

## SECRETARÍA DE SALUD

### **ACUERDO de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Campeche, para la ejecución en la entidad del Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud.**

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 "SALUD", REPRESENTADA POR SU TITULAR, JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ Y DEL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS; Y POR LA OTRA EL ESTADO DE CAMPECHE, EN ADELANTE "EL ESTADO", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL C.P. JORGE CARLOS HURTADO VALDEZ, QUIEN CONCURRE EN UNION DEL SECRETARIO DE GOBIERNO, M. EN D. RICARDO M. MEDINA FARFAN, CON EL REFRENDO DE LOS SECRETARIOS DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, DE SALUD Y DE LA CONTRALORIA, C.P. VICTOR SANTIAGO PEREZ AGUILAR, DR. ALVARO EMILIO ARCEO ORTIZ, Y LICDA. MARGARITA ROSA ALFARO WARING, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD, DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, EN LO SUCESIVO PROCEDES.

#### ANTECEDENTES

I. El artículo 4 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.

II. La presente administración se plantea cinco objetivos en la atención de los retos en salud que enfrenta el país y que se enmarcan dentro de las acciones que contempla el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012: I) mejorar las condiciones de salud de la población; II) reducir las desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas; III) prestar servicios de salud con calidad y seguridad; IV) evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, y V) garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo del país.

III. El PROCEDES, es un programa de acción y se encuentra inscrito en el marco general de estrategias de apoyo a la política de protección social Contigo, del Gobierno Federal.

El PROCEDES es un Programa estratégico para la equidad y desarrollo con calidad, en un marco de innovación de los servicios de salud. Dicho Programa, dentro de sus estrategias establece el Avanzar hacia un Modelo Integrado de Atención a la Salud (MIDAS) y entre sus líneas de acción se encuentra el financiamiento estratégico para la equidad y desarrollo con calidad. Una de las líneas de acción que habrá de implantarse para contrarrestar esta tendencia histórica es desarrollar proyectos estratégicos para fortalecer los servicios cuyo objetivo sea la reducción de los rezagos en salud. Estos recursos de hecho, deben estar etiquetados al Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud (FOROSS), garantizando la estructuración y la puesta en marcha del Catálogo Universal de Servicios Esenciales en Salud (CAUSES).

El PROCEDES además de apoyar proyectos de salud para sectores marginados, comprende en otros de sus componentes la posibilidad de conformar proyectos de innovación para el desarrollo y reestructuración organizativa de los Servicios Estatales de Salud en el marco del MIDAS y las Redes de Atención, a través de la planeación estratégica, diseño e implementación de instrumentos para propiciar el cambio, desarrollo de modelos innovadores y capacidad instalada con respecto a la afiliación de poblaciones estratégicas en el Seguro Popular, la compra de servicios de salud, gestión financiera, gestión de recursos humanos, compra, distribución y monitoreo de medicamentos, cobertura de necesidades de salud de poblaciones indígenas, planeación y diseño de redes de telemedicina y monitoreo y evaluación del desempeño de los servicios.

El PROCEDES también busca apoyar el fortalecimiento institucional y operativo de las unidades prestadoras de salud estatales y redes de servicio a través del fortalecimiento de la capacidad instalada en términos de administración, planeación, gestión financiera de calidad, recursos humanos, compra y distribución de medicamentos e insumos médicos, entrega de servicios a población indígena y desarrollo e implementación de sistemas de administración e información en salud, incluyendo el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica.

En materia de reestructuración de los servicios de salud, el PROCEDES fundamenta su apoyo para "Fortalecer el Sistema Nacional de Salud", en particular sus instituciones públicas, y apoyar en "Construir un federalismo cooperativo en materia de salud" y "Fortalecer el papel rector de la Secretaría de Salud", respectivamente. Específicamente con el proceso de reforma organizacional que se desarrolla paralelamente a la implantación de la reforma financiera que ha dado origen a la Protección Social en Salud.

Para su desarrollo se apoyarán las cuatro funciones fundamentales de los sistemas de salud:

- a) Rectoría
- b) Financiamiento-compra de servicios
- c) Generación de recursos
- d) Prestación de servicios

**IV.** El 10 de marzo de 2002, los Estados Unidos Mexicanos celebraron el contrato de préstamo número 7061-ME (en adelante, el "Contrato BIRF 7061-ME") con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, en lo sucesivo BIRF, por un monto de 350'000.000.00 de dólares estadounidenses, para el financiamiento parcial del PROCEDES.

**V.** Las adquisiciones, contratos, concursos, licitaciones, obras, capacitación y demás procedimientos para el ejercicio de los recursos del ramo 12, seguirán los procedimientos señalados en la legislación federal: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2007; Clasificador por Objeto de Gasto vigente; Manual de Normas Presupuestarias para la Administración Pública Federal vigente. Adicionalmente, y por estar el Programa financiado con recursos de crédito externo de acuerdo a lo señalado en el párrafo anterior, deberá aplicarse lo dispuesto en el Contrato de Préstamo con el BIRF identificado con el préstamo 7061-ME y otras disposiciones que resulten aplicables según el Artículo 10 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Artículo 12 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, así como oficios circulares que sean emitidos por la Secretaría de la Función Pública.

**VI.** El PROCEDES es financiado parcialmente con recursos derivados del préstamo otorgado por el BIRF, a través de recursos presupuestarios del ramo 12, conformando éstos la aportación federal, a la que en el cuerpo del presente instrumento se denominará recursos federales, así como con la aportación acordada con las Entidades Federativas a través del presente Acuerdo de Coordinación.

**VII.** El Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano 2007-2012, aún pendiente de firmarse entre el Ejecutivo Federal y "EL ESTADO", tendrá entre otros de sus objetos vincular los programas, acciones y recursos con el fin de trabajar de manera corresponsable en la tarea del Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud mediante la superación de la pobreza y mejorar las condiciones sociales y económicas de la población, mediante la instrumentación de las políticas públicas que promuevan el desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo, con equidad y seguridad, atendiendo al mismo tiempo el desafío de conducir el desarrollo urbano y territorial, así como vincular las acciones de los programas que se deriven del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 que lleva a cabo el Ejecutivo Federal, a través de sus dependencias y entidades, sean congruentes con la planeación del desarrollo integral del ESTADO.

Por acuerdo de las partes el citado Convenio constituirá la vía de coordinación entre las Administraciones Públicas Federal y Estatal, para la planeación y ejecución de los programas, proyectos, obras y servicios, así como para el ejercicio de los recursos federales y estatales que se convengan.

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, 4, 6, 16, 23 y 24 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 2, 3, 4, 5, 9, 13, 28, 29, 34, 45 y 46 de la Ley General de Salud; 1, 7, 10 y 17, 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; 6 y 7, fracción XXII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 25 y 26 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2007; 59 y 71, fracción XV inciso a), de la Constitución Política del Estado de Campeche; 1, 3, 4, 17, 19, 20, 26 y 36 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche; 46, 47, 48 y 60 de la Ley de Planeación del Estado de Campeche; 1, 2, 3, 4, 5, 12, 22, 23, 35, 36, 40 y 162 de la Ley de Salud del Estado de Campeche; el Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el organismo descentralizado denominado Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública en el Estado de Campeche, y lo que sobre el particular disponga el Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano 2007-2012 que celebre el Ejecutivo Federal con "EL ESTADO", las partes suscriben el presente Acuerdo sujetándose a las siguientes:

## CLAUSULAS

**PRIMERA. OBJETO.-** “SALUD” y “EL ESTADO”, convienen conjuntar acciones y recursos para llevar a cabo la ejecución de los componentes del PROCEDES para el apoyo al Gobierno Federal en la implantación del Sistema de Protección Social en Salud a través del impulso a la afiliación o re-afiliación de la población al régimen no contributivo del Seguro Popular con acceso a su paquete de beneficios, así como a la reestructuración de los Sistemas Estatales de Salud en “EL ESTADO”, con los siguientes:

### OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1) Apoyar el Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud (FOROSS), a través de (I) la construcción, sustitución y ampliación y el equipamiento de Centros de Salud, Hospitales de hasta 120 camas y Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES) identificadas en el Plan Maestro de Infraestructura en Salud y Plan Maestro de Equipamiento en Salud, (II) la prestación de servicios, de forma general, de asistencia técnica y actividades de formación que estén relacionadas con: a) la construcción, expansión, rehabilitación, equipamiento y remodelación de centros de salud; b) la formación de capacidades gerenciales, incluyendo el manejo de recursos humanos y el fortalecimiento de la gestión financiera; c) el diseño, piloteo, evaluación e implementación de herramientas para la mejora de calidad en la prestación de servicios, la planeación, compra y distribución de medicamentos y el desarrollo de formas alternativas en la prestación de servicios; y d) el diseño, piloteo e implementación de sistemas de monitoreo y evaluación para todos los aspectos de la estrategia FOROSS.
- 2) Apoyar a “EL ESTADO” en el proceso de reestructuración de sus sistemas de salud en el marco del SPSS a través de la compra de bienes e instalación de equipo, la prestación de servicios de asistencia técnica y la realización de actividades de capacitación y formación relacionadas con: I) la reestructuración institucional y organizacional y el fortalecimiento operativo de los Sistemas Estatales de Salud a través de análisis socioeconómicos y de factibilidad política, planeación estratégica, diseño e implementación de instrumentos que propicien el cambio, el desarrollo de modelos innovadores y la formación de capacidades relacionadas con la afiliación de poblaciones objetivas en el SPSS, la compra de servicios de salud, gestión financiera, gestión de recursos humanos, la compra, distribución y monitoreo de medicamentos y material de curación, la atención de servicios de salud a poblaciones indígenas, la planeación y diseño de redes de telemedicina y el monitoreo y evaluación del desempeño de servicios; II) el fortalecimiento institucional y organizativo de unidades y redes descentralizadas de proveedores de servicios incluyendo la formación de la capacidad con respecto a la administración, planeación, gestión financiera, gestión de calidad, gestión de recursos humanos, la compra y distribución de medicamentos y material de curación, medicina tradicional, prestación de servicios a poblaciones indígenas y el desarrollo e implementación de sistemas de gestión en salud y sistemas de información y; III) el fortalecimiento de la infraestructura de tecnología de información para las organizaciones y prestadores que forman parte de los Sistemas Estatales de salud, incluyendo acciones de telemedicina.
- 3) Apoyar al fortalecimiento de la Secretaría de Salud de EL ESTADO en su papel rector del SPSS a través de la compra de bienes y equipo, la prestación de servicios de asistencia técnica y la ejecución de actividades de formación y capacitación relacionadas con: I) el apoyo a los SES en todos los aspectos de la estrategia FOROSS y la coordinación y planeación de inversiones en infraestructura y equipo, el desarrollo de una estrategia de comunicación y el diseño e implementación de un sistema de monitoreo y evaluación para la estrategia FOROSS; II) apoyar a los SES y unidades y redes de prestación de servicios en la realización de todas aquellas actividades mencionadas en el párrafo anterior (2), así como el desarrollo de un sistema de monitoreo y evaluación para la reestructuración de los sistemas estatales de salud.

**SEGUNDA. CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES LEGALES.-** A efecto de dar cumplimiento a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación el Ejercicio Fiscal 2007, y para efectos de inversión del PROCEDES en este año, así mismo, tomando en cuenta la determinación del financiamiento correspondiente y la disponibilidad presupuestal, las partes están de acuerdo en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación, y una vez suscrito se integrará al Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano 2007-2012 y al Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en EL ESTADO.

**TERCERA. COSTO PROCEDES.-** El costo del PROCEDES para el año 2007, se establecerá de común acuerdo por las partes y de conformidad con lo señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1.

**CUARTA. APORTACION FEDERAL.-** Para el año 2007 el Ejecutivo Federal se compromete a aportar recursos del ramo 12 para la ejecución del PROCEDES, en el Ejercicio Fiscal 2007, y con el préstamo 7061-ME, concedido a México por el BIRF, que forma parte de la cláusula tercera y que se integra en el primer párrafo del Anexo Técnico 1.

Los recursos presupuestarios federales que se aportarán están sujetos a la disponibilidad presupuestal de "SALUD", y a las autorizaciones jurídicas y de índole presupuestal que correspondan para ejercer dichos recursos.

**QUINTA. APORTACION DE "EL ESTADO".- EL ESTADO** se compromete a hacer una aportación para la ejecución del PROCEDES, por el porcentaje señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1. Aportación que se destinará para metas específicas de apoyo al programa de inversión. Las aportaciones de EL ESTADO se destinarán para la ejecución del PROCEDES a través del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD).

**SEXTA. DE LA PLANEACION Y EVALUACION.-** Las partes acuerdan que la planeación, evaluación y control del PROCEDES, se realizarán conforme al sistema de monitoreo y evaluación (indicadores de impacto), aprobado para la ejecución del PROCEDES por parte de la Dirección General de Evaluación del Desempeño de "SALUD". EL INDESALUD deberá implementar un área con cargo a su estructura para llevar el control y seguimiento de las acciones y aplicación de los recursos objeto del presente acuerdo (Planeación y Administración), lo anterior de conformidad con sus atribuciones y con las autorizaciones jurídicas de índole presupuestal que correspondan para ejercer los recursos; coordinando sus acciones con la unidad técnica-administrativa (DGPLADES) de SALUD responsable del PROCEDES e informando de ello a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público; de la Función Pública; y de SALUD.

**SEPTIMA. INSTANCIAS EJECUTORAS.-** Para la ejecución de los recursos del presente Programa PROCEDES, la instancia ejecutora será SALUD a través de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) y EL ESTADO a través del INDESALUD, así mismo, cuando sea necesario la participación de municipios, instituciones académicas y de investigación, dependiendo del tipo de proyecto a realizar, se suscribirán los instrumentos jurídicos necesarios y congruentes con el objeto.

