino

Total de atenciones por lesiones

Total de sesiones de educación para la salud

B) Indicadores de impacto

Cobertura de servicios de salud (miles de personas)

Promedio de consultas/embarazada

Promedio de consultas de grado nutricional/niño menor de 5 años

Porcentaje de casos de niños menores de 5 años con desnutrición

Porcentaje de casos de infecciones respiratorias tratados con antibióticos

Porcentaje de tratamientos de tuberculosis pulmonar terminados

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer

Estos indicadores se tomaron del punto once del acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación Específicas e Indicadores de Gestión y Evaluación Programa de Ampliación de Cobertura, publicados en el **Diario Oficial de la Federación** de fecha 15 de marzo de 2001.

CUADRO 1
SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARIA DE COORDINACION SECTORIAL
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
MONTO PARA EL AÑO 2002
MICHOACAN
(pesos)

CAPITULO DE GASTO	APORTACION FEDERAL	APORTACION ESTATAL *	TOTAL
1000 SERVICIOS PERSONALES	\$23,781,824.32	\$4,895,013.00	\$28,676,837.32
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS	\$6,723,325.00	\$2,100,000.00	\$8,823,325.00
3000 SERVICIOS GENERALES	\$6,836,678.00	\$531,881.00	\$7,368,559.00
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS	\$840,000.00		\$840,000.00
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES	\$0.00		
6000 OBRA PUBLICA			
TOTAL	\$38,181,827.32	\$7,526,894.00	\$45,708,721.32

CUADRO 3
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
PRESUPUESTO FEDERAL AUTORIZADO PARA EL AÑO 2002, CALENDARIZADO Y POR CONCEPTO DE GASTO
(pesos)

ESTADO DE MICHOACAN

CONCEPTO DE GASTO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1100	23,781,824.32	1,981,818.69	1,981,818.69	1,981,818.69	1,981,818.69	1,981,818.69	1,981,818.69	1,981,818.69	1,981,818.69	1,981,818.70	1,981,818.70	1,981,818.70	1,981,818.70
1300	0.00												
1400	0.00												
1500	0.00												
2100	421,925.00			94,587.00	94,587.00	94,587.00	138,164.00						
2200	499,400.00	45,126.00	34,308.00	37,379.00	37,379.00	37,379.00	37,379.00	56,751.00	47,899.00	41,700.00	41,700.00	41,700.00	40,700.00
2300	830,000.00	74,885.00	56,934.00	62,029.00	62,029.00	62,029.00	62,029.00	94,178.00	79,487.00	69,200.00	69,200.00	69,200.00	68,800.00
2400	30,000.00				13,446.00				16,554.00				
2500	3,422,600.00			767,031.00	767,031.00	767,031.00	1,121,507.00						
2600	1,081,400.00	97,611.00	74,210.00	80,853.00	80,853.00	80,853.00	80,853.00	122,758.00	103,609.00	90,200.00	90,200.00	90,200.00	89,200.00
2700	438,000.00				196,307.00				241,693.00				
3100	23,929.00	2,150.00	1,635.00	1,781.00	1,781.00	1,781.00	1,781.00	2,705.00	2,282.00	1,987.00	1,987.00	1,987.00	2,072.00
3200	0.00												
3300	0.00												
3400	400,000.00	36,144.00	27,479.00	29,939.00	29,939.00	29,939.00	29,939.00	45,456.00	38,365.00	33,400.00	33,400.00	33,400.00	32,600.00
3500	1,669,897.00			374,269.00			374,269.00		504,064.00		417,295.00		
3600	327,552.00			73,403.00	73,403.00	73,403.00	107,343.00						
3800	4,415,300.00	398,235.00	302,765.00	329,867.00	329,867.00	329,867.00	329,867.00	500,827.00	422,705.00	368,000.00	368,000.00	368,000.00	367,300.00
4100	840,000.00	95,687.00	38,437.00	60,717.00	60,717.00	60,717.00	60,717.00	91,504.00	91,504.00	70,000.00	70,000.00	70,000.00	70,000.00
5300	0.00												
TOTAL	38,181,827.32	2,731,656.69	2,517,586.69	3,893,673.69	3,729,157.69	3,519,404.69	4,325,666.69	2,895,997.69	3,529,980.69	2,656,305.70	3,073,600.70	2,656,305.70	2,652,490.70

ACUERDO de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nayarit, para la ejecución del Programa de Ampliación de Cobertura (PAC), en la entidad.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, A LA QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "LA SSA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, JULIO JOSE FRENK MORA, CON LA PARTICIPACION DEL SUBSECRETARIO DE INNOVACION Y CALIDAD, ENRIQUE RUELAS BARAJAS Y EL DIRECTOR GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, CARLOS SANTOS BURGOA ZARNECKI Y, POR LA OTRA PARTE, EL PODER EJECUTIVO DEL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE NAYARIT, EN ADELANTE "EL GOBIERNO DEL ESTADO", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, ANTONIO ECHEVARRIA DOMINGUEZ; ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO DE FINANZAS; DE LA CONTRALORIA GENERAL, Y DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT, ADAN MEZA BARAJAS, GERARDO GANGOITI RUIZ, BEATRIZ EUGENIA MARISELA MUNGUIA MACIAS Y ADELAIDO URIBE FLORES, RESPECTIVAMENTE; PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN LO SUCESIVO PAC, SUJETANDOSE AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

El artículo 4o. constitucional en su párrafo tercero, contempla como una garantía social el derecho a la protección de la salud y dispone que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Dentro de las acciones que en materia de salud contempla el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, se encuentra como primer eje de la política en salud aumentar el nivel de bienestar a través de un crecimiento económico sostenido y por ello habrán de continuarse e iniciarse programas y acciones específicos que transfieran recursos económicos y se canalicen para mejorar los servicios médicos y sanitarios. Como segundo eje de la política se establece la equidad en los programas y la igualdad de oportunidades y por ellos los criterios que se seguirán para la asignación de los recursos públicos estarán orientados para estimular e impulsar la superación del nivel de vida de los grupos y personas más vulnerables; los niños, los indígenas, los ancianos, los discapacitados, y tomarán en cuenta las necesidades de otros sectores amplios, como las mujeres y los jóvenes, sin perder de vista los programas de cobertura general que deberán ser atendidos.

La Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), con oficio número 111.4.-2153, de fecha 24 de septiembre de 2002, dictaminó que el presente Acuerdo de Coordinación es congruente con el Convenio de Desarrollo Social, suscrito con el Estado de Nayarit y, en consecuencia, se integra a él para formar parte de su contexto.

La Ley General de Salud en su artículo 18, establece como facultad de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, proponer la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas a fin de que éstos participen en la prestación de los servicios de salubridad general.

En el artículo 19 de la misma Ley, se establece que tanto la Federación como los gobiernos de las entidades federativas aportarán recursos materiales, humanos y financieros necesarios para la operación de los servicios de salubridad general.

En los términos de la citada disposición, la gestión de los recursos aportados por las partes debe quedar a cargo de la estructura administrativa que establezcan coordinadamente la Federación y "EL GOBIERNO DEL ESTADO". Para el caso concreto del "PAC", objeto del presente Acuerdo, esta responsabilidad recaerá en la "SSA" a través de la Unidad Coordinadora del Programa, en lo sucesivo (UCP).

