

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO de Coordinación que celebran las secretarías de Salud, de Hacienda y Crédito Público, de la Función Pública y el Estado de Tamaulipas, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LAS SECRETARIAS DE SALUD, EN ADELANTE "SALUD", REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JULIO JOSE FRENK MORA, ASISTIDO LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS DE LA SECRETARIA DE SALUD, LIC. MARIA EUGENIA LEON-MAY Y POR EL COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, DR. HECTOR HERNANDEZ LLAMAS; DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, EN LO SUCESIVO "SHCP", REPRESENTADA POR SU TITULAR, LIC. FRANCISCO GIL DIAZ Y DE LA FUNCION PUBLICA, EN ADELANTE "SFP", REPRESENTADA POR SU TITULAR, LIC. EDUARDO ROMERO RAMOS, Y POR LA OTRA, EL EJECUTIVO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS, EN LO SUCESIVO "EL ESTADO", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, LIC. TOMAS YARRINGTON RUVALCABA, ASISTIDO POR LA SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO, LIC. MERCEDES DEL CARMEN GUILLEN VICENTE, EL SECRETARIO DE FINANZAS C. JAVIER VILLARREAL SALAZAR, LA CONTRALORA GUBERNAMENTAL, LIC. AIDA ARACELI ACUÑA CRUZ, Y EL SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO Y DIRECTOR GENERAL DEL O.P.D. "SERVICIOS DE SALUD DE TAMAULIPAS" DR. HECTOR LOPEZ GONZALEZ, PARA LA EJECUCION DEL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, EN LA ENTIDAD.

ANTECEDENTES

I.- El Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 prevé el fortalecimiento de los sistemas de salud en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, a fin de elevar la cobertura a toda la población mediante estrategias conjuntas que permitan mejorar la calidad y oportunidad de los servicios, evitando la duplicidad de las acciones. En concordancia, el Programa Nacional de Salud 2001-2006, busca brindar protección financiera en materia de salud a toda la población, a través de un sistema que garantice la oportunidad, equidad y calidad en la prestación de los servicios.

II.- Con fecha del 15 de mayo de 2003, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud mediante el cual se creó el Sistema de Protección Social en Salud, con lo que se estableció a nivel de ley el Sistema de Protección Financiera y de Prestación de los Servicios de Salud previstos en el Plan y Programa antes referidos. De esta forma se logrará que el aseguramiento en materia de salud se extienda a todos los mexicanos a través de la conformación de un nuevo esquema de financiamiento y atención integral a la salud que complemente las acciones que hoy se desarrollan.

III.- El artículo 77 bis 6 de la Ley General de Salud establece que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, y los gobiernos de las entidades federativas, celebrarán acuerdos de coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

En virtud de lo anterior y con fundamento en los artículos 4, 73, fracción XVI, 26 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 22, 26, 31, 37 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 2, 3 fracciones I, II, II bis, 5, 13, 17 fracción IX, 23, 28, 35, 77 bis 5, 77 bis 6 y 77 bis 13 de la Ley General de Salud; 33, 34, 35, 36 y 44, de la Ley de Planeación; 1, 2, 4, 5 y 25 de la Ley de Presupuesto y Contabilidad y Gasto Público Federal, y Décimo Segundo Transitorio del Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2003 y demás disposiciones legales aplicables, las partes suscriben el presente Acuerdo de Coordinación, de conformidad con las siguientes:

DECLARACIONES

I. "SALUD" DECLARA:

I.1.- Que de conformidad con lo establecido por los Artículos 1o. y 2o. de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada y que de acuerdo con el artículo 39 de la misma Ley, le corresponde establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad, entre otras atribuciones.

I.2.- Que la facultad de su titular para celebrar el presente convenio se encuentra establecida en el Artículo 5o. del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

I.3.- Que para los efectos del presente instrumento señala como domicilio el ubicado en Lieja número 7, planta baja, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F.

II. “EL ESTADO” DECLARA:

II.1.- Que de conformidad con lo establecido por los artículos 40, 41, 42 y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos es un Estado Libre y Soberano que forma parte de la Federación, cuyo Poder Ejecutivo lo ejerce el Gobernador del Estado, quien puede suscribir convenios y contratos en nombre del mismo, en unión del Secretario General de Gobierno, con base en lo dispuesto por los artículos 91, fracción XXI, y 95 de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas, y 1o., 2o., 6o., 7o., 10, 21 fracciones I, II, III bis 1, y VII, 22, 24, 25 bis 1 y 29 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tamaulipas, con la participación de los titulares de las dependencias a las que el asunto corresponda.

II.2.- Que para los efectos del presente instrumento señala como domicilio el ubicado en 15 y 16 Juárez, Palacio de Gobierno, tercer piso, Zona Centro, en Ciudad Victoria, Tamaulipas.

CLAUSULAS**OBJETO**

PRIMERA.- El presente Acuerdo de Coordinación, en lo sucesivo el “Acuerdo”, tiene por objeto establecer las bases, compromisos y responsabilidades de las partes para la ejecución en el Estado de Tamaulipas, del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante “SPSS”, en los términos de la Ley General de Salud, en adelante la “Ley”, su Reglamento en materia de Protección Social en Salud, en adelante el “Reglamento”, y demás disposiciones aplicables, para lo cual las partes se sujetarán a lo previsto en este “Acuerdo” y los anexos que forman parte integral del mismo.

OBLIGACIONES DE LAS PARTES

SEGUNDA.- Para la ejecución del presente “Acuerdo”, “SALUD” se compromete a:

- I.** Establecer, desarrollar, coordinar y supervisar las bases para la regulación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en adelante “EL REGIMEN ESTATAL” en el Estado de Tamaulipas, con base en el plan estratégico de desarrollo del “SPSS” y aplicar, en su caso, las medidas correctivas que sean necesarias, tomando en consideración la opinión de “EL ESTADO”;
- II.** Difundir y asesorar a “EL ESTADO” en el cumplimiento de los lineamientos que emita para la integración y administración del padrón de beneficiarios;
- III.** Dar a conocer y orientar a “EL ESTADO” en la aplicación del instrumento para evaluar la capacidad de pago de las familias beneficiarias residentes en la entidad para efectos del pago de la cuota familiar;
- IV.** Coordinar con “EL ESTADO” la elaboración y publicidad de los materiales de sensibilización, difusión, promoción y metodología de capacitación que se utilizarán en la operación del “SPSS”;
- V.** Realizar la transferencia de recursos que correspondan a la Federación para la ejecución en el Estado de Tamaulipas del “SPSS”, conforme a lo señalado en la “Ley”, el “Reglamento” y el presente “Acuerdo”;
- VI.** Coadyuvar en la consolidación del “SPSS” en el Estado de Tamaulipas llevando a cabo las acciones necesarias para evaluar la capacidad, seguridad y calidad de los prestadores de servicios del mismo, a través de la acreditación correspondiente;
- VII.** Llevar a cabo en coordinación con “EL ESTADO” el seguimiento, control y evaluación integral de la operación del “SPSS” en la entidad, y coadyuvar en la fiscalización de los fondos que lo sustenten, incluyendo aquellos recursos destinados al mantenimiento y desarrollo de la infraestructura y equipamiento;
- VIII.** Administrar el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y la Previsión Presupuestal que se constituyan en los términos de la “Ley” y el “Reglamento”;
- IX.** Elaborar en coordinación con los Servicios de Salud de Tamaulipas el Plan Maestro de Infraestructura, de aplicación en toda la República, y participar en los términos de las disposiciones jurídicas específicas aplicables a la expedición de los certificados de necesidad, y
- X.** Coadyuvar con “EL ESTADO” en la operación de un sistema de compensación económica que facilite el intercambio de servicios con los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud de otras entidades federativas.