**OCTAVA. ATRIBUCIONES DE SALUD.-** SALUD, conforme a las actividades ha desarrollar tendrá las siguientes atribuciones:

a) En caso de que DGPLADES emita el oficio de suficiencia presupuestal, esta será la encargada de transferir los recursos presupuestales asignados a EL ESTADO a efecto de que sean aplicados específicamente para la realización del programa y conceptos citados en el presente instrumento, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice EL ESTADO para cumplir con el programa físico financiero de obra y de equipamiento, que determine esta última, sin interferir de forma alguna en el procedimiento constructivo y mecanismo de supervisión externo que defina EL ESTADO durante la aplicación de los recursos presupuestales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de EL ESTADO.

b) Planear la asignación de los recursos conforme a las necesidades de EL ESTADO y apegados al Plan Maestro de Infraestructura (PMI).

c) Conocer las propuestas para la asignación de recursos, valorar su viabilidad y su congruencia.

d) Realizar una evaluación de las acciones derivadas del presente acuerdo antes del cierre del Ejercicio Fiscal (antes del 31 de diciembre de 2007) con base en el nivel de ejecución de las acciones por parte de EL ESTADO tomando en cuenta el desempeño y gestión observados en el transcurso de dicho ejercicio. Lo anterior con el objeto de canalizar los recursos de aquellas entidades federativas que no ejercerán la totalidad de los mismos hacia aquéllos con mayor ritmo de gasto en la ejecución del Programa o metas ya comprometidas.

e) Vigilar el correcto cumplimiento de los estatus planteados en el Acuerdo Legal del préstamo firmado entre SALUD y el Banco Mundial.

**NOVENA. INDICADORES.-** Las partes acuerdan que el CAUSES a ser aplicado en EL ESTADO, será evaluado a través de las unidades acreditadas e indicadores de impacto desarrollados por la Dirección General de Evaluación del Desempeño. Los indicadores de impacto medirán metas y objetivos de las acciones llevadas a cabo en el Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios, en cuanto a su organización y funcionamiento, se realizarán de acuerdo con lo establecido en el Manual de Operación del PROCEDES, a que refiere la sección 3.09, del artículo III, del Contrato BIRF 7061-ME. Para efectos de evaluación y seguimiento de las metas del PROCEDES, EL ESTADO deberá enviar trimestralmente (marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año) la información relacionada con la aplicación de los recursos correspondientes a la aportación estatal señalada en el primer párrafo del Anexo Técnico 1.

**DECIMA. MANUAL DE OPERACION.-** Acuerdan las partes que en lo que respecta a dudas que surgieran en cuanto a definiciones, conceptos, objetivos, formas de financiamientos y procedimientos durante la ejecución del PROCEDES, se remitirán a lo establecido en el Contrato BIRF 7061-ME y al documento autorizado en los términos establecidos en el mismo, denominado Manual de Operación del PROCEDES. En caso de contradicción entre las disposiciones del Contrato BIRF 7061-ME y las del Manual de Operación del PROCEDES, las del Contrato BIRF 7061-ME prevalecerán.

**UNDECIMA. ADQUISICION DE SERVICIOS, BIENES Y OBRA.-** Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones reguladas por el Schedule III "Procurement" del Convenio de Préstamo No. 7061-ME.

**DUODECIMA. REHABILITACION, EQUIPAMIENTO Y OBRA.-** Las partes convienen que por cada una de las obras rehabilitadas, equipadas o terminadas con recursos derivados del presente instrumento, se deberá formular la correspondiente acta de entrega-recepción, en la que invariablemente deberán participar el ejecutor de la obra y el encargado por parte de EL ESTADO. Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones que se señalan en el antecedente V y en el correspondiente Manual de Operación.

Asimismo, EL ESTADO que recibe la obra y equipos, deberá hacer explícito su compromiso de darle mantenimiento, conservarla y vigilar su adecuada operación y funcionalidad

**DECIMA TERCERA. BIENES.-** Las partes acuerdan que los bienes adquiridos con recursos del presente instrumento, formarán parte integral de los inventarios de EL ESTADO, por lo que será responsabilidad de este último, darles de alta en el inventario estatal, entregando a SALUD a través de la DGPLADES, un reporte anual de dicho inventario. Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones que se señalan en el antecedente V y en el correspondiente Manual de Operación.

Asimismo, EL ESTADO deberá dar cumplimiento a las políticas y lineamientos ambientales y sociales establecidos en el Manual de Operación del PROCEDES.

**DECIMA CUARTA. RECURSOS NO DESTINADOS A LOS FINES AUTORIZADOS.-** Las partes acuerdan que los recursos federales asignados por SALUD a EL ESTADO, que no se destinen a los fines autorizados al 31 de diciembre de 2007, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación en un plazo de 15 días naturales del mes de enero de 2008, como una obligación a cargo de EL ESTADO de conformidad con lo establecido en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2007, salvo aquellos recursos que se encuentren comprometidos en un proceso o destinados a metas específicas por parte de EL ESTADO respecto de los fines autorizados antes del 31 de diciembre de 2007.

Dichos recursos se considerarán devengados por EL ESTADO, a partir de su entrega por SALUD.

**DECIMA QUINTA. APLICACION.-** Los recursos que asigne el Ejecutivo Federal y las aportaciones de EL ESTADO, se destinarán en forma exclusiva a lo establecido en la cláusula primera del presente instrumento, observando lo dispuesto en los artículos 14 y 16 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2007.

Dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, sea de capital o corriente.

Los recursos que se reasignen, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, deberán ser registrados contablemente de acuerdo con las disposiciones legales aplicables y se rendirán en la Cuenta de la Hacienda Pública de EL ESTADO, sin que por ello pierdan su carácter federal.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere el primer párrafo del Anexo 1 que se deriva del presente Acuerdo, deberán destinarse a los programas previstos en la cláusula primera del presente instrumento.

**DECIMA SEXTA. MECANISMOS DE COMPROBACION.-** Las partes acuerdan implementar el mecanismo de comprobación de gasto señalado en el Manual de Operación del PROCEDES y conservar la documentación original comprobatoria de los gastos originados con los recursos del PROCEDES, hasta por 5 años después de que el Banco Mundial reciba el informe de Auditoría.

**DECIMA SEPTIMA. POLITICA DE SALVAGUARDAS SOCIALES Y AMBIENTALES.-** Acuerdan las partes que las actividades del proyecto se llevarán a cabo de conformidad con: **(I)** el Plan de Desarrollo de los Pueblos Indígenas que asegura beneficios en el área de salud culturalmente apropiados para los pueblos indígenas; **(II)** el Marco de Administración del Medio Ambiente que describe los procedimientos para la adecuada gestión y manejo de los desecho médicos (biomédicos y materiales peligrosos), procedimientos para evaluación ambiental y gestión adecuada de trabajos civiles y de los requisitos relacionados con la adquisición de pesticidas y **(III)** el Marco de Política de Reasentamiento, que describe los procedimientos relacionados con el reasentamiento involuntario causado por las actividades de construcción, que forman parte del Manual de Operación del PROCEDES.

**DECIMA OCTAVA.** Acuerdan las partes que las adquisiciones de los bienes, obra y servicios necesarios para la ejecución del Proyecto y que sean financiados con los fondos del Préstamo serán gobernados por las provisiones del Anexo 3 del Acuerdo de Préstamo las cuales serán estipuladas en el Plan de Adquisiciones y a lo establecido en el Capítulo 1 Adquisiciones de bienes y contratación de servicios en general del Manual Financiero-Administrativo del PROCEDES.

**DECIMA NOVENA. VIGILANCIA.-** La Secretaría de la Función Pública, en lo sucesivo SFP, 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 PROCEDES, con el auxilio de EL ESTADO, a través de su Secretaría de la Contraloría, a quien corresponderá precisamente el control, vigilancia y evaluación de los recursos, y la Unidad de la Contraloría Interna de SALUD como rectora de los estados ante la SFP. Asimismo, promoverá y apoyará la intervención de la Contraloría Social en dicha vigilancia.

En razón de lo anterior, las partes acuerdan que EL ESTADO destine el equivalente al dos al millar del monto total de los recursos aportados en efectivo en favor de su Secretaría de la Contraloría, para que ésta realice las funciones de vigilancia, inspección, control y evaluación de las obras y acciones ejecutadas por administración directa con dichos recursos. Importe que será ejercido conforme a los lineamientos que emita la SFP. La ministración de dichos recursos se hará conforme al calendario programado para el ejercicio de los mismos. Esto significa que del total de recursos en efectivo se restará el dos al millar y la diferencia se aplicará a las acciones que se detallan en los anexos 1, 2, 3 y 4 de este instrumento.

La DGPLADES desde su ámbito de competencia dará aviso a la SFP si en cualquiera de los casos se considera que la entidad no cumple con alguna de las disposiciones del presente acuerdo.

**VIGESIMA. VIGENCIA Y MODIFICACIONES.-** El presente Acuerdo tendrá vigencia acorde con el ejercicio presupuestal de 2007, pudiendo ser revisado o modificado por las partes, de común acuerdo y será publicado en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial del Estado una vez formalizado.

**VIGESIMA PRIMERA. 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 sancionados 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.

**VIGESIMA SEGUNDA. 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 la fracción IV del artículo 104 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**VIGESIMA TERCERA. SUSPENSION DE LA APORTACION FEDERAL.-** El Ejecutivo Federal podrá suspender los recursos federales transferidos al EL ESTADO, cuando la SFP determine que los mismos se destinen a fines distintos a los aquí previstos o por incumplimiento de las obligaciones contraídas, previa audiencia a EL ESTADO.

En caso de que EL ESTADO incumpla con lo establecido en el Manual de Operación del Programa PROCEDES, SALUD podrá limitar la ministración de los recursos federales y en su caso, determinará la procedencia o no de los apoyos subsecuentes.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche, el día nueve de octubre de dos mil siete.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- El Subsecretario de Innovación y Calidad, **Maki Esther Ortiz Domínguez**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Eduardo Pesqueira Villegas**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Gobernador, **Jorge Carlos Hurtado Valdez**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **Ricardo M. Medina Farfán**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Víctor Santiago Pérez Aguilar**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del INDESALUD, **Alvaro Emilio Arceo Ortíz**.- Rúbrica.- La Secretaria de la Contraloría, **Margarita Rosa Alfaro Waring**.- Rúbrica.

ANEXO 1 DEL ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO SALUD, REPRESENTADA POR SU TITULAR, JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, MAKI ESTHER DOMINGUEZ ORTIZ Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD, DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS; Y POR LA OTRA EL ESTADO DE CAMPECHE, EN ADELANTE "EL ESTADO", REPRESENTADO POR EL C.P. JORGE CARLOS HURTADO VALDEZ, EN SU CARACTER DE GOBERNADOR DEL ESTADO, EN UNION DEL M. EN D. RICARDO M. MEDINA FARFAN, SECRETARIO DE GOBIERNO; CON EL REFRENDO DEL C.P. VICTOR SANTIAGO PEREZ AGUILAR, SECRETARIO DE FINANZAS; DEL DR. ALVARO EMILIO ARCEO ORTIZ, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DESCENTRALIZADOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE CAMPECHE, Y DE LA LIC. MARGARITA ROSA ALFARO WARING, SECRETARIA DE LA CONTRALORIA; PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, EN LO SUCESIVO PROCEDES.

Para el año 2007 el costo total de la inversión asciende a la cantidad de \$70'400,000.00 (setenta millones cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

1.- Ejecutivo Federal: \$64'000,000.00

2.- Estado: \$ 6'400,000.00

**TOTAL \$70'400,000.00**

Las transferencias para el subproyecto se realizarán a través del ramo 12, de acuerdo a las necesidades y lo establecido en el manual de operación: al menos el 10% del valor total de las transferencias federales será aportado por parte del ESTADO, sin embargo y bajo circunstancias excepcionales con previa autorización del Banco, el ESTADO podrá solicitar una aportación menor a la señalada.

#### **I.- COMPROMISOS DEL ESTADO:**

1.- Cooperar con el Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado, en lo sucesivo EL INDESALUD, y éste a través de las unidades de salud certificadas y evaluadas por el Sistema de Protección Social en Salud, en la identificación anual y preparación de subproyectos (que incluyan presupuestos) aplicables a los Servicios Estatales de Salud. Las propuestas correspondientes serán acordes al Programa, procedimientos y criterios asentados en el manual de operación del PROCEDES y presentadas al Comité Asesor Federal del PROCEDES para su aprobación.

2.- Cooperar con EL INDESALUD en la selección de entre los subproyectos propuestos a que hace referencia el numeral 1 de este Anexo Técnico (junto con los presupuestos correspondientes), para ser presentados a SALUD a través del Comité Asesor Federal para su aprobación.

3.- Asistir a EL INDESALUD para que con diligencia, eficiencia y de conformidad a los estándares apropiados de salud, financieros, técnicos y administrativos, conforme lo establecido en el Manual de Operación del PROCEDES y en el Programa Anual de Trabajo, lleven a cabo los subproyectos aprobados por SALUD, a que se hace referencia en el numeral 2 del presente anexo técnico.

**4.-** Evaluar a través de EL INDESALUD, la capacidad de tratamiento y manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generen en cada hospital participante, así como el cumplimiento de los hospitales de la norma NOM-087-ECOL-SSA1-2002, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de febrero de 2003, que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transportación, tratamiento, disposición final de los residuos peligrosos biológicos infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica; e incluir las necesidades de inversión para el cumplimiento de tal evaluación, en el Programa Anual de Trabajo del mismo modo se asegurará, a través de EL INDESALUD, de la incorporación de los hospitales participantes a la Cruzada Nacional por la Calidad en Salud.

Dar cumplimiento a la política de impacto ambiental en materia de infraestructura estipulada en el Manual de Operación del PROCEDES.

**5.-** Verificar que EL INDESALUD proporcionen a SALUD, la lista de los plaguicidas a ser financiados con los recursos del Préstamo para ser remitidos al BIRF, la cual deberá contemplar plaguicidas que serán manufacturados, empacados, etiquetados, manejados, almacenados y ordenados de acuerdo a normas aceptables para el BIRF, cerciorándose que no sean financiadas adquisiciones de productos que disminuyan la clasificación recomendada de plaguicidas peligrosos de la Organización Mundial de la Salud y líneas de clasificación (Génova: WHO 1994-95) clase IA e IB, o bien formulaciones de productos en clase II; conforme a lo establecido en el apartado 3.07, ejecución del proyecto, del contrato BIRF 7061-ME y el Capítulo de materia ambiental del Manual de Operación del PROCEDES.

**6.-** Asistir a EL INDESALUD (de acuerdo con los indicadores de impacto contenidos en el Manual de Operación del PROCEDES) en la evaluación, monitoreo y supervisión para el cumplimiento del subprograma; participar en las revisiones anuales del PROCEDES acordadas entre el BIRF y el Gobierno Federal y cooperar en la revisión de informes anuales y planes de acción anuales.