El Convenio de Desarrollo Social 2002, tiene por objeto que el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo Estatal coordinen sus acciones y programas para trabajar de manera corresponsable en la tarea de superar la pobreza y mejorar las condiciones sociales, económicas y políticas de la población marginada, mediante la instrumentación de políticas públicas que promuevan el desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo, con equidad, seguridad y oportunidad.

Por acuerdo de las partes, el citado Convenio constituye la vía de coordinación entre las Administraciones Públicas Federal y Estatal, y prevé que la ejecución de programas y acciones y el ejercicio de recursos que se lleven a cabo coordinadamente en la entidad federativa, durante el presente ejercicio fiscal, se formalizarán a través de acuerdos o convenios de coordinación o anexos de ejecución y cuando participen los grupos sociales organizados, se suscribirán convenios de concertación.

Con el objetivo de reducir las desigualdades en el acceso y calidad de los servicios de salud en las regiones de mayor índice de marginación en el país, el Gobierno Federal a través de la "SSA" ha diseñado el "PAC", el cual es financiado con fondos federales y es implementado en 19 estados de la República Mexicana.

Expuesto lo anterior y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4 párrafo tercero y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33, 34, 35, 36 y 44 de la Ley de Planeación; 1, 2, 4, 5 y 25 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal; 1, 2, 3, 4, 5, 9, 28, 29, 34, 35, 45 y 46 de la Ley General de Salud; 1, 7, 8, 10, 17, 28 y 47 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; 1, 6, 7, 9, 18, 27 y 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 36 y 46 de la Ley de Coordinación Fiscal; 5 y 6 fracción XXIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 63 y 64 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2002; Acuerdo de la Secretaría de Salud en el que da a conocer las Reglas de Operación Específicas e Indicadores de Gestión y Evaluación del Programa de Ampliación de Cobertura, publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 15 de marzo de 2001; 69 fracciones I, IV y XIII, 72 y 73 de la Constitución Política del Estado de Nayarit; 2, 4, 15, 26, 30 fracción X, 31 fracciones I, II VI y IX, 32, 33, 37 40 y 42 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Nayarit; 1, 3 y 12 fracción VI de la Ley de Salud del Estado de Nayarit; 1, 2 fracción III inciso B, 4, 21, 37 y 39 de la Ley de Presupuestación, Contabilidad y Gasto Público de la Administración del Gobierno del Estado de Nayarit; 1, 2 y 4 del Presupuesto de Egresos del Estado de Nayarit; 1 y 11 fracciones I, XIII y XVI del Decreto que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Nayarit, publicado en el Periódico Oficial del Estado de Nayarit el 31 de agosto de 1996; cláusulas primera, segunda, novena y las consideraciones aplicables del Capítulo de Estipulaciones Finales del Convenio de Desarrollo Social 2002 celebrado con el Estado de Nayarit, las partes suscriben el presente Acuerdo sujetándose a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- LA "SSA" y "EL GOBIERNO DEL ESTADO", convienen conjuntar acciones y recursos para llevar a cabo la ejecución del "PAC" en el Estado de Nayarit, con los siguientes:

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

A) Mejorar la capacidad de atención de los servicios de salud a población abierta en la entidad, a través del otorgamiento de un paquete básico de servicios, integrado por intervenciones que además de ser costo-efectivas, darán respuesta a problemas locales en jurisdicciones y municipios de alta marginalidad principalmente;

B) Disminuir las desigualdades en el acceso de la población abierta a los servicios de salud, especialmente la de las comunidades más marginadas;

C) Coadyuvar al proceso de descentralización de los servicios de salud a población abierta, mediante el fortalecimiento de la participación de los estados, y

D) Apoyar la reestructuración y modernización de los servicios de salud en la entidad.

SEGUNDA. CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES LEGALES.- A efecto de dar cumplimiento a la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal, al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2002, y para efectos de inversión del "PAC" en este año, las partes tomando en cuenta las metas alcanzadas en el ejercicio anterior, la determinación del financiamiento correspondiente y la disponibilidad presupuestal, están conformes en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación, el cual no tendrá variación en su contenido conceptual, y una vez suscrito se integrará al Convenio de Desarrollo Social vigente en la entidad.

TERCERA. COSTO PAC.- El costo del "PAC" para el 2002, se establece de común acuerdo por las partes y de conformidad con los criterios que se establecen en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1.

Para el año 2002 el costo total de la inversión asciende a la cantidad de \$17,336,633.04 (diecisiete millones trescientos treinta y seis mil seiscientos treinta y tres pesos 04/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

1.- EJECUTIVO FEDERAL:	\$ 13,836,633.04
2.- GOBIERNO DEL ESTADO:	<u>\$ 3,500.000.00</u>
TOTAL	\$ 17,336,633.04

CUARTA. APORTACION FEDERAL.- Para el año 2002 el Ejecutivo Federal se compromete a aportar del ramo 12 para la ejecución del "PAC", la cantidad autorizada en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2002, que forma parte de la cláusula tercera y que se integra en los cuadros 1 y 3 del Anexo Técnico.

Los recursos presupuestarios federales que se aportarán están sujetos a la disponibilidad presupuestal, conforme al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, para el Ejercicio Fiscal de 2002, y de las autorizaciones jurídicas y de índole presupuestal que correspondan para ejercer dichos recursos.

QUINTA. APORTACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO.- “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, a través de la Secretaría de Finanzas, se compromete a aportar para la ejecución del PAC, el 25.30% de la inversión que realice el Ejecutivo Federal (20.19% de la inversión total del “PAC”), que forma parte de la cláusula tercera del presente instrumento y que se integra en el Anexo Técnico. Aportación que se destinará para metas específicas de apoyo al programa de inversión. Las aportaciones de “EL GOBIERNO DEL ESTADO” se destinarán para la ejecución del “PAC” a través del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Nayarit, en lo sucesivo EL ORGANISMO.

SEXTA. DE LA PLANEACION Y EVALUACION.- Las partes acuerdan que la planeación, evaluación y control del “PAC”, se realizarán conforme al sistema de monitoreo y evaluación aprobado para la ejecución del “PAC”, a través de la UCP, informando de ello a las secretarías de Hacienda y Crédito Público, de Contraloría y Desarrollo Administrativo, de Desarrollo Social y a la “SSA”, las cuales llevarán el control y seguimiento de las acciones y aplicación de los recursos objeto del presente Acuerdo, de conformidad con sus atribuciones.

SEPTIMA. REGLAS DE OPERACION ESPECIFICAS.- Las partes acuerdan que los servicios a ser otorgados, los indicadores que deberán utilizarse para la evaluación de las acciones, las metas a alcanzar y las estrategias de operación del “PAC”, en cuanto a su organización y funcionamiento, se realizarán de acuerdo con lo establecido en las Reglas de Operación Específicas e Indicadores de Gestión y Evaluación del “PAC”, publicadas en el **Diario Oficial de la Federación** el 15 de marzo de 2001. Para efectos de evaluación y seguimiento de las metas del “PAC”, “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, a través de el ORGANISMO, deberá enviar la información trimestral relativa a los indicadores de gestión e impacto, mismos que forman parte del presente Acuerdo como anexo 2, así como remitir mensualmente la información relacionada con la aplicación de los recursos correspondientes a la aportación estatal señalada en los cuadros 1 y 2 del Anexo Técnico utilizando el formato que como Anexo 3, se agrega al presente.