TERCERA.- Para la ejecución del presente “Acuerdo”, “EL ESTADO” se compromete a:

- I. Realizar las acciones jurídicas que sean necesarias para constituir “EL REGIMEN ESTATAL” en el Estado de Tamaulipas, en un plazo que no exceda de tres meses calendario a partir de la vigencia del presente Acuerdo;
- II. Llevar a cabo las acciones de identificación de grupos de familias a beneficiar, de promoción y de difusión, así como de incorporación de familias a los beneficios que en materia de protección social en salud se provean por “EL ESTADO”;
- III. Administrar el padrón de beneficiarios del Estado de Tamaulipas en los términos de las disposiciones aplicables;
- IV. Prestar los servicios de salud a que se refiere la Cláusula Cuarta del “Acuerdo”, así como disponer lo los recursos humanos y suministro de insumos y medicamentos para su oferta oportuna y de calidad;
- V. Apoyar a los solicitantes de incorporación al “SPSS” en la obtención de actas de nacimiento y Clave Unica de Registro de Población, para favorecer la afiliación;
- VI. Realizar la evaluación de la capacidad económica de las familias, conforme a los lineamientos que fije “SALUD”, para establecer el nivel de cuota familiar que les corresponda, e identificar aquellas familias sujetas al esquema no contributivo;
- VII. Remitir a “SALUD”, en los primeros quince días naturales de cada trimestre calendario, la información de las familias incorporadas al padrón de “SPSS” en el trimestre anterior, que incluya la cantidad de familias afiliadas y su vigencia, así como el monto aportado por concepto de cuotas familiares;
- VIII. Aplicar los recursos destinados a infraestructura, con base en el Plan Maestro de que se refiere el artículo 77 BIS 10 de la “Ley”;
- IX. Aplicar los recursos que se reciban por concepto de cuota social, aportación solidaria federal y estatal, así como la cuota familiar de conformidad con lo señalado en la “Ley”, el “Reglamento” y el presente “Acuerdo”;
- X. Verificar que las quejas que los beneficiarios del “SPSS” presenten derivadas de la prestación de los servicios sean atendidas y, en su caso, aplicar las medidas correctivas necesarias;
- XI. Facilitar el intercambio de servicios con los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud de otras entidades federativas que se adhieran al “SPSS” mediante la suscripción de los acuerdos de coordinación para el efecto con la Federación;
- XII. Sujetarse a las reglas de operación del fideicomiso que al efecto se constituya respecto a la Garantía de Pago para el caso de incumplimiento de las obligaciones de pago establecidas para el intercambio de servicios entre entidades federativas; y
- XIII. Aplicar las cuotas de recuperación vigentes para las intervenciones no consideradas en el “SPSS”, conforme al mismo nivel de tabulador socioeconómico que para la familia beneficiaria se hubiera fijado.

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

CUARTA.- “EL ESTADO” garantizará la prestación de los siguientes servicios de salud:

I.- A los beneficiarios del “SPSS”:

a) Los contemplados en el Catálogo de Servicios Esenciales, así como los medicamentos asociados a esos tratamientos, mismos que deberán estar incluidos dentro del Cuadro Básico y el Catálogo de Medicamentos autorizado para el “SPSS” por el Consejo de Salubridad General.

b) Los cubiertos por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, conforme lo establezca la “Ley”, y el “Reglamento”, y

II.- Los servicios de salud a la comunidad conforme lo determinen la “Ley” y el “Reglamento”.

“EL ESTADO” podrá establecer conjuntos complementarios de servicios en los términos señalados en la “Ley” y el “Reglamento”.

La prestación de los servicios señalados en la fracción I a) de esta cláusula se hará conforme al conjunto de servicios especificado en el Anexo I del presente “Acuerdo”.

QUINTA.- La prestación de los servicios convenidos en el presente "Acuerdo" será coordinada por "EL REGIMEN ESTATAL", a través de los establecimientos para la atención médica de "EL ESTADO" o de otros prestadores de servicios del Sistema Nacional de Salud, que estén acreditados por "SALUD", conforme a lo establecido por la "Ley" y el "Reglamento".

INCORPORACION DE BENEFICIARIOS AL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD

SEXTA.- En el proceso de implantación del "SPSS", "EL ESTADO" dará prioridad a la incorporación de grupos vulnerables dentro de su territorio, conforme a lo establecido en el "Reglamento". El compromiso de incorporación de familias previsto para cada año por "EL ESTADO" será acordado previamente con "SALUD" y se incluye como Anexo II de este "Acuerdo".

RECURSOS FINANCIEROS

SEPTIMA.- La "SHCP" se compromete a entregar a "SALUD" para su transferencia a "EL ESTADO", o a entregar a "EL ESTADO" directamente, según corresponda, los recursos por concepto de:

I.- Asignación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, de conformidad con lo que establece la "Ley" y el "Reglamento";

II.- Cuota social y aportación solidaria federal, de conformidad con lo establecido en la "Ley", el "Reglamento" y con las metas anuales de incorporación de familias al "SPSS" especificadas en el Anexo II del presente "Acuerdo". La ministración de estos recursos requiere de la conciliación correspondiente con el padrón durante el transcurso del año, que se realice de conformidad con lo establecido en la "Ley" y el "Reglamento", y

III.- Recursos para mantener la continuidad de la atención de las familias aún no afiliadas al "SPSS", con base en los recursos presupuestales federales disponibles para el ejercicio fiscal en curso, de conformidad con lo que fijen las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

La asignación de estos recursos se especificará en el calendario presupuestal anual que para el efecto acuerden las partes y que se incluirá en el Anexo III del presente "Acuerdo".

La "SHCP" o "SALUD", según corresponda, transferirán a "EL ESTADO", dentro de los últimos quince días naturales de cada mes, los recursos por concepto de aportación solidaria federal, y dentro de los primeros quince días naturales de cada trimestre calendario, los recursos por concepto de cuota social, previa verificación del ejercicio de la aportación solidaria estatal conforme a lo acordado en el Anexo III del presente "Acuerdo".

"SALUD", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, conciliará, al término de cada trimestre y previo al envío de recursos subsecuentes, el monto de recursos transferidos con base en el padrón vigente de beneficiarios de "EL ESTADO" de conformidad con el "Reglamento".

En caso de que "EL ESTADO" desee incorporar un número superior de familias a las estimadas para cada año, conforme lo pacten las partes en el Anexo II, se requiere del acuerdo expreso y por escrito de las mismas conforme lo permita la sustentabilidad financiera del "SPSS".

OCTAVA.- Los recursos federales transferidos a "EL ESTADO" con motivo de la celebración del presente "Acuerdo", no podrán ser destinados a fines distintos a los expresamente previstos en el mismo.

NOVENA.- Los recursos que se transfieran, relativos a la cuota social y a la aportación solidaria federal complementaria, una vez devengados y conforme avance el ejercicio presupuestal deberán ser incorporados en la cuenta de la Hacienda Pública de "EL ESTADO", sin que por ello pierdan su naturaleza fiscal.

DECIMA.- La aportación solidaria federal será transferida a "EL ESTADO" conforme al monto que resulte del cálculo de la fórmula de asignación establecida en el "Reglamento" contra las metas de incorporación establecidas, y una vez deducidos, de manera proporcional, los recursos que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se hayan destinado en el ejercicio fiscal de 2003 para el financiamiento de los servicios de salud para la persona, así como aquellos recursos de programas federales dirigidos a la población no derechohabiente de la seguridad social que se destinan a la prestación de servicios de salud a la persona en "EL ESTADO".

Los términos y plazos para efectuar la aportación solidaria federal se definirán en el Anexo III del presente instrumento.

DECIMA PRIMERA.- “EL ESTADO” efectuará una aportación solidaria estatal en los términos de la “Ley” y el “Reglamento”, que deberá preverse explícitamente en el Presupuesto de Egresos de “EL ESTADO” del periodo correspondiente y deberá ser congruente con las metas de incorporación comprometidas por “EL ESTADO”.

Los términos y plazos para efectuar la aportación solidaria estatal se definirán en el Anexo III del presente “Acuerdo”.

“EL ESTADO” registrará la asignación de recursos de la aportación solidaria estatal y, en su caso, de recursos adicionales, de acuerdo con la metodología establecida para tales efectos por “SALUD”.

DECIMA SEGUNDA.- “SALUD” dará a conocer en el mes de enero de cada año, los resultados de la aplicación de la fórmula establecida para la asignación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud para la Comunidad, de acuerdo con lo establecido en la “Ley” y el “Reglamento”.

La “SHCP” o “SALUD”, según corresponda, transferirá a “EL ESTADO” estos recursos conforme al calendario presupuestal anual señalado en el Anexo III de este “Acuerdo”.

DECIMA TERCERA.- La “SHCP” o “SALUD”, según corresponda, en los términos de la “Ley” y el “Reglamento” retendrá trimestralmente a “EL ESTADO” del monto que corresponda en ese periodo por concepto de cuota social, el monto de recursos equivalente a 8 y 3 por ciento de la suma de la cuota social, aportación solidaria federal y aportación solidaria estatal correspondientes a dicho periodo, para la constitución del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y la Previsión Presupuestal respectivamente.

A instancia de “SALUD” y en los términos de la “Ley” y el “Reglamento”, el Ejecutivo Federal constituirá un fideicomiso para el manejo transparente de estos recursos. Para acceder a los recursos del fideicomiso “EL ESTADO” acuerda con “SALUD” dar cumplimiento a las reglas de operación correspondientes, en el entendido de que dichos recursos retenidos a “EL ESTADO” deberán destinarse a actividades que propicien el desarrollo de los prestadores de servicios de salud de alta especialidad y al fortalecimiento de la infraestructura y a los Servicios de Salud de Tamaulipas.