**7.-** Cerciorarse de que los servicios de consultoría, adquisición de bienes, contratación de servicios y obras (obra nueva, rehabilitación, mantenimiento y ampliación), con relación al subproyecto dentro del PROCEDES, se efectúen de conformidad con lo establecido en el anexo 3 del contrato BIRF 7061-ME, principalmente por las Normas de Adquisiciones del Banco (obra, bienes y servicios), la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y sus respectivos reglamentos y demás disposiciones federales aplicables, en cuanto no contravengan el contrato BIRF 7061-ME, así mismo, verificará y validará la correcta facturación derivada del ejercicio de los recursos emanados de este acuerdo a nombre de EL INDESALUD, de acuerdo a los ordenamientos que en materia fiscal emanen de las diversas instancias.

EL INDESALUD con asistencia de salud, deberán preparar, el Plan Anual de Acción, el Plan Anual de Adquisiciones, así como el Reporte Anual de Avances.

**8.-** Cumplir las obligaciones acordadas entre el Gobierno Federal y el BIRF, relativas a seguros, uso de bienes y servicios, planes, programas, registros e informes y mantenimiento de infraestructura física empleada en el subproyecto aprobado.

**9.-** EL INDESALUD administrará los recursos federales, mantendrán registros y cuentas bancarias productivas separadas, informará los números de cuentas y bancos donde se deberá radicar la aportación federal, comprobando los recursos a través del formato de "Certificado de Gastos", permitiendo que sean llevadas a cabo auditorías estatales y federales que den certeza a la Federación y al BIRF del cumplimiento de las obligaciones contraídas por la Federación en la cláusula 4.01 y Schedule 3 "Procurement" del contrato BIRF 7061-ME, revisiones que se realizarán por lo menos una vez al año. Así como los ordenamientos en materia fiscal vigente.

**10.-** Documentar correctamente el formato "Certificado de Gasto" de todas las erogaciones generadas en el subproyecto, a fin de justificar de forma satisfactoria los desembolsos realizados de la cuenta del préstamo, de conformidad con lo establecido en el Manual de Operación del PROCEDES.

EL INDESALUD deberán reportar en forma detallada la descripción del flujo de efectivo de acuerdo a su ejercicio y pago de los subproyectos realizados, al cierre del ejercicio.

**11.-** A través de EL INDESALUD, llevar a cabo los subproyectos aprobados a los que hace referencia el apartado de compromisos del Gobierno Federal del presente anexo técnico, con debida diligencia y eficiencia y de conformidad con las normas y prácticas ambientales vigentes.

12.- Aportar de forma oportuna la cantidad indicada como aportación estatal de conformidad con la cláusula Tercera del Acuerdo de Coordinación del cual forma parte el presente anexo técnico y conforme al primer párrafo de este mismo anexo. Dichos recursos no podrán ser utilizados para cubrir gastos salariales no incrementales (gastos salariales existentes a la fecha de firma del contrato BIRF 7061-ME).

13.- Promover la articulación operativa del PROCEDES con el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), así como otros programas tales como el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, el Programa de Salud y Nutrición para Pueblos Indígenas, el Programa de la Cruzada por la Calidad, el Programa de Caravanas por la Salud, apoyo a la Infraestructura de la DGDIF; todos ellos dirigidos a brindar servicios de salud a poblaciones que carecen de esquemas de seguridad social y orientados al Fortalecimiento de la Oferta de Servicios en Salud.

14.- Permitir y apoyar el establecimiento de una unidad y/o área, a cargo de EL INDESALUD, que gestione los recursos de la cuenta del programa (Ramo 12) que el Gobierno Federal y Estatal acuerden; y en especial los recursos de Crédito Externo derivados del PROCEDES.

15.- Proponer y convenir con salud, a través de EL INDESALUD, los ajustes mínimos necesarios al CAUSES y a los insumos necesarios para adecuarlo a la realidad y necesidades estatales en materia de Fortalecimiento de la Oferta de Servicios en Salud, en base a sus indicadores de impacto, implementados por la Dirección General de Evaluación del Desempeño.

16.- Garantizar que los Servicios de Salud otorguen atención a la población que carece de esquemas de seguridad social en la entidad, tengan completa capacidad para otorgar el CAUSES convenido, cumpliendo con los estándares de la Cruzada Nacional por la Calidad en Salud.

17.- Presentar a SALUD, a través de EL INDESALUD, una propuesta para involucrarse en procesos estatales, jurisdiccionales y/o locales de reestructuración de los Servicios de Salud o desarrollo de alternativas para incrementar la eficiencia y equidad con calidad en los Servicios de Salud.

18.- Sin perjuicio de lo anterior EL INDESALUD asistirá al Gobierno Federal en las actividades referidas para el componente 3 del anexo 2 de contrato "BIRF 7061.ME"

19.- Apoyar la implementación de la estrategia de FOROSS en unidades de salud hasta hospitales de 120 camas y Unidades de Especialidades Médicas Ambulatorias (UNEMES) en materia de infraestructura y equipamiento y el desarrollo de capacidades gerenciales.

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

20.- Mantener y operar durante el desarrollo del proyecto según sea su ámbito de competencia una unidad y/o área a través de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (Coordinadora General), que asista y apoye a EL INDESALUD, en la coordinación, ejecución, supervisión y control de la adecuada realización del PROCEDES.

21.- Aprobar, a través del Comité Asesor Federal, el subproyecto anual (incluyendo presupuestos) de acuerdo al Programa, procedimientos y criterios establecidos en el Manual de Operación del PROCEDES, de entre los presentados a SALUD; a los que hace referencia el punto 2 de este anexo técnico. (Los subproyectos aprobados anualmente, más la asistencia técnica, constituirán el Plan de Inversión Anual).

22.- Aportar de forma oportuna, sujeto a la disponibilidad presupuestal, la cantidad indicada como Aportación Federal en la cláusula tercera del acuerdo de coordinación del que este documento forma parte integral, así como el primer párrafo del presente documento.

23.- Brindar la asesoría técnica requerida por EL INDESALUD para el desarrollo de los subproyectos aprobados considerados en el Manual de Operación del PROCEDES.

El Comité Asesor Federal constituido por miembros y funcionarios de la Federación, aprobará los subproyectos de acuerdo a los procedimientos y criterios establecidos en el Manual de Operación con la finalidad de contar con la "No objeción" del Banco Mundial.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche, el día nueve de octubre de dos mil siete.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- El Subsecretario de Innovación y Calidad, **Maki Esther Ortiz Domínguez**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Eduardo Pesqueira Villegas**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Gobernador, **Jorge Carlos Hurtado Valdez**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **Ricardo M. Medina Farfán**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Víctor Santiago Pérez Aguilar**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del INDESALUD, **Alvaro Emilio Arceo Ortíz**.- Rúbrica.- La Secretaria de la Contraloría, **Margarita Rosa Alfaro Waring**.- Rúbrica.

**ANEXO 2**  
**PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD**  
**(PROCEDES)**

**INDICADORES DE SEGUIMIENTO (IMPACTO)**

Para efectos de dar cumplimiento a la cláusula Novena "Indicadores" de la evaluación y seguimiento de las metas del Programa, EL ESTADO deberá enviar trimestralmente los siguientes indicadores:

**a) Indicadores generales del PROCEDES**

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
Afiliación al Seguro Popular	Porcentaje de afiliación al Seguro Popular en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES	Número de familias afiliadas al Seguro Popular en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES/Número de familias en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES no derechohabientes	El indicador mide cuantitativamente la importancia que ha alcanzado el Seguro Popular como alternativa para atender las necesidades de la población en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES que no está cubierta por algún sistema de salud. Mientras más alto es el indicador, mejor es la cobertura que proporciona el Seguro Popular a la población no derechohabiente de otros sistemas. En situación óptima, un indicador de 100% significaría que el total de la población de la Entidad está cubierta ya sea por otros sistemas de salud, o por el Seguro Popular.
Incremento en el gasto público federal que es manejado por las REPSS	Porcentaje del gasto público federal del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) que es manejado por las REPSS	Recursos del SPSS que son manejados por REPSS./Total de recursos del SPSS.	Interpretación del indicador: Los REPSS son los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Conceptualmente, los REPSS comprenden las acciones que realiza la autoridad sanitaria estatal en materia de protección social en salud. Por ello, el indicador es una medida del grado de descentralización que va alcanzando bajo los apoyos del Componente II del PROCEDES

**b) Indicadores del Componente 1**

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
Apoyar el incremento de afiliación al Seguro Popular de la población que se encuentra en el régimen subsidiado	Porcentaje de población incorporada al Seguro Popular.	(Número de individuos afiliados al Seguro Popular bajo el Régimen Subsidiado)/(Número de individuos no afiliados al Régimen Subsidiado)	Este indicador medido a nivel agregado nacional sólo muestra el progreso del PROCEDES en cuanto a enrolar individuos no atendidos por otros sistemas de salud. Si el ejercicio se hace a nivel de cada Estado o cada Municipio, el indicador permitiría conocer las entidades donde el proceso de reclutamiento está más retrasado y focalizar allí los esfuerzos siguientes.

Incrementar el número de población indígena afiliada al Seguro Popular.	Porcentaje de población indígena afiliada al Seguro Popular.	No de población indígena afiliada al Seguro Popular/No total de población indígena.	El indicador mide cuantitativamente el progreso en la afiliación en el Seguro Popular de la población considerada indígena que no está cubierta por otros sistemas de salud. Mientras más alto es el indicador, mejor es la cobertura que proporciona el Seguro Popular a la población indígena no afiliada a otros sistemas de salud. En situación óptima, un indicador de 100% significaría que el total de la población indígena está cubierta ya sea por otros sistemas de salud, o por el Seguro Popular.
Incrementar el número de unidades acreditadas al Seguro Popular que garanticen el acceso a la población afiliada o población objetivo a afiliarse bajo el régimen subsidiado del Seguro Popular.	Porcentaje de unidades incluidas en el Plan Maestro y acreditadas al SPSS	(Número de unidades incluidas en el Plan Maestro y acreditadas al SPSS)/(Número total de unidades incluidas en el Plan Maestro)	Un mayor valor numérico del indicador señala que hay una mayor proporción de unidades incluidas en el PMI que ya están acreditadas en el SPSS. Por unidades acreditadas se entiende aquellas que han pasado satisfactoriamente la evaluación de su capacidad para brindar los servicios cubiertos por el Seguro Popular. Por lo tanto, la progresión del indicador muestra los avances en lograr calidad en la oferta de servicios. En la situación óptima, el indicador debiera alcanzar el valor 100%.
Evaluar -con fines de acreditación- unidades incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura	Porcentaje de unidades evaluadas incluidas en el PMI.	(Número de unidades evaluadas incluidas en el PMI para acreditar en el SPSS)/(Número total de unidades incluidas en el PMI)	La evaluación es el paso previo necesario para dictaminar la acreditación. El indicador mide la preocupación e interés en tener controlado el proceso de mejora de la calidad de los servicios ofrecidos. Un bajo valor del indicador implicaría que no se estarían haciendo esfuerzos suficientes para medir el nivel de calidad ofrecido por las diferentes unidades. Por el contrario, un indicador del 100% implicaría que los servicios de salud estatales y el gobierno federal tienen pleno conocimiento de la situación de cada una de las unidades del estado en las Entidades elegibles. Un mayor valor numérico del indicador señala que hay una mayor proporción de unidades incluidas en el PMI que ya está evaluada para acreditación en el SPSS, la hayan alcanzado o no. En la situación óptima, el indicador debiera alcanzar el valor 100%.

## c) Indicadores del Componente 2

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
reestructuración de los sistemas estatales de salud	Cantidad de entidades -incluyendo el Distrito Federal (DF)- que cuentan con Regímenes Estatales de Protección en Salud (REPSS) que operan con sistemas de manejo financiero que permite la compra estratégica de atención hospitalaria.	Número de entidades federativas que tienen una REPSS constituida que opere el Sistema Financiero que incluya la estrategia de cuidados de hospitales/Número de entidades federativas.	El indicador señala el éxito del PROCEDES para incorporar a las entidades federativas en el modelo global de atención en salud y que cuenten con una área que se encargue de la compra de servicios a través del OPD. Señala la cantidad de entidades donde ya están operando REPSS. Los REPSS son los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Conceptualmente, los REPSS comprenden las acciones que realiza la autoridad sanitaria estatal en materia de protección social en salud. Por ello, el indicador es una medida del grado de descentralización que va alcanzando bajo los apoyos del Componente II del PROCEDES.
Incrementar el grupo de reclutamiento y contratación bajo los nuevos modelos de gestión de hospitales de alta especialidad.	Porcentaje de personal de los HRAE que es contratado bajo los nuevos modelos de gestión de personal.	Número de gente contratada bajo el modelo de contratación de personal de HRAE/total de personal contratado en el HRAE.	El indicador mide la aplicación de los modelos de gestión en materia de contratación de personal. Un valor bajo del indicador, implicaría que aun no están en plena vigencia los modelos innovativos de gestión de personal. En la situación óptima, el 100% de la contratación de personal debiera regirse por estos modelos.
Implementar Sistemas de información innovadores en 5 HRAES.	Porcentaje de módulos implementados en los HRAES	Número de módulos implantados en el HRAE /Número total de módulos (20)	Es una medición del avance en la implementación de los sistemas de información de los HRAEs. Valores más altos del indicador señalan que los sistemas están más cercanos a completarse. El óptimo es llegar a un 100% de módulos implementados.
Mejoramiento en el acceso a las medicinas esenciales de las personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular	Porcentaje de medicinas prescritas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular que son efectivamente entregadas a sus destinatarios	Cantidad de medicinas prescritas y entregadas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular/Cantidad de medicinas prescritas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular	El indicador es una medida de la efectividad con que funciona el sistema de entrega de medicinas a las personas que participan en el Seguro popular subsidiado. Un valor óptimo de 100% significaría el pleno funcionamiento del sistema.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche, el día nueve de octubre de dos mil siete.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- El Subsecretario de Innovación y Calidad, **Maki Esther Ortiz Domínguez**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Eduardo Pesqueira Villegas**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Gobernador, **Jorge Carlos Hurtado Valdez**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **Ricardo M. Medina Farfán**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Víctor Santiago Pérez Aguilar**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del INDESALUD, **Alvaro Emilio Arceo Ortíz**.- Rúbrica.- La Secretaria de la Contraloría, **Margarita Rosa Alfaro Waring**.- Rúbrica.