OCTAVA. VIGILANCIA.- La Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, en el ámbito de su competencia, vigilará el correcto destino y aplicación de los recursos a que se refiere este instrumento, determinará y coordinará el programa de auditoría sobre las operaciones y proyectos del “PAC”, con el auxilio de “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, a través de la Secretaría de la Contraloría General, a quien corresponderá precisamente el control, vigilancia y evaluación de los recursos, y de la Unidad de la Contraloría Interna de “LA SSA”. Asimismo promoverá y apoyará la intervención de la Contraloría Social en dicha vigilancia.

NOVENA. VIGENCIA, MODIFICACIONES Y TERMINACION ANTICIPADA.- El presente Acuerdo tendrá vigencia acorde con el ejercicio presupuestal de 2002, pudiendo ser revisado, adicionado o modificado por las partes, de común acuerdo, y será publicado en el **Diario Oficial de la Federación** y en el periódico oficial, Órgano del Gobierno del Estado, una vez formalizado.

Las partes acuerdan que el presente documento podrá darse por terminado de manera anticipada, en el caso de que el Ejecutivo Federal descentralice en favor de “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, los recursos que integran el “PAC”.

DECIMA. RESPONSABILIDADES.- Las aportaciones federales otorgadas con motivo de la celebración del presente instrumento, no podrán ser destinadas a fines distintos a los expresamente previstos en el mismo. Las responsabilidades administrativas, civiles y penales que deriven de afectaciones a la Hacienda Pública Federal, en que incurran las autoridades locales, exclusivamente por motivo de la desviación de los recursos recibidos para fines distintos a los pactados en este Acuerdo, serán sancionadas en los términos de la legislación federal, por las autoridades federales, en tanto que en los demás casos dichas responsabilidades serán sancionadas y aplicadas por las autoridades locales con base en sus propias leyes.

DECIMA PRIMERA. CONTROVERSIAS.- De cualquier controversia que pudiera surgir con motivo de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo, conocerá los Tribunales Federales Competentes.

Las partes manifiestan su conformidad para que en caso de duda sobre la interpretación del presente Acuerdo de Coordinación, respecto a su instrumentación, formalización y sanciones se esté a lo previsto en el Convenio de Desarrollo Social, suscrito con el Estado de Nayarit.

DECIMA SEGUNDA. SUSPENSION DE APORTACION FEDERAL.- EL Ejecutivo Federal podrá suspender los recursos federales transferidos a “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, cuando la SECODAM determine que los mismos se destinen a fines distintos a los aquí previstos, o por incumplimiento de las obligaciones contraídas, previa audiencia a “EL GOBIERNO DEL ESTADO”.

DECIMA TERCERA. RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- Las partes acuerdan que los saldos disponibles, que no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2002, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación, en un plazo de 15 días naturales.

DECIMA CUARTA. DE LA APORTACION DE RECURSOS FEDERALES.- Los recursos que aporte el Gobierno Federal para el cumplimiento del presente instrumento, serán ejercidos por conducto del titular del ORGANISMO.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de Tepic, Nayarit, a primero de octubre de dos mil dos.- Por la Secretaría: el Secretario de Salud, **Julio José Frenk Mora.**- Rúbrica.- El Subsecretario de Innovación y Calidad, **Enrique Ruelas Barajas.**- Rúbrica.- El Director General de Equidad y Desarrollo en Salud, **Carlos Santos Burgoa Zarnecki.**- Rúbrica.- Por el Gobierno del Estado: el Gobernador Constitucional, **Antonio Echevarría Domínguez.**- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Adán Meza Barajas.**- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Gerardo Gangoiti Ruiz.**- Rúbrica.- La Secretaria de la Contraloría General, **Beatriz Eugenia Marisela Munguía Macías.**- Rúbrica.- El Secretario de Salud del Estado y Director de los Servicios de Salud, **Adelaido Uribe Flores.**- Rúbrica.

ANEXO 1

PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA (PAC) ANEXO TECNICO

DEL ACUERDO DE COORDINACION QUE SUSCRIBEN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, A LA QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "SSA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JULIO JOSE FRENK MORA, EL SUBSECRETARIO DE INNOVACION Y CALIDAD, DR. ENRIQUE RUELAS BARAJAS Y EL DIRECTOR GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, DR. CRISTOBAL RUIZ GAYTAN LOPEZ Y, POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE NAYARIT, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, ANTONIO ECHEVARRIA DOMINGUEZ, Y ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS, Y DE CONTRALORIA GENERAL, Y DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT, ADAN MEZA BARAJAS, GERARDO GANGOITI RUIZ, BEATRIZ EUGENIA MUNGUIA MACIAS Y ADELAIDO URIBE FLORES, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN LO SUCESIVO EL PAC EN LA ENTIDAD.

I. EL GOBIERNO DEL ESTADO SE COMPROMETE A:

- 1.- COOPERAR CON EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO NAYARIT, EN LO SUCESIVO EL ORGANISMO, EN LA IDENTIFICACION Y PREPARACION ANUAL DE PROPUESTAS (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE SUBPROYECTOS DENTRO DEL PAC, ASI COMO A LA PRESENTACION DE DICHAS PROPUESTAS A LA CONSIDERACION DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROGRAMA, EN ADELANTE UCP; DESCRIBIENDO LAS ACCIONES QUE SE LLEVARAN A CABO, LAS METAS QUE SE LOGRARAN, APLICANDO EL PROCESO DE PLANEACION, PROGRAMACION Y PRESUPUESTACION QUE ESTABLEZCA LA SSA.
- 2.- ASISTIR A LA UCP EN LA SELECCION Y SUBSECUENTE PRESENTACION A LA SSA PARA APROBACION, DE PROPUESTAS (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE SUBPROYECTOS DE ENTRE LAS PROPUESTAS A QUE SE HACE REFERENCIA EN EL INCISO 1 DE ESTE ANEXO TECNICO.
- 3.- ASISTIR A EL ORGANISMO, EN LLEVAR A CABO LOS SUBPROYECTOS APROBADOS POR LA SSA DE ENTRE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS A LAS QUE SE HACE REFERENCIA EN EL INCISO 2 DE ESTE ANEXO TECNICO.
- 4.- PROMOVER LA ARTICULACION OPERATIVA DEL PAC CON OTROS PROGRAMAS, COMO EL COMPONENTE DE SALUD DEL PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO OPORTUNIDADES, EN LO SUCESIVO OPORTUNIDADES, LA ESTRATEGIA DE EXTENSION DE COBERTURA Y, EN SU CASO, EL PROGRAMA DE APOYO A ZONAS INDIGENAS, EL PROGRAMA INTERSECTORIAL DE ATENCION A JORNALEROS AGRICOLAS Y EL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS, DIRIGIDOS A ALCANZAR LA COBERTURA UNIVERSAL EN LA ENTIDAD.
- 5.- ASISTIR A EL ORGANISMO EN LA EVALUACION, MONITOREO Y LA SUPERVISION DE LA EJECUCION DE LOS SUBPROYECTOS APROBADOS POR LA SSA, PARTICIPAR EN LAS REVISIONES ANUALES DEL PAC, Y COOPERAR EN LA PREPARACION DE INFORMES ANUALES Y PLANES DE ACCION ANUALES EN CONEXION CON DICHAS REVISIONES.
- 6.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION ESTATAL, EN LA CLAUSULA TERCERA DEL CONVENIO DEL QUE EL PRESENTE ANEXO FORMA PARTE, COMO SE SEÑALA EN LOS CUADROS 1 Y 2 QUE APARECEN AL FINAL DE ESTE ANEXO TECNICO.