MEDIDAS DE COLABORACION E INTEGRACION

DECIMA CUARTA.- “EL ESTADO” brindará los servicios de salud objeto del “SPSS” a los beneficiarios de forma directa, a través de los establecimientos para la atención médica de “EL ESTADO”, o de forma indirecta, a través de los establecimientos de atención médica de otras entidades federativas o de otras instituciones del Sistema Nacional de Salud, mediante el sistema de referencia y contrarreferencia convenido con los prestadores de servicios.

Para tal efecto “EL ESTADO” celebrará, con base en el modelo que al efecto emita “SALUD”, convenios de colaboración interestatal e interinstitucional, a través de los cuales realizará el intercambio de información y servicios dentro del “SPSS”.

DECIMA QUINTA.- “EL ESTADO” promoverá la participación de los municipios de su entidad en el “SPSS”, conforme a las disposiciones que resulten aplicables.

INFORMACION, EVALUACION Y RENDICION DE CUENTAS

DECIMA SEXTA.- “EL ESTADO” proporcionará dentro de los veinte días hábiles siguientes a cada trimestre a “SALUD” los informes relativos al “Sistema de Protección Social en Salud” a que se refieren la “Ley” y “El Reglamento”.

El desempeño del “SPSS” en la entidad será evaluado por “SALUD” en coordinación con el “ESTADO” conforme los resultados obtenidos en los informes rendidos señalados con anterioridad.

DECIMA SEPTIMA.- “SALUD” coadyuvará con “EL ESTADO” en la vigilancia de la ejecución de las acciones a que se refiere este “Acuerdo” para que se cumpla de manera apegada a los requisitos y parámetros fijados en la “Ley” y el “Reglamento”.

DECIMA OCTAVA.- “EL ESTADO” desarrollará la operación del “SPSS” en congruencia con las disposiciones federales y estatales que garantizan transparencia en el manejo financiero de recursos públicos.

DECIMA NOVENA.- Las partes convienen en que la “SFP” podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de “EL ESTADO” en los términos de la “Ley”, el “Reglamento” y el presente “Acuerdo”.

VIGESIMA.- Las partes conviene en que “SALUD” o la “SHCP”, según corresponda, suspenderán la transferencia de los recursos financieros materia de este instrumento cuando “EL ESTADO” les dé un uso distinto a lo estipulado en la “Ley”, el “Reglamento” y el presente “Acuerdo”, cuando no realice la aportación solidaria estatal conforme a lo acordado en el Anexo III, cuando no envíe la información relativa a los recursos de la cuota social y a la aportación solidaria federal complementaria a que se obliga en el presente instrumento o por cualquier otro incumplimiento a las obligaciones pactadas en este “Acuerdo”, relativa a los recursos de la cuota social y a la aportación solidaria federal complementaria, por lo que “SALUD”, sin perjuicio de las responsabilidades y sanciones que conforme a la legislación aplicable resulten procedentes, podrá determinar otros mecanismos para la instrumentación del “SPSS”, para salvaguardar los derechos de los beneficiarios.

DISPOSICIONES FINALES

VIGESIMA PRIMERA.- Cualquier controversia que pudiera surgir con motivo de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente “Acuerdo”, será competencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en términos del artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

VIGESIMA SEGUNDA.- El presente “Acuerdo” podrá adicionarse o modificarse por las partes, de común acuerdo.

VIGESIMA TERCERA.- El presente “Acuerdo” sufrirá sus efectos a partir del día uno de Enero del año Dos Mil Cuatro y tendrá una vigencia indefinida, se publicará en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial del Estado, para conocimiento público.

ANEXOS

VIGESIMA CUARTA.- Las partes reconocen como anexos integrantes del presente “Acuerdo” los que a continuación se indican y los demás que se integren por común acuerdo, los que deberán ser suscritos por los representantes operativos debidamente acreditados de “SALUD” y de “EL ESTADO”. Estos anexos tendrán la misma fuerza legal que el presente “Acuerdo” y podrán tener una vigencia específica conforme lo determinen las partes en los mismos anexos.

Las partes de común acuerdo actualizarán anualmente estos anexos.

Anexo I. Catálogo de Servicios Esenciales

Anexo II. Metas de afiliación anual y por trimestre

Anexo III. Recursos Presupuestales y Calendarización de los Recursos.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Acuerdo de Coordinación lo firman por cuadruplicado en la ciudad de Altamira, Tamaulipas, a los tres días del mes de diciembre de dos mil tres.- Por Salud: el Secretario de Salud, Julio José Frenk Mora.- Rúbrica.- Por la SHCP: el Secretario de Hacienda y Crédito Público, Francisco Gil Díaz.- Por la SFP: el Secretario de la Función Pública, Eduardo Romero Ramos.- El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, Héctor Hernández Llamas.- Rúbrica.- La Subsecretaria de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud, María Eugenia León-May.- Rúbrica.- Por el Estado: el Gobernador Constitucional del Estado de Tamaulipas, Tomás Yarrington Ruvalcaba.- Rúbrica.- La Secretaria General de Gobierno, Mercedes del Carmen Guillén Vicente.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, Javier Villarreal Salazar.- Rúbrica.- La Contralora Gubernamental, Aída Araceli Acuña Cruz.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas, Héctor López González.- Rúbrica.

SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD**ANEXO I****CATALOGO DE SERVICIOS ESENCIALES****Medicina Ambulatoria**

1. Consulta de medicina general
2. Examen físico para adultos de 40 a 49 años (cada 3 años)
3. Diagnóstico y tratamiento de enfermedades exantemáticas de la niñez (varicela, rubéola y sarampión)
4. Diagnóstico y tratamiento de parasitosis intestinal
5. Diagnóstico y tratamiento de brucelosis
6. Diagnóstico y tratamiento de diarrea aguda
7. Diagnóstico y tratamiento de fiebre tifoidea
8. Diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, candidiasis, clamidia y tricomonas)
9. Diagnóstico y tratamiento del asma en niños
10. Diagnóstico y tratamiento del asma en adultos
11. Diagnóstico y tratamiento de gastritis aguda
12. Diagnóstico y tratamiento farmacológico de úlcera péptica
13. Diagnóstico y tratamiento de colitis
14. Diagnóstico y tratamiento de dermatosis simples, celulitis y micosis
15. Diagnóstico y tratamiento de escabiasis y pediculosis
16. Diagnóstico y tratamiento de conjuntivitis
17. Diagnóstico y tratamiento de infección respiratoria aguda
18. Diagnóstico y tratamiento de sinusitis aguda
19. Diagnóstico y tratamiento de otitis media aguda
20. Diagnóstico y tratamiento de infecciones vías urinarias
21. Diagnóstico y tratamiento de vulvitis y vaginitis agudas
22. Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pélvica inflamatoria
23. Atención del climaterio y la menopausia
24. Clínica de displasias (diagnóstico y tratamiento)
25. Diagnóstico y tratamiento farmacológico (ambulatorio) de diabetes mellitus tipo II
26. Diagnóstico y tratamiento farmacológico (ambulatorio) de diabetes mellitus tipo I
27. Diagnóstico y tratamiento farmacológico (ambulatorio) de hipertensión arterial
28. Diagnóstico y tratamiento de gota
29. Diagnóstico y tratamiento de anemia ferropriva
30. Diagnóstico y tratamiento de hipotiroidismo congénito
31. Diagnóstico y tratamiento de osteoartritis
32. Diagnóstico y tratamiento farmacológico (ambulatorio) de la depresión
33. Diagnóstico y tratamiento del hipertiroidismo
34. Diagnóstico y tratamiento farmacológico de la epilepsia
35. Diagnóstico y tratamiento de glaucoma

Embarazo, Parto y Recién Nacido

36. Atención prenatal (embarazo normal)
37. Atención del recién nacido normal
38. Atención del parto normal y puerperio
39. Cesárea y puerperio quirúrgico

Odontología

40. Prevención de caries (curetaje, odontoxesis y aplicación tópica de flúor)
41. Sellado de fosetas y fisuras dentales
42. Obturación de caries de primer y segundo grado con amalgama
43. Eliminación de focos de infección, abscesos y extracción de restos radiculares

Rehabilitación

44. Estimulación temprana del prematuro
45. Rehabilitación de fracturas
46. Rehabilitación de parálisis facial
47. Rehabilitación de enfermedad articular degenerativa
48. Luxación congénita de cadera

Urgencias

49. Diagnóstico y tratamiento del aborto incompleto
50. Diagnóstico y tratamiento de las complicaciones del aborto (hemorragia e infección)
51. Diagnóstico y tratamiento general de las de intoxicaciones
52. Diagnóstico y tratamiento de intoxicación por organofosforados
53. Diagnóstico y tratamiento de mordedura de serpiente
54. Diagnóstico y tratamiento del alacranismo
55. Estabilización en urgencias por crisis hipertensiva
56. Estabilización en urgencias por cetoacidosis diabética
57. Estabilización en urgencias por angor pectoris
58. Manejo de lesiones traumáticas de tejidos blandos (curación y suturas)