**ANEXO 3**  
**PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD**  
**(PROCEDES)**  
**FUENTES DE FINANCIAMIENTO PARA EL PROCEDES**  
**CAMPECHE 2007**

CAPITULO DE GASTO	APORTACION FEDERAL	APORTACION ESTATAL	TOTAL
1000 SERVICIOS PERSONALES			
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS			
3000 SERVICIOS GENERALES		\$622,808.00	\$622,808.00
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS			
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES		\$5'777,192.00	\$5'777,192.00
6000 OBRA PUBLICA	\$64'000,000.00		\$64'000,000.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$64'000,000.00</b>	<b>\$6'400,000.00</b>	<b>\$70'400,000.00</b>

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche, el día nueve de octubre de dos mil siete.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- El Subsecretario de Innovación y Calidad, **Maki Esther Ortiz Domínguez**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Eduardo Pesqueira Villegas**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Gobernador, **Jorge Carlos Hurtado Valdez**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **Ricardo M. Medina Farfán**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Víctor Santiago Pérez Aguilar**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del INDESALUD, **Alvaro Emilio Arceo Ortíz**.- Rúbrica.- La Secretaria de la Contraloría, **Margarita Rosa Alfaro Waring**.- Rúbrica.

**ANEXO 4**  
**PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD**  
**(PROCEDES)**  
**CAMPECHE 2007**

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
OBRA	Sustitución del Hospital General de Escárcega	\$30'000,000.00
OBRA Y EQUIPAMIENTO	Terminación de la UNEME de Oncología en San Francisco de Campeche	\$14'000,000.00
OBRA	Conclusión del Hospital de Xpujil	\$10'000,000.00
OBRA	Conclusión del Hospital de Sabancuy	\$10'000,000.00
CONSULTORIA	Elaboración de Proyectos Ejecutivos encaminados al Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud, así como al fortalecimiento de la red de voz y datos.	\$622,808.00
BIENES INMUEBLES	Adquisición de terreno para la construcción del Hospital de 120 camas de Especialidades y Subespecialidades de San Francisco de Campeche.	\$5'777,192.00
<b>TOTAL</b>		<b>\$70'400,000.00</b>

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche, el día nueve de octubre de dos mil siete.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- El Subsecretario de Innovación y Calidad, **Maki Esther Ortiz Domínguez**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Eduardo Pesqueira Villegas**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Gobernador, **Jorge Carlos Hurtado Valdez**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **Ricardo M. Medina Farfán**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Víctor Santiago Pérez Aguilar**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del INDESALUD, **Alvaro Emilio Arceo Ortíz**.- Rúbrica.- La Secretaria de la Contraloría, **Margarita Rosa Alfaro Waring**.- Rúbrica.

**ACUERDO de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Chihuahua, para la ejecución en la entidad del Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud.**

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 "SALUD", REPRESENTADA POR SU TITULAR, JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DEL SUBSECRETARIO DE INNOVACION Y CALIDAD, MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD, EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS Y POR LA OTRA EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA, EN ADELANTE "EL GOBIERNO DEL ESTADO", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, JOSE REYES BAEZA TERRAZAS, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO INTERINO, DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, DE PLANEACION Y EVALUACION, DE FOMENTO SOCIAL, DE LA CONTRALORIA Y EL DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, HECTOR HUMBERTO HERNANDEZ VARELA, CRISTIAN RODALLEGAS HINOJOSA, FELIPE VICTOR TERRAZAS CAZARES, ILDEFONSO SEPULVEDA MARQUEZ, CARLOS HECTOR CARRERA ROBLES, Y OCTAVIO RODRIGO MARTINEZ PEREZ, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, EN LO SUCESIVO "PROCEDES".

**ANTECEDENTES**

I. El artículo 4 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.

II. La presente administración se plantea cinco objetivos en la atención de los retos en salud que enfrenta el país y que se enmarcan dentro de las acciones que contempla el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012: I) mejorar las condiciones de salud de la población; II) reducir las desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas; III) prestar servicios de salud con calidad y seguridad; IV) evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, y V) garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo del país.

III. El PROCEDES, es un programa de acción y se encuentra inscrito en el marco general de estrategias de apoyo a la política de protección social Contigo, del Gobierno Federal.

El PROCEDES es un Programa estratégico para la equidad y desarrollo con calidad, en un marco de innovación de los servicios de salud. Dicho Programa, dentro de sus estrategias establece el Avanzar hacia un Modelo Integrado de Atención a la Salud (MIDAS) y entre sus líneas de acción se encuentra el financiamiento estratégico para la equidad y desarrollo con calidad. Una de las líneas de acción que habrá de implantarse para contrarrestar esta tendencia histórica es desarrollar proyectos estratégicos para fortalecer los servicios cuyo objetivo sea la reducción de los rezagos en salud. Estos recursos de hecho, deben estar etiquetados al Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud (FOROSS), garantizando la estructuración y la puesta en marcha del Catálogo Universal de Servicios Esenciales en Salud (CAUSES).

El PROCEDES además de apoyar proyectos de salud para sectores marginados, comprende en otros de sus componentes la posibilidad de conformar proyectos de innovación para el desarrollo y reestructuración organizativa de los Servicios Estatales de Salud en el marco del MIDAS y las Redes de Atención, a través de la planeación estratégica, diseño e implementación de instrumentos para propiciar el cambio, desarrollo de modelos innovadores y capacidad instalada con respecto a la afiliación de poblaciones estratégicas en el Seguro Popular, la compra de servicios de salud, gestión financiera, gestión de recursos humanos, compra distribución y monitoreo de medicamentos, cobertura de necesidades de salud de poblaciones indígenas, planeación y diseño de redes de telemedicina y monitoreo y evaluación del desempeño de los servicios.

El PROCEDES también busca apoyar el fortalecimiento institucional y operativo de las unidades prestadoras de salud estatales y redes de servicio a través del fortalecimiento de la capacidad instalada en términos de administración, planeación, gestión financiera de calidad, recursos humanos, compra y distribución de medicamentos e insumos médicos, entrega de servicios a población indígena y desarrollo e implementación de sistemas de administración e información en salud, incluyendo el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica.

En materia de reestructuración de los servicios de salud, el PROCEDES fundamenta su apoyo para "Fortalecer el Sistema nacional de Salud, en particular sus instituciones públicas", y apoyar en "Construir un federalismo cooperativo en materia de salud" y "Fortalecer el papel rector de la Secretaría de Salud", respectivamente. Específicamente con el proceso de reforma organizacional que se desarrolla paralelamente a la implantación de la reforma financiera que ha dado origen a la Protección Social en Salud.

Para su desarrollo se apoyarán las cuatro funciones fundamentales de los sistemas de salud:

- a) Rectoría
- b) Financiamiento-compra de servicios
- c) Generación de recursos
- d) Prestación de servicios

**VI.** El 10 de marzo de 2002, los Estados Unidos Mexicanos celebraron el contrato de préstamo número 7061-ME (en adelante, el "Contrato BIRF 7061-ME") con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, en lo sucesivo BIRF, por un monto de 350'000.000.00 de dólares estadounidenses, para el financiamiento parcial del PROCEDES.

**V.** Las adquisiciones, contratos, concursos, licitaciones, obras, capacitación y demás procedimientos para el ejercicio de los recursos del ramo 12, seguirán los procedimientos señalados en la legislación federal: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2007; Clasificador por Objeto de Gasto vigente; Manual de Normas Presupuestarias para la Administración Pública Federal vigente. Adicionalmente, y por estar el Programa financiado con recursos de crédito externo de acuerdo a lo señalado en el párrafo anterior, deberá aplicarse lo dispuesto en el Contrato de Préstamo con el BIRF identificado con el préstamo 7061-ME y otras disposiciones que resulten aplicables según el Artículo 10 de la Ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público y Artículo 12 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, así como oficios circulares que sean emitidos por la Secretaría de la Función Pública.

**VI.** El PROCEDES es financiado parcialmente con recursos derivados del préstamo otorgado por el BIRF, a través de recursos presupuestarios del ramo 12, conformando éstos la aportación federal, a la que en el cuerpo del presente instrumento se denominará recursos federales, así como con la aportación acordada con las Entidades Federativas a través del presente Acuerdo de Coordinación.

**VII.** El Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano 2007-2012, tiene por objeto coordinar a los Ejecutivo Federal y Estatal para vincular los programas, acciones y recursos con el fin de trabajar de manera corresponsable en la tarea del Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud mediante la superación de la pobreza y mejorar las condiciones sociales y económicas de la población, mediante la instrumentación de las políticas públicas que promuevan el desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo, con equidad y seguridad, atendiendo al mismo tiempo el desafío de conducir el desarrollo urbano y territorial, así como vincular las acciones de los programas que se deriven del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 que lleva a cabo el Ejecutivo Federal, a través de sus dependencias y entidades, sean congruentes con la planeación del desarrollo integral del Estado.

Por acuerdo de las partes el citado Convenio constituye la vía de coordinación entre las Administraciones Públicas Federal y Estatal, para la planeación y ejecución de los programas, proyectos, obras y servicios, así como para el ejercicio de los recursos federales y estatales que se convengan.

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, 4, 6, 16, 23 y 24 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 2, 3, 4, 5, 9, 13, 28, 29, 34, 45 y 46 de la Ley General de Salud; 1, 7, 10 y 17, 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; 6 y 7, fracción XXII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 25 y 26 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2007; 27, 28, 31 fracción II, 94 y 97 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua; 1, 2, 3, 11, 20, 24, 25, 26, 26 Bis, 27, 34 y 37 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua; 2, 3, 4, 12 fracción XV de la Ley Orgánica del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Chihuahua"; 1, 4, 12, 21, 23 y 93 de la Ley Estatal de Salud; y las Cláusulas Primera, Tercera, Quinta y Séptima del Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano 2007-2012 celebrado con el Estado de Chihuahua, las partes suscriben el presente Acuerdo sujetándose a las siguientes:

## CLAUSULAS

**PRIMERA. OBJETO.-** SALUD y EL GOBIERNO DEL ESTADO, convienen conjuntar acciones y recursos para llevar a cabo la ejecución de los componentes del PROCEDES para el apoyo al Gobierno Federal en la implantación del Sistema de Protección Social en Salud a través del impulso a la afiliación o re-afiliación de la población al régimen no contributivo del Seguro Popular con acceso a su paquete de beneficios, así como a la reestructuración de los Servicios de Salud de Chihuahua, con los siguientes:

### OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1) Apoyar el Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud (FOROSS), a través de (I) la construcción, sustitución y ampliación y el equipamiento de centros de salud, hospitales de hasta 120 camas y Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES) identificadas en el Plan Maestro de Infraestructura en Salud y Plan Maestro de Equipamiento en Salud, (II) la prestación de servicios, de forma general, de asistencia técnica y actividades de formación que estén relacionadas con: a) la construcción, expansión, rehabilitación, equipamiento y remodelación de centros de salud; b) la formación de capacidades gerenciales, incluyendo el manejo de recursos humanos y el fortalecimiento de la gestión financiera; c) el diseño, piloteo, evaluación e implementación de herramientas para la mejora de calidad en la prestación de servicios, la planeación, compra y distribución de medicamentos y el desarrollo de formas alternativas en la prestación de servicios; y d) el diseño, piloteo e implementación de sistemas de monitoreo y evaluación para todos los aspectos de la estrategia FOROSS.
- 2) Apoyar a las entidades federativas en el proceso de reestructuración de sus sistemas de salud en el marco del SPSS a través de la compra de bienes e instalación de equipo, la prestación de servicios de asistencia técnica y la realización de actividades de capacitación y formación relacionadas con: I) la reestructuración institucional y organizacional y el fortalecimiento operativo de los SSCH a través de análisis socioeconómicos y de factibilidad política, planeación estratégica, diseño e implementación de instrumentos que propicien el cambio, el desarrollo de modelos innovadores y la formación de capacidades relacionadas con la afiliación de poblaciones objetivas en el SPSS, la compra de servicios de salud, gestión financiera, gestión de recursos humanos, la compra, distribución y monitoreo de medicamentos y material de curación, la atención de servicios de salud a poblaciones indígenas, la planeación y diseño de redes de telemedicina y el monitoreo y evaluación del desempeño de servicios; II) el fortalecimiento institucional y organizativo de unidades y redes descentralizadas de proveedores de servicios incluyendo la formación de la capacidad con respecto a la administración, planeación, gestión financiera, gestión de calidad, gestión de recursos humanos, la compra y distribución de medicamentos y material de curación, medicina tradicional, prestación de servicios a poblaciones indígenas y el desarrollo e implementación de sistemas de gestión en salud y sistemas de información y; III) el fortalecimiento de la infraestructura de tecnología de información para las organizaciones y prestadores que forman parte de los SSCH, incluyendo acciones de telemedicina.
- 3) Apoyar al fortalecimiento de la Secretaría de Salud en su papel rector del SPSS a través de la compra de bienes y equipo, la prestación de servicios de asistencia técnica y la ejecución de actividades de formación y capacitación relacionadas con: I) el apoyo a los SSCH en todos los aspectos de la estrategia FOROSS y la coordinación y planeación de inversiones en infraestructura y equipo, el desarrollo de una estrategia de comunicación y el diseño e implementación de un sistema de monitoreo y evaluación para la estrategia FOROSS; II) apoyar a los SSCH y unidades y redes de prestación de servicios en la realización de todas aquellas actividades mencionadas en el párrafo anterior (2), así como el desarrollo de un sistema de monitoreo y evaluación para la reestructuración de los SSCH.

**SEGUNDA. CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES LEGALES.-** A efecto de dar cumplimiento a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación el Ejercicio Fiscal 2007, y para efectos de inversión del PROCEDES en este año, así mismo, tomando en cuenta la determinación del financiamiento correspondiente y la disponibilidad presupuestal, las partes están de acuerdo en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación, y una vez suscrito se integrará al Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano 2007-2012 y al Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en el Estado.

**TERCERA. COSTO PROCEDES.-** El costo del PROCEDES para el año 2007, se establecerá de común acuerdo por las partes y de conformidad con lo señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1.

**CUARTA. APORTACION FEDERAL.-** Para el año 2007 el Ejecutivo Federal se compromete a aportar del ramo 12 para la ejecución del PROCEDES, en el Ejercicio Fiscal 2007, y con el préstamo 7061-ME, concedido a México por el BIRF, que forma parte de la cláusula tercera y que se integra en el primer párrafo del Anexo Técnico 1.