- 7.- APOYAR AL GOBIERNO FEDERAL EN EL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACION Y EL MANTENIMIENTO DE LAS UNIDADES DE DESCENTRALIZACION, EN ADELANTE UDE, DURANTE EL TIEMPO QUE SE REALICEN EN EL ESTADO LOS PROCESOS DE DESCENTRALIZACION Y MODERNIZACION ADMINISTRATIVA.
 - 8.- PARTICIPAR EN FORMA COMPLEMENTARIA EN EL PAGO DE SERVICIOS BASICOS EN LAS UNIDADES APLICATIVAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION.
 - 9.- A TRAVES DEL ORGANISMO, LLEVAR A CABO LOS SUBPROYECTOS APROBADOS, CON LA DEBIDA DILIGENCIA Y EFICIENCIA Y DE CONFORMIDAD CON NORMAS APROPIADAS Y PRACTICAS AMBIENTALES DE SALUD, FINANCIERAS, TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS, ASI COMO DE CONFORMIDAD CON LAS REGLAS DE OPERACION ESPECIFICAS E INDICADORES DE GESTION Y EVALUACION DEL PAC.
 - 10.- PERMITIR QUE LA ADQUISICION DE BIENES, LA CONSTRUCCION DE OBRAS Y LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE CONSULTORIA CON RESPECTO A LA EJECUCION DE SUBPROYECTOS DENTRO DEL PAC, SE LLEVEN A CABO SEGUN NORMAS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, LA LEY DE OBRAS PUBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS Y DEMAS DISPOSICIONES FEDERALES APLICABLES A LA MATERIA.
 - 11.- APOYAR AL GOBIERNO FEDERAL EN CUANTO A LA EJECUCION DE PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SSA Y A EL ORGANISMO PARA LOS MISMOS FINES.
 - 12.- ASISTIR AL GOBIERNO FEDERAL EN LA EVALUACION, EL MONITOREO Y LA SUPERVISION DE LOS PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL A LOS QUE SE HACE REFERENCIA EN EL INCISO INMEDIATO ANTERIOR Y COOPERAR CON EL GOBIERNO FEDERAL EN LA PREPARACION DEL INFORME CORRESPONDIENTE.
 - 13.- MANTENER REGISTROS, SEPARAR CUENTAS Y PERMITIR QUE SEAN LLEVADAS A CABO AUDITORIAS QUE DEN CERTEZA A LA FEDERACION DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS, LAS CUALES TENDRAN COMO PERIODICIDAD MINIMA UNA REVISION ANUAL.
- II.- EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE SALUD SE COMPROMETE A:**
- 1.- MANTENER Y OPERAR DURANTE EL DESARROLLO DEL PROYECTO UNA UCP QUE ASISTA Y APOYE A LA DIRECCION GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD (COORDINADORA GENERAL), PARA QUE COORDINE, EJECUTE, SUPERVISE Y CONTROLE LA ADECUADA REALIZACION DEL PAC, INTEGRADA POR UN DIRECTOR Y UN SUBDIRECTOR.
 - 2.- MANTENER UNA UDE CON RESPECTO AL ESTADO, DURANTE TODA LA EJECUCION DE LOS PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL A LOS QUE HACE REFERENCIA EL APARTADO 7 DE LOS COMPROMISOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO.
 - 3.- APROBAR EL SUBPROYECTO ANUAL (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE ACUERDO AL CRONOGRAMA, LOS PROCEDIMIENTOS Y LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN LAS REGLAS DE OPERACION ESPECIFICAS E INDICADORES DE GESTION Y EVALUACION DEL PAC DE ENTRE LOS PRESENTADOS A LA SSA, A LOS QUE HACE REFERENCIA EL PUNTO 2 DE ESTE ANEXO TECNICO.
 - 4.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA, SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION FEDERAL EN LA CLAUSULA SEGUNDA DEL CONVENIO DEL QUE ESTE ANEXO FORMA PARTE INTEGRAL, COMO SE SEÑALA EN LOS CUADROS 1 Y 3 QUE APARECEN AL FINAL DEL PRESENTE DOCUMENTO.
 - 5.- APOYAR AL GOBIERNO ESTATAL PARA LOGRAR LA COBERTURA UNIVERSAL EN SALUD, MEDIANTE ACCIONES NORMATIVAS Y DE GESTION EN OTROS PROGRAMAS, COMO EL COMPONENTE DE SALUD DE OPORTUNIDADES, LA ESTRATEGIA DE EXTENSION DE COBERTURA Y, EN SU CASO, EL PROGRAMA INTERSECTORIAL DE ATENCION A JORNALEROS AGRICOLAS Y EL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS.
 - 6.- IMPULSAR LA OPERACION DESCENTRALIZADA DEL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS, CON EL OBJETO DE REALIZAR INTERVENCIONES QUIRURGICAS SELECCIONADAS Y GRATUITAS ENTRE LA POBLACION SIN RECURSOS, CON ENFASIS EN AQUELLA RESIDENTE EN MUNICIPIOS DE ATENCION PAC.
 - 7.- COOPERAR CON EL ESTADO PARA ASEGURAR EL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACION AL QUE REFIERE EL APARTADO 7 DE LOS COMPROMISOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO SE REALICE.

ANEXO 2
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
INDICADORES DE SEGUIMIENTO E IMPACTO

Para efectos de la evaluación y el seguimiento de las metas del Programa de Ampliación de Cobertura, el estado deberá de enviar trimestralmente los siguientes indicadores:

A) Indicadores de gestión del PAC

Núm. de pláticas de mejoramiento del medio
Promedio de asistentes por plática de mejoramiento del medio
Núm. de consultas de planificación familiar
Núm. de usuarias activas de planificación familiar
Porcentaje de usuarias menores de 20 años
Promedio de consultas/usuario activa de planificación familiar
Núm. de consultas a embarazadas
Núm. de partos atendidos
Núm. de consultas de grado nutricional a menores de 5 años
Núm. de dosis de Sabin aplicadas
Núm. de dosis de DPT aplicadas
Núm. de dosis de toxoide tetánico aplicadas
Núm. de dosis de BCG aplicadas
Núm. de dosis de antisarampionosa aplicadas
Núm. de consultas por diarrea aguda
Promedio de sobres de hidratación oral repartidos/consulta
Núm. de tratamientos antiparasitarios otorgados
Núm. de consultas por infecciones respiratorias agudas
Núm. de casos de tuberculosis pulmonar en tratamiento
Núm. de detecciones de hipertensión arterial realizadas
Núm. de casos en control de hipertensión arterial
Núm. de detecciones de diabetes mellitus realizadas
Núm. de casos en control de diabetes mellitus
Núm. de detecciones de cáncer cervicouterino
Total de atenciones por lesiones
Total de sesiones de educación para la salud

B) Indicadores de impacto

Cobertura de servicios de salud (miles de personas)
Promedio de consultas/embarazada
Promedio de consultas de grado nutricional/niño menor de 5 años
Porcentaje de casos de niños menores de 5 años con desnutrición
Porcentaje de casos de infecciones respiratorias tratados con antibióticos
Porcentaje de tratamientos de tuberculosis pulmonar terminados
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer

Estos indicadores se tomaron del punto once del acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación Específicas e Indicadores de Gestión y Evaluación Programa de Ampliación de Cobertura, publicados en el **Diario Oficial de la Federación** de fecha 15 de marzo de 2001.