Hospitalización

59. Diagnóstico y tratamiento hospitalario de cólera
60. Diagnóstico y tratamiento de dengue hemorrágico
61. Diagnóstico y tratamiento de bronquiolitis
62. Diagnóstico y tratamiento de meningitis
63. Diagnóstico y tratamiento de neumonía de comunidad en niños
64. Diagnóstico y tratamiento de neumonía de comunidad en el adulto mayor
65. Diagnóstico y tratamiento del absceso hepático amebiano
66. Diagnóstico y tratamiento de pielonefritis
67. Diagnóstico y tratamiento de litiasis de vías urinarias
68. Diagnóstico y tratamiento de osteomielitis

Servicios Quirúrgicos

69. Vasectomía
70. Salpingoclasia (oclusión tubaria bilateral)
71. Histerectomía
72. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico de miomatosis uterina
73. Plastia vaginal anterior
74. Safenectomía
75. Prostectomía abierta
76. Resección transuretral de próstata
77. Colectomía
78. Apendicectomía
79. Diagnóstico y tratamiento del absceso rectal
80. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico de fístula y fisura anal
81. Hemorroidectomía
82. Hernioplastia crural
83. Hernioplastia inguinal
84. Hernioplastia umbilical
85. Hernioplastia ventral
86. Resección de quiste de sinovial
87. Diagnóstico y tratamiento de esguinces en extremidades
88. Diagnóstico y tratamiento de luxaciones en extremidades
89. Diagnóstico y tratamiento de fractura de clavícula
90. Diagnóstico y tratamiento de fractura de húmero (con osteosíntesis)
91. Diagnóstico y tratamiento de fractura de cúbito y radio (con osteosíntesis)
92. Diagnóstico y tratamiento de fractura de fémur (con osteosíntesis)
93. Diagnóstico y tratamiento de fractura de tibia y peroné (con osteosíntesis)
94. Timpanostomía con inserción de tubo de ventilación
95. Resección de pterigión
96. Cirugía correctiva de estrabismo
97. Cirugía de cataratas para uno o ambos ojos (colocación de lente intraocular)
98. Cirugía reconstructiva para labio y paladar hendidos
99. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico del pie equino
100. Hipertrofia congénita de píloro

Enfermedades propuestas para el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos

1. Leucemia aguda linfoblástica
2. Cáncer cérvico uterino
3. VIH-SIDA
4. Prematurez
5. Dificultad respiratoria del recién nacido

MEDICAMENTOS ASOCIADOS AL CATALOGO DE SERVICIOS ESENCIALES

NUM ¹	NOMBRE GENERICO	PRESENTACION	GENERICO INTERCAMBIABLE	CLAVE	NUM. CLAVES
1	Acarbosa	30 tabletas de 50 mg		5166	1
2	Aceite de almendras dulces	Crema de 240 ml		2118	2
3	Acetato de medroxiprogesterona y cipionato de estradiol	1 ampolleta de 25 mg	GI, Planificación familiar	3509	3
4	Acido acetilsalicílico	20 tabletas de 500 mg		101	4
		20 grageas con capa entérica 500 mg		3401	5
5	Acido fólico	20 tabletas de 5 mg	GI, Hematología	1706	6
6	Albendazol	Suspensión de 20 mg/ml	GI, Infectología	1345	7
		2 tabletas de 200 mg	GI, Infectología	1344	8
7	Alendronato	30 tabletas 10 mg		4161	9
8	Alopurinol	20 tabletas 300 mg	GI, Reumatología	3451	10
9	Amfotericina B	Ampolletas 50 mg		2012	11
10	Amikacina	1 ampolleta de 500 mg	GI, Infectología	1956	12
		Solución inyectable 100 mg	GI, Infectología	1957	13
11	Aminofilina	5 ampolletas de 250 mg		426	14
12	Amitriptilina	20 tabletas de 25 mg		3305	15
13	Amoxicilina	Suspensión de 500 mg/ 5 ml	GI, Infectología	2127	16
		12 ó 15 cápsulas de 500 mg	GI, Infectología	2128	17
14	Amoxicilina/ácido clavulánico	Suspensión de 125 mg con 60 ml	GI, Infectología	2129	18
15	Astemizol	Suspensión de 30 ml con 2 mg/ml		3142	19
		10 tabletas de 10 mg		3141	20
16	Azatioprina	50 tabletas de 50 mg		3461	21
17	Beclometasona	Aerosol con 200 dosis	GI, Neumología	477	22
18	Bencil penicilina procaína	Ampolleta 2,400,000 U	GI, Infectología	2510	23
19	Bencil penicilina procaína con bencilpenicilina cristalina	Ampolleta equivalente a 400,000 U		1923	24
		Ampolleta equivalente a 800,000 U		1924	25
20	Benzatina bencilpenicilina	Ampolleta 1,200,000 U		1925	26
21	Benzoato de bencilo	Emulsión dérmica de 300 mg con 120 ml		861	27
22	Betametasona	1 ampolleta de 3 mg	GI, Inmunología	2141	28
23	Betaxolol	Solución oftálmica 15 ml (0.5 mg/ml)		2173	29
24	Bromuro de ipatropio	Aerosol con 300 dosis		2162	30
25	Bromuro de pinaverio	14-28 tabletas de 100 mg		1210	31
26	Butilhioscina	3 ampolletas de 20 mg	GI, Gastroenterología	1207	32
		23 grageas de 10 mg	GI, Gastroenterología	1208	33
27	Calcitriol	50 cápsulas de gelatina blanda 0.25 µg		1095	34
28	Calcio	12 comprimidos efervescentes 500 mg		1006	35
29	Candesartán cilexetilo/hidroclorotiazida	28 tabletas 16 mg/12.5 mg		2530	36

NUM ¹	NOMBRE GENERICO	PRESENTACION	GENERICO INTERCAMBIABLE	CLAVE	NUM. CLAVES
30	Capsaicina	Crema con 40 mg		4031	37
31	Captopril	30 tabletas de 25 mg	GI, Cardiología	574	38
32	Carbamazepina	Suspensión de 100 mg/120 ml	GI, Neurología	2609	39
		20 tabletas de 200 mg	GI, Neurología	2608	40
33	Cefalexina	20 tabletas de 500 mg	GI, Infectología	1939	41
34	Cefotaxima	1 ampolleta de 1 mg	GI, Infectología	1935	42
35	Celecoxib	10 cápsulas de 200 mg		5506	43
36	Ciprofloxacina	8 tabletas de 250 mg	GI, Infectología	4255	44
37	Cisaprida	30 tabletas de 5 mg	GI, Gastroenterología	1209	45
38	Claritomicina	10 tabletas de 250 mg		2132	46
39	Clindamicina	16 cápsulas de 300 mg	GI, Infectología	2133	47
		1 ampolleta de 300 mg		1976	48
40	Clioquinol	Crema de 20 g	GI, Dermatología	872	49
41	Clorimipramina	10 ampolletas 25 mg/2 ml		3304	50
42	Clonidina	30 tabletas de 0.1 mg		2101	51
43	Cloranfenicol	Suspensión con 31.25 mg/ml		5260	52
		Ungüento oftálmico 5 mg		2822	53
		1 ampolleta de 1 g		1992	54
		Gotas oftálmicas con 15 ml	GI, Oftalmología	2821	55
44	Clorfeniramina	Jarabe de 0.5 mg con 60 ml	GI, Inmunología	408	56
		Tabletas 4 mg			57
46	Clortalidona	20 tabletas de 50 mg	GI, Cardiología	561	58
47	Colchicina	30 tabletas de 0.5 mg		3409	59
48	Cromolicoato sódico	Aerosol con 16 g. 112 dosis	GI, Inmunología	464	60
49	Desogestrel y etinilestriadol	Envase con 28 tabletas		3508	61
50	Diazóxido	1 ampolleta de 300 ml	GI, Cardiología	568	62
51	Diclofenaco	20 cápsulas/ grageas LP 100 mg	GI, Reumatología	3417	63
52	Dicloxacilina	20 cápsulas de 500 mg	GI, Infectología	1926	64
		1 ampolleta de 250 mg		1927	65
		Suspensión oral 250 mg/5 ml		1928	66
53	Difenhidramina	Jarabe 60 ml		405	67
		Solución inyectable 100 mg/10 ml		406	68
54	Difenidol	Solución inyectable 40 mg		3112	69
		Tabletas 25 mg		3111	70
55	Digoxina	Tabletas 0.25 mg con 20		502	71
56	Dipivefrina	Solución oftálmica 10 ml (0.1g/ml)		2177	72
57	Dobutamina	5 ampolletas de 250 mg	GI, Cardiología	615	73
58	Dopamina	5 ampolletas de 200 mg	GI, Cardiología	614	74