Los recursos presupuestarios federales que se aportarán están sujetos a la disponibilidad presupuestal de la Secretaría de Salud, y a 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 hacer una aportación para la ejecución del PROCEDES, por el porcentaje señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1. 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 PROCEDES a través del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Chihuahua.

**SEXTA. DE LA PLANEACION Y EVALUACION.-** Las partes acuerdan que la planeación, evaluación y control del PROCEDES, se realizarán conforme al sistema de monitoreo y evaluación (indicadores de impacto), aprobado para la ejecución del PROCEDES por parte de la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, así mismo, los Servicios de Salud de Chihuahua deberá implementar un área con cargo a su estructura para llevar el control y seguimiento de las acciones y aplicación de los recursos objeto del presente acuerdo. (Planeación y Administración), lo anterior de conformidad con sus atribuciones y con las autorizaciones jurídicas de índole presupuestal que correspondan para ejercer los recursos; coordinando sus acciones con la unidad técnica-administrativa (DGPLADES) de SALUD responsable del PROCEDES e informando de ello a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público; de Función Pública; y de Salud.

**SEPTIMA. INSTANCIAS EJECUTORAS.-** Para la ejecución de los recursos del presente Programa PROCEDES, la instancia ejecutora será la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) y “EL GOBIERNO DEL ESTADO” a través de los Servicios de Salud de Chihuahua, así mismo, cuando sea necesario la participación de municipios, instituciones académicas y de investigación, dependiendo del tipo de proyecto a realizar, se suscribirán los instrumentos jurídicos necesarios y congruentes con el objeto.

**OCTAVA. ATRIBUCIONES DE SALUD.-** SALUD, conforme a las actividades ha desarrollar tendrá las siguientes atribuciones:

a) En caso de que DGPLADES emita el oficio de suficiencia presupuestal, ésta será la encargada de transferir los recursos presupuestales asignados a “EL GOBIERNO DEL ESTADO” a efecto de que sean aplicados específicamente para la realización del programa y conceptos citados en el presente instrumento, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “EL GOBIERNO DEL ESTADO” para cumplir con el programa físico financiero de obra y de equipamiento, que determine esta última, sin interferir de forma alguna en el procedimiento constructivo y mecanismo de supervisión externo que defina “EL GOBIERNO DEL ESTADO” durante la aplicación de los recursos presupuestales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de “EL GOBIERNO DEL ESTADO”.

b) Planear la asignación de los recursos conforme a las necesidades de “EL GOBIERNO DEL ESTADO” y apegados al Plan Maestro de Infraestructura (PMI).

c) Conocer las propuestas para la asignación de recursos, valorar su viabilidad y su congruencia.

d) Realizar una evaluación de las acciones derivadas del presente acuerdo antes del cierre del ejercicio fiscal (antes del 31 de diciembre de 2007) con base en el nivel de ejecución de las acciones por parte de “EL GOBIERNO DEL ESTADO” tomando en cuenta el desempeño y gestión observados en el transcurso de dicho ejercicio. Lo anterior con el objeto de canalizar los recursos de aquellas entidades federativas que no ejercerán la totalidad de los mismos hacia aquéllos con mayor ritmo de gasto en la ejecución del Programa o metas ya comprometidas.

e) Vigilar el correcto cumplimiento de los estatus planteados en el Acuerdo Legal del préstamo firmado entre la Secretaría de Salud y el Banco Mundial.

**NOVENA. INDICADORES.-** Las partes acuerdan que el CAUSES a ser aplicado en esa entidad, será evaluado a través de las unidades acreditadas e indicadores de impacto desarrollados por la Dirección General de Evaluación del Desempeño.

Los indicadores de impacto medirán metas y objetivos de las acciones llevadas a cabo en el Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios, en cuanto a su organización y funcionamiento, se realizarán de acuerdo con lo establecido en el Manual de Operación del PROCEDES, a que refiere la sección 3.09, del artículo III, del Contrato BIRF 7061-ME. Para efectos de evaluación y seguimiento de las metas del PROCEDES, "EL GOBIERNO DEL ESTADO" deberá enviar trimestralmente (marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año) la información relacionada con la aplicación de los recursos correspondientes a la aportación estatal señalada en el primer párrafo del Anexo Técnico 1.

**DECIMA. MANUAL DE OPERACION.-** Acuerdan las partes que en lo que respecta a dudas que surgieran en cuanto a definiciones, conceptos, objetivos, formas de financiamientos y procedimientos durante la ejecución del PROCEDES, se remitirán a lo establecido en el Contrato BIRF 7061-ME y al documento autorizado en los términos establecidos en el mismo, denominado Manual de Operación del PROCEDES. En caso de contradicción entre las disposiciones del Contrato BIRF 7061-ME y las del Manual de Operación del PROCEDES, las del Contrato BIRF 7061-ME prevalecerán.

**DECIMA PRIMERA. ADQUISICION DE SERVICIOS, BIENES Y OBRA.-** Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones reguladas por el Schedule III "Procurement" del Convenio de Préstamo No. 7061-ME.

**DECIMA SEGUNDA. REHABILITACION, EQUIPAMIENTO Y OBRA.-** Las partes convienen que por cada una de las obras rehabilitadas, equipadas o terminadas con recursos derivados del presente instrumento, se deberá formular la correspondiente acta de entrega-recepción, en la que invariablemente deberán participar el ejecutor de la obra y el encargado por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO". Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones que se señalan en el antecedente V y en el presente Manual de Operación.

Asimismo, "EL GOBIERNO DEL ESTADO" que recibe la obra y equipos, deberá hacer explícito su compromiso de darle mantenimiento, conservarla y vigilar su adecuada operación y funcionalidad

**DECIMA TERCERA. BIENES.-** Las partes acuerdan que los bienes adquiridos con recursos del presente instrumento, formarán parte integral de los inventarios de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", por lo que será responsabilidad de este último, darles de alta en el inventario estatal, entregando a SALUD a través de la DGPLADES, un reporte anual de dicho inventario. Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones que se señalan en el antecedente V y en el presente Manual de Operación.

Asimismo, "EL GOBIERNO DEL ESTADO" deberá dar cumplimiento a las políticas y lineamientos ambientales y sociales establecidos en el Manual de Operación del PROCEDES.

**DECIMA CUARTA. RECURSOS NO DESTINADOS A LOS FINES AUTORIZADOS.-** Las partes acuerdan que los recursos federales asignados por Salud a "EL GOBIERNO DEL ESTADO", que no se destinen a los fines autorizados al 31 de diciembre de 2007, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación en un plazo de 15 días naturales del mes de enero de 2008, como una obligación a cargo de dicha Entidad Federativa de conformidad con lo establecido en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2007, salvo aquellos recursos que se encuentren comprometidos en un proceso o destinados a metas específicas por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" respecto de los fines autorizados antes del 31 de diciembre de 2007.

Dichos recursos se considerarán devengados por "EL GOBIERNO DEL ESTADO", a partir de su entrega por la Secretaría de Salud.

**DECIMA QUINTA. APLICACION.-** Los recursos que asigne el Ejecutivo Federal y las aportaciones de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", se destinarán en forma exclusiva a lo establecido en la cláusula primera del presente instrumento, observando lo dispuesto en los artículos 14 y 16 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2007.

Dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, sea de capital o corriente.

Los recursos que se reasignen, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, deberán ser registrados contablemente de acuerdo con las disposiciones legales aplicables y se rendirán en la Cuenta de la Hacienda Pública de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", sin que por ello perdiera su carácter federal.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere el primer párrafo del Anexo 1 que se deriva del presente Acuerdo, deberán destinarse a los programas previstos en la cláusula primera del presente instrumento.

**DECIMA SEXTA. MECANISMOS DE COMPROBACION.-** Las partes acuerdan implementar el mecanismo de comprobación de gasto señalado en el Manual de Operación del PROCEDES y conservar la documentación original comprobatoria de los gastos originados con los recursos del PROCEDES, hasta por 5 años después de que el Banco Mundial reciba el informe de Auditoría

**DECIMA SEPTIMA. POLITICA DE SALVAGUARDAS SOCIALES Y AMBIENTALES.-** Acuerdan las partes que las actividades del proyecto se llevarán a cabo de conformidad con: (I) el Plan de Desarrollo de los Pueblos Indígenas que asegura beneficios en el área de salud culturalmente apropiados para los pueblos indígenas; (II) el Marco de Administración del Medio Ambiente que describe los procedimientos para la adecuada gestión y manejo de los desecho médicos (biomédicos y materiales peligrosos), procedimientos para evaluación ambiental y gestión adecuada de trabajos civiles y de los requisitos relacionados con la adquisición de pesticidas y (III) el Marco de Política de Reasentamiento, que describe los procedimientos relacionados con el reasentamiento involuntario causado por las actividades de construcción, que forman parte del Manual de Operación del PROCEDES.

**DECIMA OCTAVA.** Acuerdan las partes que las adquisiciones de los bienes, obra y servicios necesarios para la ejecución del Proyecto y que sean financiados con los fondos del Préstamo serán gobernados por las provisiones del Anexo 3 del Acuerdo de Préstamo las cuales serán estipuladas en el Plan de Adquisiciones y a lo establecido en el Capítulo 1 Adquisiciones de bienes y contratación de servicios en general del Manual Financiero-Administrativo del PROCEDES.

**DECIMA NOVENA. VIGILANCIA.-** La Secretaría de la Función Pública, en lo sucesivo SFP, 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 PROCEDES, con el auxilio de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", a través de su órgano interno de control, a quien corresponderá precisamente el control, vigilancia y evaluación de los recursos, y la Unidad de la Contraloría Interna de SALUD como rectora de los estados ante la SFP. Asimismo, promoverá y apoyará la intervención de la Contraloría Social en dicha vigilancia.

En razón de lo anterior, las partes acuerdan que "EL GOBIERNO DEL ESTADO" destine el equivalente al dos al millar del monto total de los recursos aportados en efectivo en favor de la Secretaría de la Contraloría de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", para que éste realice las funciones de vigilancia, inspección, control y evaluación de las obras y acciones ejecutadas por administración directa con dichos recursos. Importe que será ejercido conforme a los lineamientos que emita la SFP. La ministración de dichos recursos se hará conforme al calendario programado para el ejercicio de los mismos. Esto significa que del total de recursos en efectivo se restará el dos al millar y la diferencia se aplicará a las acciones que se detallan en los anexos 1, 2, 3 y 4 de este instrumento.

La DGPLADES desde su ámbito de competencia dará aviso a la SFP si en cualquiera de los casos se considera que la entidad no cumple con alguna de las disposiciones del presente acuerdo.

**VIGESIMA. VIGENCIA Y MODIFICACIONES.-** El presente Acuerdo tendrá vigencia acorde con el ejercicio presupuestal de 2007, pudiendo ser revisado o modificado por las partes, de común acuerdo y será publicado en el Diario Oficial de la Federación una vez formalizado.

**VIGESIMA PRIMERA. 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 sancionados 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.

**VIGESIMA SEGUNDA. 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 la fracción IV del artículo 104 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**VIGESIMA TERCERA. SUSPENSION DE LA APORTACION FEDERAL.-** El Ejecutivo Federal podrá suspender los recursos federales transferidos al "EL GOBIERNO DEL ESTADO", cuando la SFP 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".

En caso de que "EL GOBIERNO DEL ESTADO" incumpla con lo establecido en el Manual de Operación del Programa PROCEDES, SALUD podrá limitar la ministración de los recursos federales y en su caso, determinará la procedencia o no de los apoyos subsecuentes.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por quintuplicado en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua, el día treinta de octubre de dos mil siete.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos.-** Rúbrica.- El Subsecretario de Innovación y Calidad, **Maki Esther Ortiz Domínguez.-** Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Eduardo Pesqueira Villegas.-** Rúbrica.- Por el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Chihuahua: el Gobernador Constitucional, **José Reyes Baeza Terrazas.-** Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno Interino, **Héctor Humberto Hernández Varela.-** Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Administración, **Cristián Rodallegas Hinojosa.-** Rúbrica.- El Secretario de Planeación y Evaluación, **Felipe Víctor Terrazas Cazares.-** Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría, **Ildefonso Sepúlveda Márquez.-** Rúbrica.- El Secretario de Fomento Social, **Carlos Héctor Carrera Robles.-** Rúbrica.- El Director General de Servicios de Salud de Chihuahua, **Octavio Rodrigo Martínez Pérez.-** Rúbrica.

ANEXO 1 DEL ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "SALUD", REPRESENTADA POR SU TITULAR, JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DEL SUBSECRETARIO DE INNOVACION Y CALIDAD, MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD, EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS Y POR LA OTRA EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA, EN ADELANTE "EL GOBIERNO DEL ESTADO", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, JOSE REYES BAEZA TERRAZAS, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO INTERINO, DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, DE PLANEACION Y EVALUACION, DE FOMENTO SOCIAL, DE LA CONTRALORIA Y EL DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, HECTOR HUMBERTO HERNANDEZ VARELA, CRISTIAN RODALLEGAS HINOJOSA, FELIPE VICTOR TERRAZAS CAZARES, ILDEFONSO SEPULVEDA MARQUEZ, CARLOS HECTOR CARRERA ROBLES, Y OCTAVIO RODRIGO MARTINEZ PEREZ, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, EN LO SUCESIVO "PROCEDES.

Para el año 2007 el costo total de la inversión asciende a la cantidad de \$21'472,000.00 (VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS 00/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

1.- EJECUTIVO FEDERAL:	\$19'520,000.00
2.- GOBIERNO DEL ESTADO:	\$ 1'952,000.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$21'472,000.00</b>

Las transferencias para el subproyecto se realizarán a través del ramo 12, de acuerdo a las necesidades y lo establecido en el manual de operación: al menos el 10% del valor total de las transferencias federales será aportado por parte del gobierno del estado, sin embargo y bajo circunstancias excepcionales con previa autorización del Banco, el estado podrá solicitar una aportación menor a la señalada.

#### **I.- COMPROMISOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO:**

1.- Cooperar con el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Chihuahua, en lo sucesivo los SSCH, y éste a través de las unidades de salud certificadas y evaluadas por el Sistema de Protección Social en Salud, en la identificación anual y preparación de subproyectos (que propuestas correspondientes serán acordes al Programa, procedimientos y criterios asentados en el manual de operación del PROCEDES y presentadas al Comité Asesor Federal del PROCEDES para su aprobación.