CUADRO 1
SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARIA DE COORDINACION SECTORIAL
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
MONTO PARA EL AÑO 2002
NAYARIT
(pesos)

CAPITULO DE GASTO	APORTACION FEDERAL	APORTACION ESTATAL *	TOTAL
1000 SERVICIOS PERSONALES	\$10,683,763.04	\$1,355,133.00	\$12,038,896.04
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS	\$857,689.00	\$2,144,867.00	\$3,002,556.00
3000 SERVICIOS GENERALES	\$1,577,681.00		\$1,577,681.00
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS	\$717,500.00		\$717,500.00
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES	\$0.00		\$0.00
6000 OBRA PUBLICA			\$0.00
TOTAL	\$13,836,633.04	\$3,500,000.00	\$17,336,633.04

CUADRO 3
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
PRESUPUESTO FEDERAL AUTORIZADO PARA EL AÑO 2002, CALENDARIZADO Y POR CONCEPTO DE GASTO
(pesos)

ESTADO DE NAYARIT

CONCEPTO DE GASTO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1100	10,683,763.04	890,313.59	890,313.59	890,313.59	890,313.59	890,313.59	890,313.59	890,313.59	890,313.59	890,313.58	890,313.58	890,313.58	890,313.58
1300	0.00												
1400	0.00												
1500	0.00												
2100	131,095.00			29,360.00	29,360.00	29,360.00	43,015.00						
2200	0.00												
2300	124,894.00	11,323.00	8,610.00	9,380.00	9,380.00	9,380.00	9,380.00	14,240.00	12,019.00	10,464.00	10,464.00	10,464.00	9,790.00
2400	142,200.00				63,733.00				78,467.00				
2500	49,900.00			11,205.00	11,205.00	11,205.00	16,285.00						
2600	318,000.00	28,677.00	21,803.00	23,754.00	23,754.00	23,754.00	23,754.00	36,065.00	30,439.00	26,500.00	26,500.00	26,500.00	26,500.00
2700	91,600.00				41,054.00				50,546.00				
3100	14,866.00	1,377.00	1,046.00	1,140.00	1,140.00	1,140.00	1,140.00	1,732.00	1,461.00	1,272.00	1,272.00	1,272.00	874.00
3200	0.00												
3300	0.00												
3400	106,653.00	9,689.00	7,367.00	8,026.00	8,026.00	8,026.00	8,026.00	12,187.00	10,285.00	8,954.00	8,954.00	8,954.00	8,159.00
3500	319,192.00			71,547.00			71,547.00		96,360.00		79,738.00		
3600	262,870.00			58,952.00	58,952.00	58,952.00	77,280.00						8,734.00
3800	874,100.00	78,889.00	59,978.00	65,346.00	65,346.00	65,346.00	65,346.00	99,212.00	83,737.00	72,900.00	72,900.00	72,900.00	72,200.00
4100	717,500.00	81,732.00	32,846.00	51,870.00	51,870.00	51,870.00	51,870.00	78,171.00	78,171.00	59,800.00	59,800.00	59,800.00	59,700.00
5300	0.00												
TOTAL	13,836,633.04	1,102,000.59	1,021,963.59	1,220,893.59	1,254,133.59	1,149,346.59	1,257,956.59	1,131,920.59	1,331,798.59	1,070,203.58	1,149,941.58	1,070,203.58	1,076,270.58

ACUERDO de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Oaxaca, para la ejecución del Programa de Ampliación de Cobertura (PAC), en la entidad.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO LA SSA, REPRESENTADA POR SU TITULAR, JULIO JOSE FRENK MORA, CON LA PARTICIPACION DEL SUBSECRETARIO DE INNOVACION Y CALIDAD, ENRIQUE RUELAS BARAJAS Y EL DIRECTOR GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, CRISTOBAL RUIZ GAYTAN LOPEZ Y, POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, JOSE MURAT, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS, DE SALUD, Y EL SECRETARIO TECNICO DEL CONSEJO GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, EN LO SUCESIVO EL ORGANISMO, HECTOR ANUAR MAFUD MAFUD, GUILLERMO MEGCHUN VELAZQUEZ, PEDRO RAFAEL ARAGON KURI Y JOSE ANTONIO CORREA ARGÜELLO, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN ADELANTE EL PAC, EN LA ENTIDAD.

ANTECEDENTES

El artículo 4o. constitucional en su párrafo tercero, contempla como una garantía social el derecho a la protección de la salud y dispone que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Dentro de las acciones que en materia de salud contempla el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, se encuentra como primer eje de la política en salud aumentar el nivel de bienestar a través de un crecimiento económico sostenido y por ello habrán de continuarse e iniciarse programas y acciones específicos que transfieran recursos económicos y se canalicen para mejorar los servicios médicos y sanitarios. Como segundo eje de la política se establece la equidad en los programas y la igualdad de oportunidades y por ellos los criterios que se seguirán para la asignación de los recursos públicos estarán orientados para estimular e impulsar la superación del nivel de vida de los grupos y personas más vulnerables; los niños, los indígenas, los ancianos, los discapacitados, y tomarán en cuenta las necesidades de otros sectores amplios, como las mujeres y los jóvenes, sin perder de vista los programas de cobertura general que deberán ser atendidos.

El Convenio de Desarrollo Social 2002, tiene por objeto que el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo Estatal coordinen sus acciones y programas para trabajar de manera corresponsable en la tarea de superar la pobreza y mejorar las condiciones sociales, económicas y políticas de la población marginada, mediante la instrumentación de políticas públicas que promuevan el desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo, con equidad, seguridad y oportunidad.

Por acuerdo de las partes, el citado Convenio constituye la vía de coordinación entre las Administraciones Públicas Federal y Estatal, y prevé que la ejecución de programas y acciones y el ejercicio de recursos que se lleven a cabo coordinadamente en la entidad federativa, durante el presente ejercicio fiscal, se formalizarán a través de acuerdos o convenios de coordinación o anexos de ejecución y cuando participen los grupos sociales organizados, se suscribirán convenios de concertación.

La Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), con oficio número 111.4.-2153, de fecha 24 de septiembre de 2002, dictaminó que el presente Acuerdo de Coordinación es congruente con el Convenio de Desarrollo Social, suscrito con el Estado de Oaxaca y, en consecuencia, se integra a él para formar parte de su contexto.

Con el objetivo de reducir las desigualdades en el acceso y calidad de los servicios de salud en las regiones de mayor índice de marginación en el país, el Gobierno Federal a través de la SSA, ha diseñado el PAC, el cual es financiado con fondos federales y es implementado en 19 estados de la República Mexicana.

La Ley General de Salud en su artículo 18, establece como facultad de la SSA, proponer la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas a fin de que éstos participen en la prestación de los servicios de salubridad general.

En el artículo 19 de la misma Ley, se establece que tanto la Federación como los gobiernos de las entidades federativas aportarán recursos materiales, humanos y financieros necesarios para la operación de los servicios de salubridad general.

En los términos de la citada disposición, la gestión de los recursos aportados por las partes debe quedar a cargo de la estructura administrativa que establezcan coordinadamente la Federación y el GOBIERNO DEL ESTADO. Para el caso concreto del PAC, objeto del presente Acuerdo, esta responsabilidad recaerá en la SSA, a través de la Unidad Coordinadora del Programa, en lo sucesivo (UCP).