NUM ¹	NOMBRE GENERICO	PRESENTACION	GENERICO INTERCAMBIABLE	CLAVE	NUM. CLAVES
59	Doxiciclina	10 cápsulas de 100 mg	GI, Infectología	1940	75
60	Electrolitos orales	Sobre con 27.9 gr	GI, Soluciones	3623	76
61	Enalapril	30 tabletas de 10 mg		4116	77
62	Eritromicina	20 cápsulas de 500 mg		1971	78
		Suspensión de 250 mg con 100 ml		1972	79
63	Fenitoína	Suspensión oral 37.5 mg/5 ml con 120 ml		525	80
		50 tabletas de 100 mg		2611	81
64	Fenobarbital	20 tabletas de 100 mg		2601	82
65	Finasterida	30 grageas 5 mg		4301	83
66	Fluoxetina	14 ó 28 cápsulas o tabletas 20 mg		4483	84
67	Fumarato ferroso	Suspensión oral 29 mg/ml 120 ml	GI, Hematología	1702	85
		50 tabletas de 200 mg	GI, Hematología	1701	86
68	Furosemide	20 tabletas de 40 mg		2307	87
		5 ámpulas de 20 mg	GI, Nefrología	2308	88
69	Gentamicina	1 ampolleta de 20 mg/2 ml	GI, Infectología	1955	89
		1 ampolleta de 80 mg/2 ml	GI, Infectología	1954	90
70	Glibenclamida	50 tabletas de 5 mg		1042	91
71	Hidroclorotiazida	20 tabletas de 25 mg		2301	92
72	Hidrocortisona	Solución inyectable 100 mg/2 ml		474	93
73	Hidróxido de aluminio y magnesio	Envase con 50 tabletas		1223	94
		Suspensión 185 mg/200 mg/5 ml c/240 ml		1224	95
74	Imipramina	20 grageas o tabletas 25 mg		3302	96
75	Indometacina	30 cápsulas de 25 mg	GI, Reumatología	3413	97
		Supositorios de 100 mg		3412	98
76	Insulina humana acción rápida regular	1 frasco con 10 ml, 100 U/ml	GI, Endocrinología	1051	99
77	Insulina humana de acción lenta	1 frasco con 10 ml, 100 U/ml	GI, Endocrinología	4157	100
78	Insulina intermedia NPH	Frasco 10 ml, 100 U/ml Sol. Iny	GI, Endocrinología	1050	101
79	Ibesartán	Tabletas 150 mg		4095	102
		Tabletas 300 mg		4096	103
80	Irbesartán/hidroclorotiazida	Tabletas 150 mg / 12.5 mg		4097	104
		Tabletas 300 mg / 25 mg		4098	105
81	Isoconazol	Crema con 20 gr		2024	106
82	Isosorbide	20 tabletas 10 mg		593	107
		Tabletas sublinguales 5 mg c/20		592	108
83	Ketotifeno	Solución oral 20 mg/100 ml frasco con 120 ml	GI, Inmunología	463	109
84	Latanoprost	Solución oftálmica 2.5 ml (50 µg)		4411	110
85	Levobunolol/alcohol polivinílico	Solución oftálmica 10 ml (0.5 g/100 ml 1.4 g/ 100 ml)		2180	111
86	Levonorgestrel y etilenestradiol	Envase con 28 grageas 0.15 mg/0.03 mg	GI, Planificación familiar	3507	112

NUM ¹	NOMBRE GENERICO	PRESENTACION	GENERICO INTERCAMBIABLE	CLAVE	NUM. CLAVES
87	Levotiroxina	100 tabletas de 100 mcg		1007	113
88	Lidocaína	Solución inyectable 2%		262	114
89	Lindano	Shampoo de 1g/120 ml		911	115
90	Loratadina	Jarabe de 5 mg/ 5 ml frasco 60 ml	GI, Inmunología	2145	116
		Tabletas 10 mg c/20	GI, Inmunología	2144	117
91	Losartán	30 comprimidos 50 mg		2520	118
92	Losartán potásico/hidroclorotiazida	30 tabletas 50/12.5 mg		2521	119
93	Mebendazol	30 tabletas 100 mg, c/6		2136	120
94	Metamizol	Tabletas 500 mg	GI, Analgesia	108	121
95	Metformina	Tabletas de 850 mg c/30		5165	122
96	Metilergometrina (ergometrina)	Grageas de 0.125 mg c/30		1544	123
97	Metroclorpramida	Tabletas de 10 mg c/20	GI, Gastroenterología	1242	124
98	Metoprolol	Tabletas 100 mg c/20	GI, Cardiología	572	125
99	Metronidazol	Ampolleta 200 mg 10 ml c/2	GI, Infectología	1309	126
		Ovulos o tabletas vaginales de 500 mg c/10	GI, Infectología	1561	127
		Suspensión de 250 mg/5ml 120 ml	GI, Infectología	1310	128
		Tabletas 500 mg c/30	GI, Infectología	1308	129
100	Miconazol	Tubo 20 g nitrato de miconazol 20 mg/g	GI, Dermatología	891	130
101	Montelukast	Comprimidos masticables 5 mg		4329	131
		Comprimidos 10 mg		4330	132
		Sobre granulado 4 mg		4335	133
102	Nafazolina	Solución oftálmica 15 ml (1 mg/ml)		2804	134
103	Naproxeno	30 tabletas 250 mg	GI, Reumatología	3407	135
104	Neomicina, polimixina B y gramicidina	Solución oftálmica 1.75 mg		2823	136
105	Nicardipino	60 cápsulas 20 mg c/20		2518	137
106	Nifedipino	20 cápsulas gel sublingual		597	138
107	Nistatina	12 tabletas vaginales con 100,000 UI		1566	139
108	Nitrofurantoína	Cápsulas 100 mg c/40		1911	140
109	Nitrofurazona	Ovulos 6 mg		1562	141
110	Norestisterona	Ampolleta 200 mg		3503	142
111	Norestisterona y etinilestradiol	Envase con 20 tabletas o grageas 0.4 mg/0.35 mg		3506	143
112	Omeprazol	7 cápsulas con capa entérica 20 mg	GI, Gastroenterología	5180	144
113	Oxido de Zinc	Pasta de lassar, tubo 30 gr	GI, Dermatología	804	145
114	Paracetamol	100 mg/ml frasco 15 ml	GI, Analgesia	106	146
		3 supositorios 300 mg		105	147
		Tabletas 500 mg c/10	GI, Analgesia	104	148
115	Paroxetina	10 tabletas 20 mg		5481	149
116	Penicilina G. Benzatinica	Ampolleta 1, 200 000 U	GI, Infectología	1925	150
117	Penicilina sódica cristalina	Fco. Ampula 1 000 000 U	GI, Infectología	1921	151

NUM ¹	NOMBRE GENERICO	PRESENTACION	GENERICO INTERCAMBIABLE	CLAVE	NUM. CLAVES
118	Pentamidina	Ampolletas 300 mg		5328	152
119	Pilocarpina	Solución oftálmica al 2% 15 ml		2851	153
		Solución oftálmica al 4% 15 ml		2852	154
120	Pirantel, pamoato de	Tabletas 250 mg c/6		2138	155
121	Polivitaminas y minerales	Envase c/30 tabletas	GI, Nutriología	4376	156
122	Prednisona	Tabletas de 5 mg c/20	GI, Reumatología	472	157
123	Prednisolona	Solución oftálmica 5 ml	GI, Oftalmología	2841	158
124	Probenecid	50 tabletas de 500 mg		3453	159
125	Propranolol	Tabletas 40 mg c/30		530	160
126	Ranitidina	Ampolleta 50 ml, 5 ml c/5	GI, Gastroenterología	1234	161
		20 tabletas 150 mg	GI, Gastroenterología	1233	162
127	Rofecoxib	14 tabletas 12.5 mg		5504	163
		14 tabletas 25 mg		5507	164
128	Rosiglitazona	Grageas 4 mg c/14		4150	165
129	Salbutamol	Aerosol envase 20 ml c/200 disparos	GI, Neumología	429	166
		Solución para respirador frasco 50 mg/10 ml	GI, Neumología	439	167
		Jarabe 2 mg/5 ml frasco 60 ml	GI, Neumología	431	168
130	Subsalicilato de bismuto	Suspensión 240 ml, 17.5 g/ml		1263	169
131	Sucralfato	Tabletas 1g, c/40		5176	170
132	Suero antialacrán	Frasco ampula 5 ml, unidosis	GI, Vacunas, toxoides y otros	3842	171
133	Suero antiviperino	Frasco ampula 10 ml, unidosis	GI, Vacunas, toxoides y otros	3843	172
134	Sulfato ferroso	Solución oral 125 mg, 15 ml		1704	173
		30 tabletas 200 mg		1703	174
135	Teofilina	20 tabletas de liberación prolongada 100 mg		437	175
		Elixir 533 ml/100 ml 450 ml		5075	176
136	Tetracaína	Solución oftálmica 0.5 g/ 100 ml, 10 ml		4407	177
137	Tetraciclina	10 tabletas o cápsulas 500 mg		1981	178
138	Tiamazol	20 tabletas 5 mg		1022	179
139	Timilol	Solución oftálmica 5 ml (5 mg/ml)		2858	180
140	Trimetoprim con sulfametoxazol	Suspensión 120 ml, 40 mg/200mg/5ml	GI, Infectología	1904	181
		20 tabletas 80 mg/400 mg	GI, Infectología	1903	182
141	Trinitrato de glicerilo	7 parche 5 mg	GI, Cardiología	4111	183
142	Vancomicina	Frasco ampula 500 mg 10 ml	GI, Infectología	4251	184
143	Verapamilo	Grageas 80 mg c/20		596	185
144	Vitamina A, C y D	Frasco solución oral 15 ml		1098	186
145	Vitamina K (fitomenadiona)	Ampolleta 2 mg, 0.2 ml, c/3		1732	187
146	Zafirlukast	Tabletas 20 mg c/28		4331	188