**2.-** Cooperar con los SSCH en la selección de entre los subproyectos propuestos a que hace referencia el numeral 1 de este Anexo Técnico (junto con los presupuestos correspondientes), para ser presentados a salud a través del Comité Asesor Federal para su aprobación.

**3.-** Asistir a los SSCH para que con diligencia, eficiencia y de conformidad a los estándares apropiados de salud, financieros, técnicos y administrativos, conforme lo establecido en el Manual de Operación del PROCEDES y en el Programa Anual de Trabajo, lleven a cabo los subproyectos aprobados por salud, a que se hace referencia en el numeral 2 del presente anexo técnico.

**4.-** Evaluar a través de los SSCH, la capacidad de tratamiento y manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generen en cada hospital participante, así como el cumplimiento de los hospitales de la norma NOM-087-ECOL-SSA1-2002, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de febrero de 2003, que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transportación, tratamiento, disposición final de los residuos peligrosos biológicos/infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica; e incluir las necesidades de inversión para el cumplimiento de tal evaluación, en el Programa Anual de Trabajo del mismo modo se asegurará, a través de los SSCH, de la incorporación de los hospitales participantes a la Cruzada Nacional por la Calidad en Salud.

Dar cumplimiento a la política de impacto ambiental en materia de infraestructura estipulada en el Manual de Operación del PROCEDES.

**5.-** Verificar que los SSCH proporcionen a Salud, la lista de los plaguicidas a ser financiados con los recursos del Préstamo para ser remitidos al BIRF, la cual deberá contemplar plaguicidas que serán manufacturados, empacados, etiquetados, manejados, almacenados y ordenados de acuerdo a normas aceptables para el BIRF, cerciorándose que no sean financiadas adquisiciones de productos que disminuyan la clasificación recomendada de plaguicidas peligrosos de la Organización Mundial de la Salud y líneas de clasificación (Génova: WHO 1994-95) clase IA e IB, o bien formulaciones de productos en clase II; conforme a lo establecido en el apartado 3.07, ejecución del proyecto, del contrato BIRF 7061-ME y el Capítulo de materia ambiental del Manual de Operación del PROCEDES.

**6.-** Asistir a los SSCH (de acuerdo con los indicadores de impacto contenidos en el Manual de Operación del PROCEDES) en la evaluación, monitoreo y anuales del PROCEDES acordadas entre el BIRF y el Gobierno Federal y cooperar en la revisión de informes anuales y planes de acción anuales.

**7.-** Se cerciorará de que los Servicios de consultoría, Adquisición de Bienes, Contratación de Servicios y Obras (obra nueva, rehabilitación, mantenimiento y ampliación), con relación al subproyecto dentro del PROCEDES, se efectúen de conformidad con lo establecido en el anexo 3 del contrato BIRF 7061-ME, principalmente por las Normas de Adquisiciones del Banco (obra, bienes y servicios), la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y sus respectivos reglamentos y demás disposiciones federales aplicables, en cuanto no contravengan el contrato BIRF 7061-ME, asimismo, verificará y validará la correcta facturación derivada del ejercicio de los recursos emanados de este acuerdo a nombre de los SSCH, de acuerdo a los ordenamientos que en materia fiscal emanen de las diversas instancias.

Los SSCH con asistencia de salud, deberán preparar, el Plan Anual de Acción, el Plan Anual de Adquisiciones, así como el reporte Anual de Avances.

**8.-** Cumplir las obligaciones acordadas entre el Gobierno Federal y el BIRF, relativas a seguros, uso de bienes y servicios, planes, programas, registros e informes y mantenimiento de infraestructura física empleada en el subproyecto aprobado.

**9.-** Los SSCH administrarán los recursos federales, mantendrán registros y cuentas bancarias productivas separadas, informarán los números de cuentas y bancos donde se deberá radicar la aportación federal, comprobando los recursos a través del formato de "Certificado de Gastos", permitiendo que sean llevadas a cabo auditorías estatales y federales que den certeza a la Federación y al BIRF del cumplimiento de las obligaciones contraídas por la federación en la cláusula 4.01 y Schedule 3 "Procurement" del contrato BIRF 7061-ME, revisiones que se realizarán por lo menos una vez al año. Así como los ordenamientos en materia fiscal vigente.

**10.-** Documentar correctamente el formato "Certificado de Gasto" de todas las erogaciones generadas en el subproyecto, a fin de justificar de forma satisfactoria los desembolsos realizados de la cuenta del préstamo, de conformidad con lo establecido en el Manual de Operación del PROCEDES.

Los SSCH deberán reportar en forma detallada la descripción del flujo de efectivo de acuerdo a su ejercicio y pago de los subproyectos realizados, al cierre del ejercicio.

**11.-** A través de los SSCH, llevar a cabo los subproyectos aprobados a los que hace referencia el apartado de compromisos del Gobierno Federal del presente anexo técnico, con debida diligencia y eficiencia y de conformidad con las Normas y prácticas ambientales vigentes.

**12.-** Aportar cada año de forma oportuna la cantidad indicando como aportación estatal de conformidad con la cláusula Tercera del Acuerdo de Coordinación del cual forma parte el presente anexo técnico y conforme al primer párrafo de éste mismo anexo. Dichos recursos no podrán ser utilizados para cubrir gastos salariales no incrementales (gastos salariales existentes a la fecha de firma del contrato BIRF 7061-ME).

**13.-** Promover la articulación operativa del PROCEDES con el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), así como otros programas tales como el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, el Programa de Salud y Nutrición para Pueblos Indígenas, el Programa de la Cruzada por la Calidad, el Programa de Caravanas por la Salud, apoyo a la Infraestructura de la DGDIF; todos ellos dirigidos a brindar servicios de salud a poblaciones que carecen de esquemas de seguridad social y orientados al Fortalecimiento de la Oferta de Servicios en Salud.

**14.-** Permitir y apoyar el establecimiento de una unidad y/o área, a cargo de ese Organismo Descentralizado, que gestione los recursos de la cuenta del programa (Ramo 12) que el Gobierno Federal y Estatal acuerden; y en especial los recursos de Crédito Externo derivados del PROCEDES.

**15.-** Proponer y convenir con salud, a través de los SSCH, los ajustes mínimos necesarios al CAUSES y a los insumos necesarios para adecuarlo a la realidad y necesidades estatales en materia de Fortalecimiento de la Oferta de Servicios en Salud, en base a sus indicadores de impacto, implementados por la Dirección General de Evaluación del Desempeño.

**16.-** Garantizar que los Servicios de Salud otorguen atención a la población que carece de esquemas de seguridad social en la entidad, tengan completa capacidad para otorgar el CAUSES convenido, cumpliendo con los estándares de la Cruzada Nacional por la Calidad en Salud.

**17.-** Presentar a Salud, a través de los SSCH, una propuesta para involucrarse en procesos estatales, jurisdiccionales y/o locales de reestructuración de los Servicios de Salud o desarrollo de alternativas para incrementar la eficiencia y equidad con calidad en los Servicios de Salud.

**18.-** Sin perjuicio de la anterior los SSCH asistirán al Gobierno Federal en las actividades referidas para el componente 3 del anexo 2 de contrato "BIRF 7061.ME"

**19.-** Apoyar a la implementación de la estrategia de FOROSS en unidades de salud hasta hospitales de 120 camas y Unidades de Especialidades Médicas Ambulatorias (UNEMES) en materia de infraestructura y equipamiento y el desarrollo de capacidades gerenciales.

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

**20.-** Mantener y operar durante el desarrollo del proyecto según sea su ámbito de competencia una unidad y/o área a través de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (Coordinadora General), que asista y apoye a los SSCH, en la coordinación, ejecución, supervisión y control de la adecuada realización del PROCEDES.

**21.-** Aprobar, a través del Comité Asesor Federal, el subproyecto anual (incluyendo presupuestos) de acuerdo al Programa, procedimientos y criterios establecidos en el Manual de Operación del PROCEDES, de entre los presentados a salud; a los que hace referencia el punto 2 de este anexo técnico. (Los subproyectos aprobados anualmente, más la asistencia técnica, constituirán el Plan de Inversión Anual).

**22.-** Aportar de forma oportuna, sujeto a la disponibilidad presupuestal, la cantidad indicada como Aportación Federal en la cláusula tercera del acuerdo de coordinación del que este documento forma parte integral, así como el primer párrafo del presente documento.

**23.-** Brindar la asesoría técnica requerida por los SSCH para el desarrollo de los subproyectos aprobados considerados en el Manual de Operación del PROCEDES.

El Comité Asesor Federal constituido por miembros y funcionarios de la Federación, aprobará los subproyectos de acuerdo a los procedimientos y criterios establecidos en el Manual de Operación con la finalidad de contar con la "No objeción" del Banco Mundial.

**ANEXO 2**  
**PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD**  
**(PROCEDES)**

**INDICADORES DE SEGUIMIENTO (IMPACTO)**

Para efectos de dar cumplimiento a la cláusula Novena "Indicadores" de la evaluación y seguimiento de las metas del Programa, El Estado deberá enviar trimestralmente los siguientes indicadores:

**a) Indicadores generales del PROCEDES**

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
Afiliación al Seguro Popular	Porcentaje de afiliación al Seguro Popular en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES	Número de familias afiliadas al Seguro Popular en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES/Número de familias en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES no derechohabientes	El indicador mide cuantitativamente la importancia que ha alcanzado el Seguro Popular como alternativa para atender las necesidades de la población en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES que no está cubierta por algún sistema de salud. Mientras más alto es el indicador, mejor es la cobertura que proporciona el Seguro Popular a la población no derechohabiente de otros sistemas. En situación óptima, un indicador de 100% significaría que el total de la población de la Entidad está cubierta ya sea por otros sistemas de salud, o por el Seguro Popular.
Incremento en el gasto público federal que es manejado por las REPSS	Porcentaje del gasto público federal del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) que es manejado por las REPSS	Recursos del SPSS que son manejados por REPSS./Total de recursos del SPSS.	Interpretación del indicador: Los REPSS son los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Conceptualmente, los REPSS comprenden las acciones que realiza la autoridad sanitaria estatal en materia de protección social en salud. Por ello, el indicador es una medida del grado de descentralización que va alcanzando bajo los apoyos del Componente II del PROCEDES

**b) Indicadores del Componente 1**

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
Apoyar el incremento de afiliación al Seguro Popular de la población que se encuentra en el régimen subsidiado	Porcentaje de población incorporada al Seguro Popular.	(Número de individuos afiliados al Seguro Popular bajo el Régimen Subsidiado) / (Número de individuos no afiliados al Régimen Subsidiado)	Este indicador medido a nivel agregado nacional sólo muestra el progreso del PROCEDES en cuanto a enrolar individuos no atendidos por otros sistemas de salud. Si el ejercicio se hace a nivel de cada estado o cada Municipio, el indicador permitiría conocer las entidades donde el proceso de reclutamiento está más retrasado y focalizar allí los esfuerzos siguientes.

Incrementar el número de población indígena afiliada al Seguro Popular.	Porcentaje de población indígena afiliada al Seguro Popular.	No de población indígena afiliada al Seguro Popular / No total de población indígena.	El indicador mide cuantitativamente el progreso en la afiliación en el Seguro Popular de la población considerada indígena que no está cubierta por otros sistemas de salud. Mientras más alto es el indicador, mejor es la cobertura que proporciona el Seguro Popular a la población indígena no afiliada a otros sistemas de salud. En situación óptima, un indicador de 100% significaría que el total de la población indígena está cubierta ya sea por otros sistemas de salud, o por el Seguro Popular.
Incrementar el número de unidades acreditadas al Seguro Popular que garanticen el acceso a la población afiliada o población objetivo a afiliarse bajo el régimen subsidiado del Seguro Popular.	Porcentaje de unidades incluidas en el Plan Maestro y acreditadas al SPSS	(Número de unidades incluidas en el Plan Maestro y acreditadas al SPSS)/(Número total de unidades incluidas en el Plan Maestro)	Un mayor valor numérico del indicador señala que hay una mayor proporción de unidades incluidas en el PMI que ya están acreditadas en el SPSS. Por unidades acreditadas se entiende aquellas que han pasado satisfactoriamente la evaluación de su capacidad para brindar los servicios cubiertos por el Seguro Popular. Por lo tanto, la progresión del indicador muestra los avances en lograr calidad en la oferta de servicios. En la situación óptima, el indicador debiera alcanzar el valor 100%.
Evaluar -con fines de acreditación- unidades incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura	Porcentaje de unidades evaluadas incluidas en el PMI.	(Número de unidades evaluadas incluidas en el PMI para acreditar en el SPSS)/(Número total de unidades incluidas en el PMI)	La evaluación es el paso previo necesario para dictaminar la acreditación. El indicador mide la preocupación e interés en tener controlado el proceso de mejora de la calidad de los servicios ofrecidos. Un bajo valor del indicador implicaría que no se estarían haciendo esfuerzos suficientes para medir el nivel de calidad ofrecido por las diferentes unidades. Por el contrario, un indicador del 100% implicaría que los servicios de salud estatales y el gobierno federal tienen pleno conocimiento de la situación de cada una de las unidades del estado en las Entidades elegibles. Un mayor valor numérico del indicador señala que hay una mayor proporción de unidades incluidas en el PMI que ya está evaluada para acreditación en el SPSS, la hayan alcanzado o no. En la situación óptima, el indicador debiera alcanzar el valor 100%.