Expuesto lo anterior y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4, párrafo tercero y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33, 34, 35, 36 y 44 de la Ley de Planeación; 1, 2, 3, 4, 5, 13, 18, 19, 20, 21, 28, 29, 34, 35, 45 y 46 de la Ley General de Salud; 1, 2, 4, 5 y 25 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal; 1, 7, 8, 10, 17, 28 y 47 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; 1, 6, 7, 9, 18, 27 y 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 36 y 46 de la Ley de Coordinación Fiscal; 5 y 6 fracción XXIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 63 y 64 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el año 2002; Acuerdo de la Secretaría de Salud en el que da a conocer las Reglas de Operación Específicas e Indicadores de Gestión y Evaluación del Programa de Ampliación de Cobertura, publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 15 de marzo de 2001; 1, 12 párrafo cuarto y 79 fracción XIX de la Constitución Política del Estado de Oaxaca; 1 y 14 fracciones I y VIII del Decreto que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Oaxaca, publicado en el Periódico Oficial del Estado de Oaxaca el 23 de septiembre de 1996; cláusulas primera, segunda, novena y las consideradas aplicables del Capítulo de Estipulaciones Finales del Convenio de Desarrollo Social vigente, las partes suscriben el presente Acuerdo sujetándose a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- LA SSA y EL GOBIERNO DEL ESTADO convienen conjuntar acciones y recursos para llevar a cabo la ejecución del PAC en el Estado de Oaxaca, con los siguientes:

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

A) Mejorar la capacidad de atención de los servicios de salud a población abierta en la entidad, a través del otorgamiento de un paquete básico de servicios, integrado por intervenciones que además de ser costo-efectivas, darán respuesta a problemas locales, en jurisdicciones y municipios de alta marginalidad principalmente;

B) Disminuir las desigualdades en el acceso de la población abierta a los servicios de salud, especialmente la de las comunidades, más marginadas;

C) Coadyuvar al proceso de descentralización de los servicios de salud a población abierta, mediante el fortalecimiento de la participación de los estados, y

D) Apoyar la reestructuración y modernización de los servicios de salud en la entidad.

SEGUNDA. CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES LEGALES.- A efecto de dar cumplimiento a la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal, al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2002, y para efectos de inversión del PAC en este año, las partes tomando en cuenta las metas alcanzadas en el ejercicio anterior, la determinación del financiamiento correspondiente y la disponibilidad presupuestal, están de acuerdo en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación, el cual no tendrá variación en su contenido conceptual, y una vez suscrito se integrará al Convenio de Desarrollo Social vigente en la entidad.

TERCERA. COSTO PAC.- El costo del PAC para el 2002, se establece de común acuerdo por las partes y de conformidad con los criterios que se establecen en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1.

Para el año 2002 el costo total de la inversión asciende a la cantidad de \$151,094,707.12 (ciento cincuenta y un millones noventa y cuatro mil setecientos siete pesos 12/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

1.- EJECUTIVO FEDERAL:	\$ 131,094,707.12
2.- GOBIERNO DEL ESTADO	<u>\$ 20,000,000.00</u>
TOTAL	\$ 151,094,707.12

CUARTA. APORTACION FEDERAL.- Para el año 2002 el Ejecutivo Federal se compromete a aportar del ramo 12 para la ejecución del PAC, la cantidad autorizada en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2002.

Los recursos presupuestarios federales que se aportarán están sujetos a la disponibilidad presupuestal, conforme al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, para el Ejercicio Fiscal de 2002, y de las autorizaciones jurídicas y de índole presupuestal que correspondan para ejercer dichos recursos.

QUINTA. APORTACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO.- EL GOBIERNO DEL ESTADO se compromete a aportar para la ejecución del PAC, el 15.26 % de la inversión que realice el Ejecutivo Federal (13.24% de la inversión total del PAC), que forma parte de la cláusula tercera del presente instrumento y que se integra en el Anexo Técnico. Aportación que se destinará para metas específicas de apoyo al programa de inversión. Las aportaciones del GOBIERNO DEL ESTADO se destinarán para la ejecución del PAC a través de EL ORGANISMO.

SEXTA. DE LA PLANEACION Y EVALUACION.- Las partes acuerdan que la planeación, evaluación y control del PAC, se realizarán conforme al sistema de monitoreo y evaluación aprobado para la ejecución del PAC, a través de la UCP, informando de ello a las secretarías de Hacienda y Crédito Público, de Contraloría y Desarrollo Administrativo, y de la SSA, las cuales llevarán el control y seguimiento de las acciones y aplicación de los recursos objeto del presente Acuerdo, de conformidad con sus atribuciones.

SEPTIMA. REGLAS DE OPERACION ESPECIFICAS.- Las partes acuerdan que los servicios a ser otorgados, los indicadores que deberán utilizarse para la evaluación de las acciones, las metas a alcanzar y las estrategias de operación del PAC, en cuanto a su organización y funcionamiento, se realizarán de acuerdo con lo establecido en las Reglas de Operación Específicas e Indicadores de Gestión y Evaluación del PAC, publicadas en el **Diario Oficial de la Federación** el 15 de marzo de 2001. Para efectos de evaluación y seguimiento de las metas del PAC, el GOBIERNO DEL ESTADO deberá enviar la información trimestral relativa a los indicadores de gestión e impacto, mismos que forman parte del presente Acuerdo como Anexo 2, así como remitir mensualmente la información relacionada con la aplicación de los recursos correspondientes a la aportación estatal señalada en los cuadros 1 y 2 del Anexo Técnico utilizando el formato que como Anexo 3, se agrega al presente.

OCTAVA. VIGILANCIA.- La Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo en el ámbito de su competencia, vigilará el correcto destino y aplicación de los recursos a que se refiere este instrumento, determinará y coordinará el programa de auditoría sobre las operaciones y proyectos del PAC, con el auxilio del GOBIERNO DEL ESTADO, a través de su órgano interno de control, a quien corresponderá precisamente el control, vigilancia y evaluación de los recursos, y de la Unidad de la Contraloría Interna de la SSA. Asimismo, promoverá y apoyará la intervención de la Contraloría Social en dicha vigilancia.

NOVENA. VIGENCIA, MODIFICACIONES Y TERMINACION ANTICIPADA.- El presente Acuerdo tendrá vigencia acorde con el ejercicio presupuestal de 2002, pudiendo ser revisado, adicionado o modificado por las partes, de común acuerdo, y será publicado en el **Diario Oficial de la Federación** una vez formalizado.

Las partes acuerdan que el presente documento podrá darse por terminado de manera anticipada, en el caso de que el Ejecutivo Federal descentralice en favor del GOBIERNO DEL ESTADO, los recursos que integran el PAC.

DECIMA. RESPONSABILIDADES.- Las aportaciones federales otorgadas con motivo de la celebración del presente instrumento, no podrán ser destinadas a fines distintos a los expresamente previstos en el mismo. Las responsabilidades administrativas, civiles y penales que deriven de afectaciones a la Hacienda Pública Federal, en que incurran las autoridades locales, serán sancionadas en los términos de la legislación federal, en tanto que en los demás casos dichas responsabilidades serán sancionadas de conformidad con las leyes estatales aplicables.