ANEXO II

Meta de afiliación estatal por trimestre 2004

Estado: Tamaulipas

CONCEPTO	META TRIMESTRAL				PETICIONES
	2004-I	2004-II	2004-III	2004-IV	OFICIALES
Régimen no contributivo					
- Familias Oportunidades	16379	16015	16014		48408
- Población no asegurada	28299	19000	10000		57299
- Familias IMSS-Oportunidades					
Subtotal régimen no contributivo	44678	35015	26014	0	105707
Régimen Contributivo					
- Familias Oportunidades					0
- Población no asegurada	10322	19985	13986		44293
- Familias IMSS-Oportunidades					
Subtotal régimen contributivo	10322	19985	13986	0	44293
Total estatal	55,000	55,000	40,000	0	150,000

Nota: La meta para los trimestres 2004-II al IV incluye el incremento de meta acordado con respecto al trimestre anterior.

*Peticiónes oficiales de acuerdo a las solicitudes de metas 2004.

La distribución de los grupos por tipo de régimen es susceptible de ajustes en el proceso de afiliación.

ANEXO III
RECURSOS PRESUPUESTALES PARA LA ATENCION A LA SALUD
2004

Entidad Federativa: Tamaulipas

RECURSOS PRESUPUESTALES	POR LEY PARA EL SPSS	EXISTENTES	ADICIONALES PARA LA ENTIDAD
POBLACION AFILIADA AL SPSS			
1. CUOTA SOCIAL (CS)	277,818,609		
FPGC (1)	66,676,466		
FPP (2)	25,003,675		
Compensatoria	8,334,558		
Infraestructura	16,669,117		
Cuota social transferible (3)			186,138,468
2. APORTACION SOLIDARIA FEDERAL (ASF)	416,727,914		
FASSA por persona 2004		334,450,145	
Oportunidades persona 2003		12,092,962	
Complemento ASF (4)			70,184,807
3. APORTACION SOLIDARIA ESTATAL (ASE)	138,909,305		
Gasto Estatal a la persona (5)		--	
Complemento ASE			--
TOTAL SPSS	833,455,828	346,543,107	256,323,276
POBLACION NO AFILIADA AL SPSS			
1. FASSA persona 2004		461,134,105	
2. Oportunidades persona 2003		3,990,564	
SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD			
1. FASSA a la comunidad 2004		408,729,812	
2. Oportunidades comunidad 2003 (6)		12,765,190	
TOTAL			
1 FASSA 2004		1,204,314,062	
2 OPORTUNIDADES 2003		28,848,715	
TOTAL		1,233,162,777	256,323,276

Notas:

- (1) El Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) se constituye con el 8% de la CS, ASF y ASE.
 - (2) El Fondo de Previsión Presupuestal (FPP) se estima con el 3% de la CS, ASF, ASE y se destina a atender necesidades de infraestructura (2/3) y el resto para imprevistos en demanda de servicios (Compensación).
 - (3) Monto a transferir descontando de la CS los recursos para FPGC y FPP.
 - (4) Diferencia entre la ASF y los recursos FASSA y Oportunidades para la atención a la persona correspondientes a la parte proporcional al número de familias afiliadas al SPSS.
 - (5) En el proceso de definición de la metodología para contabilizarlo como parte de la ASE.
 - (6) Incluye 10'416,955 de pesos de suplemento Alimenticio.
- Cifras en pesos.
- Los valores indicados están redondeados a enteros.
- Los recursos adicionales no incluyen los ingresos por cuotas familiares.

ANEXO III

**CALENDARIZACION DE LOS RECURSOS PRESUPUESTALES
ADICIONALES DEL SPSS 2004**

Entidad Federativa: Tamaulipas

Mes	Cuota Social			Recursos Adicionales para completar Aportación Solidaria Federal (ASF)
	Total	FPGC FPP	Transferible al estado	
Enero	32,860,266	10,843,888	22,016,378	2,790,434
Febrero				2,790,434
Marzo				2,790,434
Abril	65,720,531	21,687,775	44,032,756	5,590,946
Mayo				5,590,946
Junio				5,590,946
Julio	89,618,906	29,574,239	60,044,667	7,506,778
Agosto				7,506,778
Septiembre				7,506,778
Octubre	89,618,906	29,574,239	60,044,667	7,506,778
Noviembre				7,506,778
Diciembre				7,506,778

Anual	277,818,609	91,680,141	186,138,468	70,184,807
--------------	--------------------	-------------------	--------------------	-------------------

Cifras en pesos.

Los valores indicados están redondeados a enteros.

FPGC = Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

FPP = Fondo de Previsión Presupuestal

Lic. **Alejandra Patricia Cedillo González**, Subdirectora de Normatividad, Registro y Sistematización, adscrita a la Dirección Consultiva de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, con las facultades que me confiere el Transitorio Cuarto del Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 2 de febrero de 2010, en relación con lo dispuesto por el artículo 11 Bis fracción XLII del mismo, CERTIFICA: Que las presentes copias fotostáticas, constantes en 23 fojas útiles escritas por uno solo de sus lados, son fiel reproducción del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, que celebran por una parte, el Ejecutivo Federal, por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y, por la otra parte, el Ejecutivo del Estado de Tamaulipas, y que obra en los archivos de esta Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos.- México, Distrito Federal, a 11 de julio de 2011.- Conste.- Rúbrica.

ACUERDO de Coordinación que celebran las secretarías de Salud, de Hacienda y Crédito Público, de la Función Pública y el Estado de Zacatecas, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, LA FEDERACION POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, REPRESENTADA POR EL DR. JULIO JOSE FRENK MORA, CON LA PARTICIPACION DE LA LIC. MARIA EUGENIA DE LEON MAY, SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, EN ADELANTE "SALUD", LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, REPRESENTADA POR EL LIC. FRANCISCO GIL DIAZ, EN LO SUCESIVO "SHCP", Y POR LA SECRETARIA DE LA FUNCION PUBLICA, REPRESENTADA POR EL LIC. EDUARDO ROMERO RAMOS, EN ADELANTE "SFP", Y POR LA OTRA PARTE EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE ZACATECAS, REPRESENTADO POR EL DR. RICARDO MONREAL AVILA EN SU CARACTER DE GOBERNADOR DEL ESTADO, CON LA PARTICIPACION DE LA SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO, REPRESENTADA POR EL ING. PEDRO DE LEON MOJARRO, LA SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO REGIONAL, REPRESENTADA POR EL ENCARGADO DEL DESPACHO ING. RICARDO ROMERO AYALA, LA SECRETARIA DE FINANZAS REPRESENTADA POR LA C.P. PATRICIA SALINAS ALATORRE, LA CONTRALORIA INTERNA DE GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADA POR EL LIC. JORGE EDUARDO HIRIARTT ESTRADA, Y EL ORGANISMO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DE ZACATECAS, REPRESENTADO POR EL DR. GERARDO DE JESUS FELIX DOMINGUEZ, EN LO SUCESIVO "EL ESTADO", PARA LA EJECUCION DEL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD.