**c) Indicadores del Componente 2**

<b>RESULTADO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>CONSTRUCCION</b>	<b>INTERPRETACION</b>
Reestructuración de los sistemas estatales de salud	Cantidad de entidades -incluyendo el Distrito Federal (DF)- que cuentan con Regímenes Estatales de Protección en Salud (REPSS) que operan con sistemas de manejo financiero que permite la compra estratégica de atención hospitalaria.	Número de entidades federativas que tienen una REPSS constituida que opere el Sistema Financiero que incluya la estrategia de cuidados de hospitales/Número de entidades federativas.	El indicador señala el éxito del PROCEDES para incorporar a las entidades federativas en el modelo global de atención en salud y que cuenten con un área que se encargue de la compra de servicios a través del OPD. Señala la cantidad de entidades donde ya están operando REPSS. Los REPSS son los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Conceptualmente, los REPSS comprenden las acciones que realiza la autoridad sanitaria estatal en materia de protección social en salud. Por ello, el indicador es una medida del grado de descentralización que va alcanzando bajo los apoyos del Componente II del PROCEDES.
Incrementar el grupo de reclutamiento y contratación bajo los nuevos modelos de gestión de hospitales de alta especialidad.	Porcentaje de personal de los HRAE que es contratado bajo los nuevos modelos de gestión de personal.	Número de gente contratada bajo el modelo de contratación de personal de HRAE/total de personal contratado en el HRAE.	El indicador mide la aplicación de los modelos de gestión en materia de contratación de personal. Un valor bajo del indicador, implicaría que aún no están en plena vigencia los modelos innovativos de gestión de personal. En la situación óptima, el 100% de la contratación de personal debiera regirse por estos modelos.
Implementar Sistemas de información innovadores en 5 HRAES.	Porcentaje de módulos implementados en los HRAES	Número de módulos implantados en el HRAE /Número total de módulos (20)	Es una medición del avance en la implementación de los sistemas de información de los HRAEs. Valores más altos del indicador señalan que los sistemas están más cercanos a completarse. El óptimo es llegar a un 100% de módulos implementados.
Mejoramiento en el acceso a las medicinas esenciales de las personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular	Porcentaje de medicinas prescritas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular que son efectivamente entregadas a sus destinatarios	Cantidad de medicinas prescritas y entregadas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular/ Cantidad de medicinas prescritas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular	El indicador es una medida de la efectividad con que funciona el sistema de entrega de medicinas a las personas que participan en el Seguro popular subsidiado. Un valor óptimo de 100% significaría el pleno funcionamiento del sistema.

**ANEXO 3****PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD****(PROCEDES)****FUENTES DE FINANCIAMIENTO PARA EL PROCEDES****CHIHUAHUA 2007**

<b>CAPITULO DE GASTO</b>	<b>APORTACION FEDERAL</b>	<b>APORTACION ESTATAL</b>	<b>TOTAL</b>
1000 SERVICIOS PERSONALES			
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS			
3000 SERVICIOS GENERALES			
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS	19'520,000.00		19'520,000.00
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES			
6000 OBRA PÚBLICA		1,952,000.00	1,952,000.00
<b>TOTAL</b>	<b>19'520,000.00</b>	<b>1,952,000.00</b>	<b>21,472,000.00</b>

**ANEXO 4****PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD****(PROCEDES)****CHIHUAHUA 2007**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>IMPORTE</b>
OBRA	Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención del SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) en Ciudad Juárez	5,000,000.00
OBRA	Centro de Salud con Servicios Ampliados en Guachochi	7,000,000.00
OBRA	Terminación del Centro de Salud con Servicios Ampliados en Chihuahua (Nogales)	7,000,000.00
CONSULTORIA	Apoyo para el Desarrollo de la reestructura de los Servicios de Salud	520,000.00
OBRA	Aportación estatal	1,952,000.00
<b>TOTAL</b>		<b>21,472,000.00</b>

**CONVENIO de Coordinación que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Yucatán.**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

CONVENIO DE COORDINACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO "DIF NACIONAL" REPRESENTADO POR SU TITULAR, LA LIC. MARIA CECILIA LANDERRECHE GOMEZ MORIN, QUIEN SE HACE ASISTIR EN ESTE ACTO POR LOS CC. LIC. OSCAR ALBERTO MARGAIN PITMAN Y LA LIC. ANA PATRICIA ELIAS INGRAM, EN SU RESPECTIVO CARACTER DE OFICIAL MAYOR Y DIRECTORA GENERAL DE PROTECCION A LA INFANCIA Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE YUCATAN, EN ADELANTE "DIF ESTATAL", REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL DR. TIRZO ROLANDO SUAREZ SAHUI, DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

**ANTECEDENTES**

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o., párrafo cuarto, establece que toda persona tiene derecho a un medio adecuado para su desarrollo y bienestar, aspiración que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todos los mexicanos.

La misma Constitución determina en su artículo 25 que el Estado debe garantizar que el desarrollo nacional sea integral y sustentable y en su artículo 26 establece la competencia del Estado para organizar un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

- II. Por su parte, la Ley de Planeación en sus artículos 33, 34 y 35 faculta al Ejecutivo Federal para coordinar sus actividades de planeación con las entidades federativas mediante la suscripción de Convenios de Coordinación, para que las acciones a realizarse por la Federación y los Estados se planeen de manera conjunta; asimismo, se señala que en éstos, se podrá convenir entre otros rubros, la participación de las entidades en los procedimientos de coordinación entre las autoridades federales, estatales y municipales para propiciar la planeación del desarrollo integral de cada entidad federativa, los lineamientos metodológicos para la realización de las actividades de planeación en el ámbito de su jurisdicción, así como la ejecución de las acciones que deban realizarse en cada entidad federativa y que competen a ambos órdenes de gobierno, considerando la participación que corresponda a los municipios interesados y a los sectores de la sociedad.

- III. La Ley de Asistencia Social, en su artículo 3o. señala que se entiende por asistencia social "el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva".

Por su parte, el artículo 4o. fracción I de esta ley define, entre otros, que son sujetos de la asistencia social, todas las niñas, niños y adolescentes, en especial aquellos que se encuentren en situación de riesgo o afectados por ser víctimas de cualquier tipo de explotación; Vivir en la calle; ser víctimas del tráfico de personas, la pornografía y el comercio sexual; trabajar en condiciones que afecten su desarrollo e integridad física y mental; y ser migrantes y repatriados.

- IV. En congruencia con lo anterior, con fecha 29 de diciembre de 2008, el "DIF NACIONAL" publicó en el Diario Oficial de la Federación, las Reglas de Operación del Programa para la Protección y el Desarrollo Integral de la Infancia, en lo sucesivo referidas como las "REGLAS DE OPERACION", mismo que tiene como objetivo general el contribuir al desarrollo integral de la infancia y adolescencia en condición de vulnerabilidad, mediante la promoción, ejercicio y vigilancia de sus derechos.

**DECLARACIONES****I. "DIF NACIONAL" declara que:**

- I.1 Es un Organismo Público Descentralizado, con patrimonio propio y personalidad jurídica, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004 respectivamente, teniendo como objetivos, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables y entre sus atribuciones y funciones, actúa en coordinación con dependencias y entidades federales, estatales y municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.

- I.2 Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil y del sector público, en congruencia con las estrategias de desarrollo social y humano contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, para ampliar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su intención colaborar con el "DIF ESTATAL", para la ejecución de proyectos específicos.
- I.3 Su Titular se encuentra facultada para celebrar el presente Convenio de conformidad con lo previsto por los artículos 37 inciso h) de la Ley de Asistencia Social; 22 fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 11 fracciones X, XII y XV, de su Estatuto Orgánico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 8 de febrero de 2006 y de acuerdo con el testimonio de la escritura pública número 90,026, pasada ante la fe del notario público número 127 del Distrito Federal, licenciado Jorge Sánchez Pruneda, de fecha 16 de enero de 2007; así mismo los CC. Oficial Mayor y Directora General de Protección a la Infancia, cuentan con facultades igualmente para asistir a la C. Titular en la firma del presente instrumento jurídico, de conformidad con los artículos 24, fracción XII, en correlación con el 29, fracción XII y 19 fracciones XXVI y XXIX del Estatuto Orgánico anteriormente referido.
- I.4 De acuerdo con los artículos 12 fracciones II y III de la Ley de Asistencia Social y 2o. fracciones IV, V, VI, XXII y XXXI de su Estatuto Orgánico, para el logro de sus objetivos lleva a cabo acciones en materia de Asistencia Social.
- I.5 Que en los términos de los artículos 33 y 34 de la Ley de Planeación, celebra el presente Convenio como instrumento de coordinación en materia de ejecución del programa para la Protección y Desarrollo Integral de la Infancia con el "DIF ESTATAL" para que coadyuve, en el ámbito de su competencia, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional, a establecer los procedimientos de coordinación en materia de Asistencia Social para la Protección y Desarrollo Integral de la Infancia y con ello propiciar la planeación del desarrollo integral de esa Entidad Federativa.
- I.6 Señala como domicilio legal para todos los efectos de este Convenio, el ubicado en Avenida Emiliano Zapata número 340, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03310, México, Distrito Federal.

**"DIF ESTATAL" declara que:**

- II.1 Que es Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado, con personalidad Jurídica y patrimonio propio, regulado por la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social de Yucatán y los artículos 48 y 49 del código de la Administración Pública del Estado de Yucatán, creado mediante decreto número 118, publicado en el Diario Oficial del Estado el 6 de abril del año de 1977 y modificado mediante el decreto número 353, publicado en el Diario Oficial del Estado el 12 de septiembre del año de 1986.
- II.2 Que su objeto es el de promover un conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan a la familia y al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física o mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva de conformidad con el artículo 2o. fracción III del decreto número 118 del creación del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Yucatán.
- II.3 Que el Dr. Tirzo Rolando Suárez Sahuí, en su carácter de Director General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Yucatán, que de acuerdo con la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social de Yucatán Artículo 30 fracciones VI y VII, corresponde al Director General la celebración de convenios y contratos y demás actos jurídicos que sean indispensables para el cumplimiento de los objetivos del organismo, en este caso representado por el Doctor Tirzo Rolando Suárez Sahuí, quien acredita su personalidad mediante copia debidamente certificada del nombramiento expedido a su favor por la Gobernadora Constitucional del Estado C. Ivonne A. Ortega Pacheco, en fecha primero de agosto del año dos mil siete, mismo que se anexa al presente.
- II.4 Para los efectos de este convenio, señala como su domicilio el ubicado en la Avenida Alemán número trescientos cincuenta y cinco Colonia Itzimná de esta Ciudad de Mérida, Yucatán.

**III. "LAS PARTES" declaran conjuntamente que:**

- III.1 Ante la necesidad de emprender acciones coordinadas tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población sujeta de asistencia social, es de su interés y su voluntad suscribir el presente instrumento jurídico, en beneficio de la población vulnerable del país.
- III.2 Que reconocen las ventajas que su participación conjunta en el desarrollo y cumplimiento del objetivo señalado en el presente Convenio, puede derivar para el país y para ambas partes.

- III.3** Que reconocen mutuamente su capacidad jurídica para suscribir el presente Convenio de Coordinación.
- III.4** Es su deseo suscribir el presente instrumento jurídico, concurriendo en el territorio del Estado de YUCATAN, asegurando la adecuada coordinación de acciones en materia de asistencia social, en el marco del Programa para la Protección y Desarrollo Integral de la Infancia para la realización de acciones en beneficio de niñas, niños y adolescentes vulnerables y sus familias, de acuerdo con las respectivas disposiciones jurídicas aplicables.
- III.5** Que las actividades y acciones a desarrollar en materia de infancia señaladas en las "Reglas de Operación", quedarán plasmadas en un "Plan Anual de Trabajo" que presentará el "DIF Estatal" a "DIF Nacional" y que obrará en el expediente que para tal efecto integre la Dirección General de Protección a la Infancia.
- III.6** Que cada una de ellas cuenta con los recursos necesarios para proporcionar la colaboración, asistencia y servicios inherentes al objeto materia del presente Convenio.

Que con base en lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido en los artículos 4, 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 9, 19 y 21 de la Ley General de Salud; 33, 34 y 35 de la Ley de Planeación; 1o., 25 fracción VI, 75 fracción II segundo párrafo, 77 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3o., 4o., 19, 21, 44, 45 y demás relativos de la Ley de Asistencia Social, 22 fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 175, 178 y demás relativos del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 11 fracciones X, XII y XV del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; Artículo 1o. de la Constitución Política del Estado de Yucatán; y el Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa para la Protección y Desarrollo Integral de la Infancia para el ejercicio 2009, las partes celebran el presente Convenio de Coordinación y están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

## CLAUSULAS

### OBJETO

**PRIMERA.-** El objeto del presente Convenio es establecer las bases y procedimientos de coordinación, en el marco de las "REGLAS DE OPERACION", entre "LAS PARTES", para el apoyo y ejecución del "Plan Anual de Trabajo" citado en la declaración III.5. y de proyectos extraordinarios aprobados por el "DIF NACIONAL" que fortalezcan las acciones descritas, así como la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán para el mismo.

Al efecto, conforme a lo señalado en las "REGLAS DE OPERACION" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día 29 de diciembre de 2008 y el "Plan Anual de Trabajo", las actividades serán en los siguientes temas:

- a) Trabajo infantil;
- b) Prevención y atención del embarazo adolescente;
- c) Prevención de las adicciones;
- d) Explotación sexual infantil;
- e) Atención educativa asistencial;
- f) Salud;
- g) Participación infantil;
- h) Buen trato.

### APORTACION DE RECURSOS.

**SEGUNDA.-** Con base en la suficiencia presupuestal contenida en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2009, las disposiciones contenidas en las "REGLAS DE OPERACION" y el "Plan Anual de Trabajo", el "DIF NACIONAL" aportará recursos por concepto de subsidios considerados apoyos transitorios por un monto de \$905,070.00 (novecientos cinco mil setenta pesos 00/100 M.N.) que se aplicarán en las actividades señaladas en el objeto del presente convenio.

### NATURALEZA DE LOS RECURSOS

**TERCERA.-** Los recursos que aporta el "DIF NACIONAL" para el cumplimiento del objeto del presente Convenio y que ejercen de conformidad con las "REGLAS DE OPERACION", serán considerados en todo momento como subsidios federales en los términos de las disposiciones aplicables; en consecuencia, no perderán su carácter federal al ser canalizados al "DIF ESTATAL" y estarán sujetos, en todo momento, a las disposiciones federales que regulan su control y ejercicio.

Igualmente, de conformidad con lo previsto por el artículo 1o. fracción VI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y el similar de la Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas, el "DIF ESTATAL" se obliga a observar todas las disposiciones contenidas en dichos ordenamientos, en tratándose de acciones relativas a la planeación, programación, presupuestación, contratación, gasto y control de las adquisiciones y arrendamientos de bienes muebles y la prestación de servicios de cualquier naturaleza u obras públicas y servicios relacionados con las mismas que para la ejecución del "Plan Anual de Trabajo" se requieran realizar con cargo parcial o total, a los recursos federales señalados en la cláusula Segunda.

Asimismo, "LAS PARTES" aceptan que la aportación de los recursos económicos que se destinen para el desarrollo de las acciones materia de este Convenio, estará a cargo de "DIF NACIONAL" y la administración, aplicación, información así como la justificación de su ejercicio, estará exclusivamente a cargo de "DIF ESTATAL" de conformidad con la normatividad aplicable.