DECIMA PRIMERA. CONTROVERSIAS.- De cualquier controversia que pudiera surgir con motivo de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo, conocerá la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en observancia a lo establecido en el artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

DECIMA SEGUNDA. SUSPENSION DE APORTACION FEDERAL.- EL Ejecutivo Federal podrá suspender los recursos federales transferidos al GOBIERNO DEL ESTADO, cuando la SECODAM determine que los mismos se destinen a fines distintos a los aquí previstos, o por incumplimiento de las obligaciones contraídas, previa audiencia al GOBIERNO DEL ESTADO.

DECIMA TERCERA. RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- Las partes acuerdan que los saldos disponibles, que no se encuentren devengados al 31 de diciembre, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación, en un plazo de 15 días naturales.

DECIMA CUARTA. DE LA APORTACION DE RECURSOS FEDERALES.- Los recursos que aporte el Gobierno Federal para el cumplimiento del presente instrumento, serán ejercidos por conducto del titular del ORGANISMO.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la ciudad de Oaxaca, Oaxaca, el día primero de octubre de dos mil dos.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **Julio José Frenk Mora.-** Rúbrica.- El Subsecretario de Innovación y Calidad, **Enrique Ruelas Barajas.-** Rúbrica.- El Director General de Equidad y Desarrollo en Salud, **Cristóbal Ruiz Gaytán López.-** Rúbrica.- Por el Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca: el Gobernador, **José Murat.-** Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Héctor Anuar Mafud Mafud.-** Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Guillermo Megchun Velázquez.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud del Estado, **Pedro Rafael Aragón Kuri.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo General de los Servicios de Salud, **José Antonio Correa Argüello.-** Rúbrica.

ANEXO 1

PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA (PAC) ANEXO TECNICO

DEL ACUERDO DE COORDINACION QUE SUSCRIBEN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, A LA QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "SSA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JULIO JOSE FRENK MORA, EL SUBSECRETARIO DE INNOVACION Y CALIDAD, DR. ENRIQUE RUELAS BARAJAS Y EL DIRECTOR GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, DR. CRISTOBAL RUIZ GAYTAN LOPEZ, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, JOSE MURAT, Y ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS, DE SALUD, Y POR EL SECRETARIO TECNICO DEL CONSEJO GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, HECTOR ANUAR MAFUD MAFUD, GUILLERMO MEGCHUN VELAZQUEZ, PEDRO RAFAEL ARAGON KURI Y JOSE ANTONIO CORREA ARGÜELLO, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN LO SUCESIVO EL PAC EN LA ENTIDAD.

I. EL GOBIERNO DEL ESTADO SE COMPROMETE A:

- 1.- COOPERAR CON EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, EN LO SUCESIVO EL ORGANISMO, EN LA IDENTIFICACION Y PREPARACION ANUAL DE PROPUESTAS (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE SUBPROYECTOS DENTRO DEL PAC, ASI COMO A LA PRESENTACION DE DICHAS PROPUESTAS A LA CONSIDERACION DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROGRAMA, EN ADELANTE UCP; DESCRIBIENDO LAS ACCIONES QUE SE LLEVARAN A CABO, LAS METAS QUE SE LOGRARAN, APLICANDO EL PROCESO DE PLANEACION, PROGRAMACION Y PRESUPUESTACION QUE ESTABLEZCA LA SSA.
- 2.- ASISTIR A LA UCP EN LA SELECCION Y SUBSECUENTE PRESENTACION A LA SSA PARA APROBACION DE PROPUESTAS (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE SUBPROYECTOS DE ENTRE LAS PROPUESTAS A QUE SE HACE REFERENCIA EN EL INCISO 1 DE ESTE ANEXO TECNICO.
- 3.- ASISTIR A EL ORGANISMO, EN LLEVAR A CABO LOS SUBPROYECTOS APROBADOS POR LA SSA DE ENTRE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS A LAS QUE SE HACE REFERENCIA EN EL INCISO 2 DE ESTE ANEXO TECNICO.
- 4.- PROMOVER LA ARTICULACION OPERATIVA DEL PAC CON OTROS PROGRAMAS, COMO EL COMPONENTE DE SALUD DEL PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO OPORTUNIDADES, EN LO SUCESIVO OPORTUNIDADES, LA ESTRATEGIA DE EXTENSION DE COBERTURA Y, EN SU CASO, EL PROGRAMA DE APOYO A ZONAS INDIGENAS, EL PROGRAMA INTERSECTORIAL DE ATENCION A JORNALEROS AGRICOLAS Y EL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS, DIRIGIDOS A ALCANZAR LA COBERTURA UNIVERSAL EN LA ENTIDAD.
- 5.- ASISTIR A EL ORGANISMO, EN LA EVALUACION, MONITOREO Y LA SUPERVISION DE LA EJECUCION DE LOS SUBPROYECTOS APROBADOS POR LA SSA, PARTICIPAR EN LAS REVISIONES ANUALES DEL PAC Y COOPERAR EN LA PREPARACION DE INFORMES ANUALES Y PLANES DE ACCION ANUALES EN CONEXION CON DICHAS REVISIONES.
- 6.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION ESTATAL, EN LA CLAUSULA TERCERA DEL CONVENIO DEL QUE EL PRESENTE ANEXO FORMA PARTE, COMO SE SEÑALA EN LOS CUADROS 1 Y 2 QUE APARECEN AL FINAL DE ESTE ANEXO TECNICO.
- 7.- APOYAR AL GOBIERNO FEDERAL EN EL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACION Y EL MANTENIMIENTO DE LAS UNIDADES DE DESCENTRALIZACION, EN ADELANTE UDE, DURANTE EL TIEMPO QUE SE REALICEN EN EL ESTADO LOS PROCESOS DE DESCENTRALIZACION Y MODERNIZACION ADMINISTRATIVA.
- 8.- PARTICIPAR EN FORMA COMPLEMENTARIA EN EL PAGO DE SERVICIOS BASICOS EN LAS UNIDADES APLICATIVAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION.

- 9.- A TRAVES DEL ORGANISMO LLEVAR A CABO, LOS SUBPROYECTOS APROBADOS, CON LA DEBIDA DILIGENCIA Y EFICIENCIA Y DE CONFORMIDAD CON NORMAS APROPIADAS Y PRACTICAS AMBIENTALES DE SALUD, FINANCIERAS, TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS, ASI COMO DE CONFORMIDAD CON LAS REGLAS DE OPERACION ESPECIFICAS E INDICADORES DE GESTION Y EVALUACION DEL PAC.
- 10.- PERMITIR QUE LA ADQUISICION DE BIENES, LA CONSTRUCCION DE OBRAS Y LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE CONSULTORIA, CON RESPECTO A LA EJECUCION DE SUBPROYECTOS DENTRO DEL PAC, SE LLEVEN A CABO SEGUN NORMAS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, LA LEY DE OBRAS PUBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS Y DEMAS DISPOSICIONES FEDERALES APLICABLES A LA MATERIA.
- 11.- APOYAR AL GOBIERNO FEDERAL EN CUANTO A LA EJECUCION DE PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SSA Y A EL ORGANISMO PARA LOS MISMOS FINES.
- 12.- ASISTIR AL GOBIERNO FEDERAL EN LA EVALUACION, EL MONITOREO Y LA SUPERVISION DE LOS PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL A LOS QUE SE HACE REFERENCIA EN EL NUMERAL INMEDIATO ANTERIOR.
- 13.- MANTENER REGISTROS, SEPARAR CUENTAS Y PERMITIR QUE SEAN LLEVADAS A CABO AUDITORIAS QUE DEN CERTEZA A LA FEDERACION DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS, LAS CUALES TENDRAN COMO PERIODICIDAD MINIMA UNA REVISION ANUAL.