ANTECEDENTES

- I. El Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 prevé el fortalecimiento de los sistemas de salud en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, a fin de elevar la cobertura a toda la población mediante estrategias conjuntas que permitan mejorar la calidad y oportunidad de los servicios, evitando la duplicidad de las acciones. En concordancia, el Programa Nacional de Salud 2001-2006, busca brindar protección financiera en materia de salud a toda la población, a través de un sistema que garantice la oportunidad, equidad y calidad en la prestación de los servicios.
- II. Con fecha del 15 de mayo de 2003, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud mediante el cual se creó el Sistema de Protección Social en Salud, con lo que se estableció a nivel de ley el Sistema de Protección Financiera y de Prestación de los Servicios de Salud previstos en el Plan y Programa antes referidos. De esta forma se logrará que el aseguramiento en materia de salud se extienda a todos los mexicanos a través de la conformación de un nuevo esquema de financiamiento y atención integral a la salud que complemente las acciones que hoy se desarrollan.
- III. El artículo 77 bis 6 de la Ley General de Salud establece que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, y los gobiernos de las entidades federativas, celebrarán acuerdos de coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

En virtud de lo anterior y con fundamento en los artículos 4, 73, fracción XVI, 26 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 22, 26, 31, 37 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 2, 3 fracciones I, II, II bis, 5, 13, 17 fracción IX, 23, 28, 35, 77 bis 6 y 77 bis 13 de la Ley General de Salud; 33, 34, 35, 36 y 44, de la Ley de Planeación; 1, 2, 4, 5 y 25 de la Ley de Presupuesto y Contabilidad y Gasto Público Federal, y Duodécimo Transitorio del Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2003 y demás disposiciones legales aplicables, las partes suscriben el presente Acuerdo de Coordinación, de conformidad con las siguientes:

CLAUSULAS**OBJETO**

PRIMERA.- El presente Acuerdo de Coordinación, en lo sucesivo el "Acuerdo", tiene por objeto establecer las bases, compromisos y responsabilidades de las partes para la ejecución en "EL ESTADO", del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "SPSS", en los términos de la Ley General de Salud, en adelante la "Ley", su Reglamento en materia de Protección Social en Salud, en adelante el "Reglamento", y demás disposiciones aplicables, para lo cual las partes se sujetarán a lo previsto en este "Acuerdo" y los anexos que forman parte integral del mismo.

OBLIGACIONES DE LAS PARTES

SEGUNDA.- Para la ejecución del presente “Acuerdo”, “SALUD” se compromete a:

- I. Establecer, desarrollar, coordinar y supervisar las bases para la regulación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en adelante “EL REGIMEN ESTATAL” en “EL ESTADO”, con base en el plan estratégico de desarrollo del “SPSS” y aplicar, en su caso, las medidas correctivas que sean necesarias, tomando en consideración la opinión de “EL ESTADO”;
- II. Difundir y asesorar a “EL ESTADO” en el cumplimiento de los lineamientos que emita para la integración y administración del padrón de beneficiarios;
- III. Dar a conocer y orientar a “EL ESTADO” en la aplicación del instrumento para evaluar la capacidad de pago de las familias beneficiarias residentes en la entidad para efectos del pago de la cuota familiar;
- IV. Coordinar con “EL ESTADO” la elaboración y publicidad de los materiales de sensibilización, difusión, promoción y metodología de capacitación que se utilizarán en la operación del “SPSS”;
- V. Realizar la transferencia de recursos que correspondan a la Federación para la ejecución en “EL ESTADO” del “SPSS”, conforme a lo señalado en la “Ley”, el “Reglamento” y el presente “Acuerdo”;
- VI. Coadyuvar en la consolidación del “SPSS” en “EL ESTADO” llevando a cabo las acciones necesarias para evaluar la capacidad, seguridad y calidad de los prestadores de servicios del mismo, a través de la acreditación correspondiente;
- VII. Llevar a cabo en coordinación con “EL ESTADO” el seguimiento, control y evaluación integral de la operación del “SPSS” en la entidad, y coadyuvar en la fiscalización de los fondos que lo sustenten, incluyendo aquellos recursos destinados al mantenimiento y desarrollo de la infraestructura y equipamiento;
- VIII. Administrar el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y la Previsión Presupuestal, que se constituyan en los términos de la “Ley” y el “Reglamento”;
- IX. Elaborar y difundir a “EL ESTADO”, en coordinación con los Servicios de Salud de Zacatecas, el Plan Maestro de Infraestructura, de aplicación en toda la República, y participar en los términos de las disposiciones jurídicas específicas aplicables a la expedición de los certificados de necesidad, y
- X. Coadyuvar con “EL ESTADO” en la operación de un sistema de compensación económica que facilite el intercambio de servicios con los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud de otras entidades federativas.

TERCERA.- Para la ejecución del presente “Acuerdo”, “EL ESTADO” se compromete a:

- I. Realizar las acciones jurídicas que sean necesarias para constituir “EL REGIMEN ESTATAL” en “EL ESTADO”, en un plazo que no exceda de tres meses calendario a partir de la suscripción de este instrumento;
- II. Llevar a cabo las acciones de identificación de grupos de familias a beneficiar, de promoción y de difusión, así como de incorporación de familias a los beneficios que en materia de protección social en salud se provean por “EL ESTADO”;
- III. Administrar el padrón de beneficiarios de “EL ESTADO” en los términos de las disposiciones aplicables;
- IV. Prestar los servicios de salud a que se refiere la cláusula cuarta del “Acuerdo”, así como disponer lo los recursos humanos y del suministro de insumos y medicamentos para su oferta oportuna y de calidad;
- V. Apoyar a los solicitantes de incorporación al “SPSS” en la obtención de actas de nacimiento y Clave Unica de Registro de Población, para favorecer la afiliación;
- VI. Realizar la evaluación de la capacidad económica de las familias, conforme a los lineamientos que fije “SALUD”, para establecer el nivel de cuota familiar que les corresponda, e identificar aquellas familias sujetas al esquema no contributivo;

- VII. Remitir a "SALUD", en los primeros quince días naturales de cada trimestre calendario, la información de las familias incorporadas al padrón de "SPSS" en el trimestre anterior, que incluya la cantidad de familias afiliadas y su vigencia, así como el monto aportado por concepto de cuotas familiares;
- VIII. Aplicar los recursos destinados a infraestructura, con base en el Plan Maestro de que se refiere el artículo 77 Bis 10 de la "Ley";
- IX. Aplicar los recursos que se reciban por concepto de cuota social, aportación solidaria federal y estatal, así como la cuota familiar de conformidad con lo señalado en la "Ley", el "Reglamento" y el presente "Acuerdo";
- X. Incluir como parte del proyecto presupuestario de egresos que presente el ejecutivo local para su aprobación en cada ejercicio fiscal al Congreso de la Entidad, cuando menos un monto equivalente a los recursos que para salud se destinaron en el ejercicio fiscal anterior;
- XI. Verificar que las quejas que los beneficiarios del "SPSS" presenten derivadas de la prestación de los servicios sean atendidas y, en su caso, aplicar las medidas correctivas necesarias;
- XII. Facilitar el intercambio de servicios con los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud de otras entidades federativas que se adhieran al "SPSS" mediante la suscripción de los acuerdos de coordinación para el efecto con la Federación;
- XIII. Sujetarse a las reglas de operación del fideicomiso que al efecto se constituya respecto a la Garantía de Pago para el caso de incumplimiento de las obligaciones de pago establecidas para el intercambio de servicios entre entidades federativas; Aplicar las cuotas de recuperación vigentes para las intervenciones no consideradas en el "SPSS", conforme al mismo nivel de tabulador socioeconómico que para la familia beneficiaria se hubiera fijado, y
- XIV. Dar continuidad a la atención médica de las familias no incorporadas al "SPSS".
- XV. "EL ESTADO" se compromete a cubrir el importe total de la aportación solidaria en tres parcialidades cubriéndose las dos primeras los últimos quince días naturales de los dos primeros trimestres del año y la última a más tardar el último día de octubre.

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

CUARTA.- "EL ESTADO" garantizará la prestación de los siguientes servicios de salud:

- I. A los beneficiarios del "SPSS", los servicios esenciales y aquellos cubiertos por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, así como los medicamentos asociados a los tratamientos, los cuales deberán estar incluidos en el Cuadro Básico y el Catálogo de Medicamentos del Sector Salud, y
- II. Los servicios de salud a la comunidad conforme lo determinen la "Ley" y el "Reglamento".

"EL ESTADO" podrá establecer conjuntos complementarios de servicios considerando las necesidades específicas de grupos poblacionales, factores de acceso geográfico, condiciones climatológicas, culturales y otros aspectos de la problemática local de salud, mismos que serán financiados con recursos propios del "EL ESTADO", distintos a los de la aportación solidaria estatal.

La prestación de los servicios señalados en las fracciones I, II de esta cláusula se hará conforme al conjunto de servicios especificado en el Anexo I del presente "Acuerdo".

Asimismo, la inclusión de servicios complementarios por parte de "EL ESTADO" deberá señalarse de manera expresa en dicho anexo.