Los recursos que no se destinen a los fines autorizados y aquellos que al cierre del ejercicio no se encuentren comprometidos en su aplicación o en la consecución de los objetivos y acciones establecidas en el "Plan Anual de Trabajo", o aquellos en que "DIF NACIONAL" o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimiento en el ejercicio de los recursos, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a través de "DIF NACIONAL", incluyendo rendimientos financieros e intereses, en los términos señalados en el numeral 4.2.2. de las "REGLAS DE OPERACION", por parte de "DIF ESTATAL".

#### **CUENTA BANCARIA**

**CUARTA.-** Los recursos que proporcione "DIF NACIONAL", se depositarán en la cuenta que para tal efecto se obliga el "DIF ESTATAL" a aperturar a través de la Tesorería de su Estado o equivalente, la que deberá distinguir contablemente su origen e identifique que las erogaciones correspondan a los fines del proyecto.

Los depósitos de los recursos federales estarán sujetos a la presentación, por parte del "DIF ESTATAL", de los recibos fiscales correspondientes, así como de la documentación comprobatoria que en derecho corresponda a satisfacción de "DIF NACIONAL" y en congruencia con lo dispuesto tanto en las "REGLAS DE OPERACION" del Programa respectivo, como en el presente convenio.

#### **COMPROMISOS DE LAS PARTES**

**QUINTA.-** El "DIF ESTATAL" se compromete a:

- a) Recibir y canalizar los recursos señalados en la Cláusula Segunda, así como supervisar que la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente Convenio se realicen de acuerdo al mismo, a las disposiciones de las "REGLAS DE OPERACION" y demás normatividad aplicable;
- b) Aplicar en su totalidad los recursos señalados en la cláusula segunda de este Convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente a los fines del presente instrumento jurídico, así como llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestales;
- c) Celebrar Convenios y acuerdos con los gobiernos de los municipios de la entidad federativa, para que éstos participen en la ejecución de las materias y actividades de este instrumento;
- d) Informar cuando menos en forma trimestral al "DIF NACIONAL", a través de la Dirección General de Protección a la Infancia, el estado que guarda la ejecución del proyecto para el cual se aprobaron apoyos con las metas y objetivos alcanzados a la fecha;
- e) Presentar al "DIF NACIONAL" la información necesaria para la integración del Informe de Cuenta Pública de los apoyos a que se refiere el presente instrumento, con base en los formatos y lineamientos que en su oportunidad le dé a conocer el "DIF NACIONAL";
- f) Mantener y, en su caso incrementar, las coberturas de atención, servicios y apoyos a la población objetivo de niñas, niños y adolescentes, que se hayan alcanzado al cierre del ejercicio inmediato anterior;
- g) Entregar al "DIF NACIONAL" el informe final sobre los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de este instrumento;
- h) Reintegrar a la Tesorería de la Federación, a través de "DIF NACIONAL", los recursos federales presupuestales y, en su caso, los productos financieros, que no se destinen a los fines autorizados y aquellos que al cierre del ejercicio no se encuentren comprometidos en su aplicación o en la consecución de los objetivos y acciones establecidas en el "Plan Anual de Trabajo" que obre en el expediente de la Dirección General de Protección a la Infancia, o aquellos en que "DIF NACIONAL" o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimiento en el ejercicio de los recursos por parte de "DIF ESTATAL";

- i) Conservar debidamente resguardada durante el periodo que establece la normatividad aplicable en vigor la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que con base en el presente instrumento jurídico se entrega;
- j) Publicar los avances físico-financieros en las páginas del Sistema de Internet que tenga disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que, al efecto, determinen ambas partes;
- k) Vigilar y supervisar el cumplimiento de los compromisos, tiempos, metas, lineamientos generales, porcentajes de aportación y objetivos señalados en el presente instrumento jurídico y de conformidad con las "REGLAS DE OPERACION";
- l) Aceptar y facilitar la realización de visitas de asesoría y seguimiento, y brindar la información y documentación desagregada por género que solicite el "DIF NACIONAL", la Secretaría de la Función Pública y/o las instancias fiscalizadoras, para los efectos que dichas instancias requieran;
- m) Justificar el ejercicio de los subsidios otorgados por el "DIF NACIONAL" a la Dirección General de Protección a la Infancia, a más tardar el 31 de diciembre del año en curso al que se refiere el presente Convenio, salvo en aquellos casos, en que se encuentre debidamente sustentada la entrega de la documentación justificatoria en un plazo posterior al señalado anteriormente y se haga de conocimiento en su oportunidad de la Dirección General de Protección a la Infancia;
- n) Señalar, expresamente y en forma idéntica, la participación y apoyo del Gobierno Federal, a través del "DIF NACIONAL", en las acciones de difusión, divulgación y promoción del proyecto;
- o) Proporcionar oportunamente la información que le sea solicitada por "DIF NACIONAL" y demás instancias facultadas para operar, vigilar o fiscalizar la operación del Programa, en particular sobre la aplicación de los recursos, y en su caso, informar los motivos por los que no hayan sido aplicados; y
- p) En general, cumplir y observar en todo momento las disposiciones y lineamientos descritos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su reglamento; el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2009, las "REGLAS DE OPERACION" y las demás aplicables conforme a la legislación.

Las partes acuerdan que para efectos del inciso d) de esta cláusula, los informes de avance o el final del proyecto, serán enviados, recibidos o archivados a través de medios electrónicos o por cualquier otra tecnología que permita identificar al firmante. En consecuencia, el "DIF ESTATAL" acepta que la información contenida, producirá los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa, reconociendo la plena validez, eficacia y efectos legales, sin perjuicio de que la veracidad de los mismos pueda ser verificada por las unidades administrativas del "DIF NACIONAL" o cualquier otra autoridad, conforme a lo previsto en las disposiciones aplicables.

**SEXTA.-** El "DIF NACIONAL" se compromete a realizar las acciones siguientes:

- a) Asignar y aportar los recursos económicos federales previstos en la cláusula segunda de este Convenio, previo cumplimiento del "DIF ESTATAL" de las obligaciones a su cargo referidas en la cláusula cuarta;
- b) Otorgar la asistencia técnica y orientación al "DIF ESTATAL" cuando éste se la solicite;
- c) En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en las "REGLAS DE OPERACION".

**SEPTIMA.-** "LAS PARTES", se comprometen a:

- a) Incorporar en los materiales de difusión y divulgación por medios impresos y electrónicos alusivos a las actividades y temáticas del Programa, la leyenda:

"Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este Programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo a la ley aplicable y ante la autoridad competente".

#### **REPRESENTANTES DE LAS PARTES**

**OCTAVA.-** Para la adecuada operación de las actividades a que se refiere el presente instrumento jurídico y, a efecto de que en forma conjunta supervisen la realización del Plan Anual de Trabajo "LAS PARTES", designan al respecto a los siguientes representantes:

“DIF NACIONAL”	LIC. ANA PATRICIA ELIAS INGRAM DIRECTORA GENERAL DE PROTECCION A LA INFANCIA
“DIF ESTATAL”	DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA EN YUCATAN

Los representantes titulares podrán designar suplentes, quienes deberán contar con facultades para tomar decisiones y deberán ser cuando menos del nivel jerárquico inferior siguiente al del representante titular, para garantizar la ejecución de las decisiones adoptadas.

#### **SUSPENSION O CANCELACION DE LA ENTREGA DE LOS APOYOS**

**NOVENA.-** “DIF ESTATAL” acepta que, en caso de incumplimiento a lo establecido en el presente Convenio, particularmente de las obligaciones a su cargo, el “DIF NACIONAL”, atendiendo a la gravedad y origen del incumplimiento, podrá suspender temporalmente o cancelar definitivamente, ya sea total o parcialmente, la entrega de los apoyos asignados en términos del presente instrumento jurídico.

Son causas de suspensión o cancelación, las siguientes:

- a) El que no se apliquen los apoyos entregados para los fines aprobados, que los aplique inadecuadamente, o que notoriamente se advierta ineficiencia o deshonestidad, en cuyo caso, se deberá reintegrar la totalidad de los recursos otorgados;
- b) En el caso de que “DIF NACIONAL” o algún órgano de fiscalización detecte desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos por parte de “DIF ESTATAL”, al tiempo que deberán ser reintegrados los recursos en términos del último párrafo de la Cláusula Tercera del presente instrumento jurídico;
- c) Incumpla con la ejecución del “Plan Anual de Trabajo” o actividades sujetas de apoyo;
- d) No acepten la realización de visitas de asesoría, seguimiento, supervisión e inspección, cuando así lo soliciten el “DIF NACIONAL”, la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados;
- e) No entregue a la Dirección General de Protección a la Infancia los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del proyecto;
- f) Presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los conceptos apoyados;
- g) Con motivo de la inviabilidad del documento señalado en la declaración III.5., en razón de la alteración o cambio de las condiciones sobre la producción, organización, mercado, financieras o técnicas, entre otras;
- h) Con motivo de duplicidad de apoyos a conceptos idénticos de otros programas o fondos federales;
- i) Existan adecuaciones a los calendarios de gasto público o disminución grave de ingresos públicos que afecten de manera determinante el presupuesto autorizado;
- j) En general, exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente Convenio o de las “REGLAS DE OPERACION” y de las disposiciones que derivan de éstas.

“DIF ESTATAL” acepta que ante la suspensión o cancelación de la entrega de los apoyos, reintegrará a la Tesorería de la Federación, a través de “DIF NACIONAL”, los recursos otorgados o su parte proporcional según corresponda, así como los intereses y rendimientos generados.

#### **CONTROL Y VIGILANCIA**

**DECIMA.-** El control, vigilancia y evaluación de los recursos públicos federales a que se refiere el presente Convenio, corresponderá indistintamente a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público; de la Función Pública y demás autoridades, conforme al ámbito materia de competencia, otorgado en las disposiciones jurídicas aplicables.

Con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados y el cumplimiento de las obligaciones a cargo del “DIF ESTATAL”, a partir de la firma de este Convenio, el “DIF NACIONAL” o las unidades administrativas de éste, podrán ordenar la realización de visitas de asesoría, seguimiento, supervisión y verificación, sin perjuicio de las facultades y atribuciones de la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente.

## TRANSPARENCIA

**DECIMA PRIMERA.-** “LAS PARTES” convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos destinados para la ejecución del presente Convenio, consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios y de las temáticas abordadas, así como sus avances físico-financieros en las páginas electrónicas oficiales de Internet que tengan disponibles.

## CONVENCIONES GENERALES

**DECIMA SEGUNDA.-** El personal de cada una de “LAS PARTES” que sea designado para la realización de cualquier actividad relacionada con este Convenio de Coordinación permanecerá en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la entidad con la cual tiene establecida su relación laboral, mercantil, civil, administrativa o cualquier otra, por lo que no se creará una subordinación de ninguna especie con la parte opuesta, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario; lo anterior, con independencia de estar prestando sus servicios fuera de las instalaciones de la entidad por la que fue contratada o realizar labores de supervisión de los trabajos que se realicen.

**DECIMA TERCERA.-** El presente convenio tendrá una vigencia a partir de la fecha de su firma y concluirá el día 31 de diciembre de 2009, pudiendo darse por terminado anticipadamente, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el convenio, con los datos generales de la parte que así lo desea terminar, con por lo menos (30) treinta días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

En casos excepcionales y debidamente justificados, el “DIF ESTATAL” podrá continuar con el ejercicio de los recursos después del 31 de diciembre, hasta el cumplimiento del objeto, para lo cual deberá solicitar la autorización de “DIF NACIONAL”, en la que se deberá incluir, al menos:

- a) Avance físico-financiero en el compromiso y ejercicio de los recursos otorgados.
- b) Causas que originaron el desfase en el desarrollo de las acciones asociadas al subsidio.
- c) Acciones pendientes para cumplir el objeto del convenio, motivo de la solicitud de prórroga.
- d) Plazo de prórroga para cumplir con dichas acciones.

El “DIF NACIONAL”, con base en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, determinará lo conducente y lo hará del conocimiento del “DIF ESTATAL”.

En caso de que “DIF ESTATAL” incumpla las obligaciones señaladas en este instrumento jurídico, el “DIF NACIONAL” podrá rescindir administrativamente el presente convenio, dicha rescisión operará de pleno derecho y sin necesidad de acción judicial o arbitral previa.

Consecuentemente, “DIF ESTATAL” acepta que ante la rescisión del Convenio, éste quedará obligado en el término que le establezca el “DIF NACIONAL”, a la devolución de la cantidad señalada en la cláusula segunda de este convenio o su parte proporcional, según sea el caso, sin responsabilidad alguna para “DIF NACIONAL” por los gastos, expensas, erogaciones o análogos que hubiere realizado.

**DECIMA CUARTA.-** Las modificaciones o adiciones que se realicen al presente Convenio, serán pactadas de común acuerdo entre las partes y se harán constar por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento de su suscripción.

**DECIMA QUINTA.-** “LAS PARTES”, por los medios de difusión más convenientes, promoverán y divulgarán entre los promotores, ejecutores, responsables del Plan Anual de Trabajo e interesados en general, las características, alcances y resultados de la coordinación prevista en el presente Convenio de Coordinación.

**DECIMA SEXTA.-** En caso de suscitarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación y/o cumplimiento del presente Convenio, “LAS PARTES” lo resolverán de común acuerdo, de no lograrlo, acuerdan someterse expresamente a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando desde este momento al fuero que les pudiera corresponder, en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

**DECIMA SEPTIMA.-** En cumplimiento de las disposiciones contenidas en el artículo 36 de la Ley de Planeación, el presente Convenio de coordinación será publicado en el Diario Oficial de la Federación.

Enteradas las partes de los términos y alcances legales del presente Convenio de Coordinación, lo firman en cinco tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los diez días del mes de junio de dos mil nueve.- Por el DIF Nacional: la Titular, **María Cecilia Landerreche Gómez Morin**.- Rúbrica.- El Oficial Mayor, **Oscar Alberto Margain Pitman**.- Rúbrica.- La Directora General de Protección a la Infancia, **Ana Patricia Elías Ingram**.- Rúbrica.- Por el DIF Estatal: el Director General, **Tirzo Rolando Suárez Sahui**.- Rúbrica.