II.- EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE SALUD SE COMPROMETE A:

- 1.- MANTENER Y OPERAR DURANTE EL DESARROLLO DEL PROYECTO UNA UCP, QUE ASISTA Y APOYE A LA DIRECCION GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD (COORDINADORA GENERAL), PARA QUE COORDINE, EJECUTE, SUPERVISE Y CONTROLE LA ADECUADA REALIZACION DEL PAC, INTEGRADA POR UN DIRECTOR Y UN SUBDIRECTOR.
- 2.- MANTENER UNA UDE CON RESPECTO AL ESTADO, DURANTE TODA LA EJECUCION DE LOS PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL A LOS QUE HACE REFERENCIA EL APARTADO 7, DE LOS COMPROMISOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO.
- 3.- APROBAR EL SUBPROYECTO ANUAL (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE ACUERDO AL CRONOGRAMA, LOS PROCEDIMIENTOS Y LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN LAS REGLAS DE OPERACION ESPECIFICAS E INDICADORES DE GESTION Y EVALUACION DEL PAC DE ENTRE LOS PRESENTADOS A LA SSA, A LOS QUE HACE REFERENCIA EL PUNTO 2 DE ESTE ANEXO TECNICO.
- 4.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA, SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION FEDERAL EN LA CLAUSULA SEGUNDA DEL CONVENIO DEL QUE ESTE ANEXO FORMA PARTE INTEGRAL, COMO SE SEÑALA EN LOS CUADROS 1 Y 3 QUE APARECEN AL FINAL DEL PRESENTE DOCUMENTO.
- 5.- APOYAR AL GOBIERNO ESTATAL PARA LOGRAR LA COBERTURA UNIVERSAL EN SALUD, MEDIANTE ACCIONES NORMATIVAS Y DE GESTION EN OTROS PROGRAMAS, COMO EL COMPONENTE DE SALUD DE OPORTUNIDADES, LA ESTRATEGIA DE EXTENSION DE COBERTURA Y, EN SU CASO, EL PROGRAMA INTERSECTORIAL DE ATENCION A JORNALEROS AGRICOLAS Y EL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS.
- 6.- IMPULSAR LA OPERACION DESCENTRALIZADA DEL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS, CON EL OBJETO DE REALIZAR INTERVENCIONES QUIRURGICAS SELECCIONADAS Y GRATUITAS, ENTRE LA POBLACION SIN RECURSOS, CON ENFASIS EN AQUELLA RESIDENTE EN MUNICIPIOS DE ATENCION PAC.
- 7.- COOPERAR CON EL ESTADO PARA ASEGURAR EL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACION AL QUE REFIERE EL APARTADO 7 DE LOS COMPROMISOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO.

ANEXO 2
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
INDICADORES DE SEGUIMIENTO E IMPACTO

Para efectos de la evaluación y el seguimiento de las metas del Programa de Ampliación de Cobertura, el estado deberá de enviar trimestralmente los siguientes indicadores:

A) Indicadores de gestión del PAC

Núm. de pláticas de mejoramiento del medio
Promedio de asistentes por plática de mejoramiento del medio
Núm. de consultas de planificación familiar
Núm. de usuarias activas de planificación familiar
Porcentaje de usuarias menores de 20 años
Promedio de consultas/usuario activa de planificación familiar
Núm. de consultas a embarazadas
Núm. de partos atendidos
Núm. de consultas de grado nutricional a menores de 5 años
Núm. de dosis de Sabin aplicadas
Núm. de dosis de DPT aplicadas
Núm. de dosis de toxoide tetánico aplicadas
Núm. de dosis de BCG aplicadas
Núm. de dosis de antisarampionosa aplicadas
Núm. de consultas por diarrea aguda
Promedio de sobres de hidratación oral repartidos/consulta
Núm. de tratamientos antiparasitarios otorgados
Núm. de consultas por infecciones respiratorias agudas
Núm. de casos de tuberculosis pulmonar en tratamiento
Núm. de detecciones de hipertensión arterial realizadas
Núm. de casos en control de hipertensión arterial
Núm. de detecciones de diabetes mellitus realizadas
Núm. de casos en control de diabetes mellitus
Núm. de detecciones de cáncer cervicouterino
Total de atenciones por lesiones
Total de sesiones de educación para la salud

B) Indicadores de impacto

Cobertura de servicios de salud (miles de personas)
Promedio de consultas/embarazada
Promedio de consultas de grado nutricional/niño menor de 5 años
Porcentaje de casos de niños menores de 5 años con desnutrición
Porcentaje de casos de infecciones respiratorias tratados con antibióticos
Porcentaje de tratamientos de tuberculosis pulmonar terminados
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer

Estos indicadores se tomaron del punto once del acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación Específicas e Indicadores de Gestión y Evaluación Programa de Ampliación de Cobertura, publicados en el **Diario Oficial de la Federación** de fecha 15 de marzo de 2001.

3000 SERVICIOS GENERALES	\$19,930,142.00	
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS	\$8,215,200.00	
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES	\$0.00	\$4,118,342.00
6000 OBRA PUBLICA		\$15,881,658.00
TOTAL	\$131,094,707.12	\$20,000,000.00

CUADRO 3
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
PRESUPUESTO FEDERAL AUTORIZADO PARA EL AÑO 2002, CALENDARIZADO Y POR CONCEPTO D
(PESOS)

ESTADO DE OAXACA

CONCEPTO DE GASTO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIE
1100	77,894,223.12	6,491,185.26	6,491,185.26	6,491,185.26	6,491,185.26	6,491,185.26	6,491,185.26	6,491,185.26	6,491,185.26	6,491
1300	0.00									
1400	0.00									
1500	0.00									
2100	682,676.00			152,985.00	152,985.00	152,985.00	223,721.00			
2200	0.00									
2300	578,644.00	52,243.00	39,720.00	43,275.00	43,275.00	43,275.00	43,275.00	65,699.00	55,454.00	48
2400	296,000.00				132,664.00				163,336.00	
2500	19,281,900.00			4,320,994.00	4,320,994.00	4,320,994.00	6,318,918.00			
2600	2,685,000.00	242,187.00	184,128.00	200,610.00	200,610.00	200,610.00	200,610.00	304,576.00	257,069.00	223
2700	1,530,922.00				686,178.00				844,744.00	
3100	0.00									
3200	370,947.00	33,466.00	25,443.00	27,721.00	27,721.00	27,721.00	27,721.00	42,085.00	35,522.00	30
3300	0.00									
3400	1,227,834.00	110,826.00	84,257.00	91,800.00	91,800.00	91,800.00	91,800.00	139,377.00	117,636.00	102
3500	2,048,317.00			459,071.00			459,071.00		618,275.00	
3600	159,000.00			35,631.00	35,631.00	35,631.00	52,107.00			
3800	16,124,044.00	1,454,137.00	1,105,537.00	1,204,497.00	1,204,497.00	1,204,497.00	1,204,497.00	1,828,743.00	1,543,491.00	1,343
4100	8,215,200.00	935,817.00	375,913.00	593,817.00	593,817.00	593,817.00	593,817.00	894,901.00	894,901.00	684
5300	0.00									
TOTAL	131,094,707.12	9,319,861.26	8,306,183.26	13,621,586.26	13,981,357.26	13,162,515.26	15,706,722.26	9,766,566.26	11,021,613.26	8,924