QUINTA.- La prestación de los servicios convenidos en el presente "Acuerdo" será coordinada por "EL REGIMEN ESTATAL", a través de los establecimientos para la atención médica de "EL ESTADO" o de otros prestadores de servicios del Sistema Nacional de Salud, que estén acreditados por "SALUD", conforme a lo establecido por la "Ley" y el "Reglamento".

INCORPORACION DE BENEFICIARIOS AL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD

SEXTA.- En el proceso de implantación del "SPSS", "EL ESTADO" dará prioridad a la incorporación de grupos vulnerables dentro de su territorio, conforme a lo establecido en el "Reglamento". El compromiso de incorporación de familias previsto para cada año por "EL ESTADO" será acordado previamente con "SALUD" y se incluye como Anexo II de este "Acuerdo".

RECURSOS FINANCIEROS

SEPTIMA.- La "SHCP" se compromete a entregar a "SALUD" para su transferencia a "EL ESTADO", o a entregar a "EL ESTADO" directamente, según corresponda, los recursos por concepto de:

- I. Asignación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, de conformidad con lo que establece la "Ley" y el "Reglamento";
- II. Cuota social y aportación solidaria federal, de conformidad con lo establecido en la "Ley", el "Reglamento" y con las metas anuales de incorporación de familias al "SPSS" especificadas en el Anexo II del presente "Acuerdo". La ministración de estos recursos requiere de la conciliación correspondiente con el padrón durante el transcurso del año, que se realice de conformidad con lo establecido en la "Ley" y el "Reglamento", y
- III. Recursos para mantener la continuidad de la atención de las familias aún no afiliadas al "SPSS", con base en los recursos presupuestales federales disponibles para el ejercicio fiscal en curso, de conformidad con lo que fijen las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

La asignación de estos recursos se especificará en el Anexo III del presente "Acuerdo".

"SHCP" o "SALUD", según corresponda, transferirán a "EL ESTADO", dentro de los últimos quince días naturales de cada mes, los recursos por concepto de aportación solidaria federal, y dentro de los primeros quince días naturales de cada trimestre calendario, los recursos por concepto de cuota social.

"SALUD", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, conciliará, al término de cada trimestre y previo al envío de recursos subsecuentes, el monto de recursos transferidos con base en el padrón vigente de beneficiarios de "EL ESTADO" de conformidad con el "Reglamento".

En caso de que "EL ESTADO" desee incorporar un número superior de familias a las estimadas para cada año, conforme lo pacten las partes en el Anexo II, se requiere del acuerdo expreso y por escrito de las mismas conforme lo permita la sustentabilidad financiera del "SPSS".

OCTAVA.- Los recursos federales transferidos a "EL ESTADO" con motivo de la celebración del presente "Acuerdo", no podrán ser destinados a fines distintos a los expresamente previstos en el mismo. Dichos recursos no podrán destinarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a la naturaleza del mismo.

NOVENA.- Los recursos que se transfieran, una vez devengados y conforme avance el ejercicio presupuestal deberán ser incorporados en la Cuenta de la Hacienda Pública de "EL ESTADO", sin que por ello pierdan su naturaleza fiscal y con sujeción a los requerimientos de los sistemas de información de "SALUD" que para tal efecto establecen la "Ley" y el "Reglamento".

DECIMA.- La aportación solidaria federal será transferida a "EL ESTADO" conforme al monto que resulte del cálculo de la fórmula de asignación establecida en el "Reglamento" contra las metas de incorporación establecidas, y una vez deducidos, de manera proporcional, los recursos que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se hayan destinado en el ejercicio fiscal de 2003 para el financiamiento de los servicios de salud para la persona, así como aquellos recursos de programas federales dirigidos a la población no derechohabiente de la seguridad social que se destinan a la prestación de servicios de salud a la persona en "EL ESTADO".

Los términos para efectuar la aportación solidaria federal se definirán en el Anexo III del presente instrumento.

DECIMA PRIMERA.- “EL ESTADO” efectuará una aportación solidaria estatal en los términos de la “Ley” y el “Reglamento”, que deberá preverse explícitamente en el Presupuesto de Egresos de “EL ESTADO” del periodo correspondiente y deberá ser congruente con las metas de incorporación comprometidas por “EL ESTADO”.

Para tal efecto, “EL ESTADO” se compromete a incluir, al menos el monto de los recursos que para salud se destinaron en el ejercicio anterior, en el proyecto de Presupuesto de Egresos que presente el ejecutivo local para su aprobación en cada ejercicio al Congreso de la entidad.

Los términos para efectuar la aportación solidaria estatal se definirán en el Anexo III del presente “Acuerdo”.

“EL ESTADO” deberá informar trimestralmente a “SALUD” respecto de aquellos casos en los que realice aportaciones solidarias estatales adicionales a las estipuladas por el artículo 77 bis 13, fracción I de la Ley.

“EL ESTADO” registrará la asignación de recursos de la aportación solidaria estatal, y en su caso, de recursos adicionales, de acuerdo con la metodología establecida para tales efectos por “SALUD”.

DECIMA SEGUNDA.- “SALUD” dará a conocer en el mes de enero de cada año, los resultados de la aplicación de la fórmula establecida para la asignación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud para la Comunidad, de acuerdo con lo establecido en la “Ley” y el “Reglamento”.

“SHCP” o “SALUD”, según corresponda, transferirá a “EL ESTADO” estos recursos presupuestales señalados en el Anexo III de este “Acuerdo”.

DECIMA TERCERA.- La “SHCP” o “SALUD”, según corresponda, en los términos de la “Ley” y el “Reglamento” retendrá trimestralmente a “EL ESTADO” del monto que corresponda en ese periodo por concepto de cuota social, el monto de recursos equivalente a 8 y 3 por ciento de la suma de la cuota social, aportación solidaria federal y aportación solidaria estatal correspondientes a dicho periodo, para la constitución del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y la Previsión Presupuestal, respectivamente.

A instancias de “SALUD” y en los términos de la “Ley” y el “Reglamento”, el Ejecutivo Federal constituirá un fideicomiso para el manejo transparente de estos recursos. Para acceder a los recursos del fideicomiso “EL ESTADO” acuerda con “SALUD” dar cumplimiento a las reglas de operación correspondientes.

DECIMA CUARTA.- “EL ESTADO” acuerda respetar la transferencia de recursos federales correspondientes a las familias beneficiarias del “SPSS” que decidan cambiar su residencia de una entidad federativa adscrita al “SPSS” a otra también adscrita al “SPSS” durante su periodo de vigencia.

“SALUD” a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y la “SHCP” tomarán las medidas necesarias para ajustar los montos que por concepto de recursos federales correspondan a “EL ESTADO” y a la entidad receptora o de origen, según sea el caso.

MEDIDAS DE COLABORACION E INTEGRACION

DECIMA QUINTA.- “EL ESTADO” brindará los servicios de salud objeto del “SPSS” a los beneficiarios de forma directa, a través de los establecimientos para la atención médica de “EL ESTADO”, o de forma indirecta, a través de los establecimientos de atención médica de otras entidades federativas o de otras instituciones del Sistema Nacional de Salud, mediante el sistema de referencia y contrarreferencia convenido con los prestadores de servicios.

Para tal efecto “EL ESTADO” celebrará, con base en el modelo que al efecto emita “SALUD”, convenios de colaboración interestatal e interinstitucional, a través de los cuales realizará el intercambio de información y servicios dentro del “SPSS”.

DECIMA SEXTA.- “EL ESTADO” promoverá la participación de los municipios de su entidad en el “SPSS”, conforme a las disposiciones que resulten aplicables.

INFORMACION, EVALUACION Y RENDICION DE CUENTAS

DECIMA SEPTIMA.- “EL ESTADO” proporcionará dentro de los veinte días hábiles siguientes a cada trimestre a “SALUD” los informes relativos al “SPSS” a que se refieren la “Ley” y “El Reglamento”.

El desempeño del “SPSS” en la entidad será evaluado por “SALUD” en coordinación con el “ESTADO” conforme los resultados obtenidos en los informes rendidos señalados con anterioridad.

DECIMA OCTAVA.- “SALUD” coadyuvará con “EL ESTADO” en la vigilancia de la ejecución de las acciones a que se refiere este “Acuerdo” para que se cumpla de manera apegada a los requisitos y parámetros fijados en la “Ley” y el “Reglamento”.

DECIMA NOVENA.- “EL ESTADO” pondrá a disposición del público por medios de comunicación electrónica, remotos o locales, la información relativa al manejo financiero del “SPSS”.

VIGESIMA.- Las partes convienen en que la “SFP” podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de “EL ESTADO” en los términos de la “Ley”, el “Reglamento” y el presente “Acuerdo” y cualquier otro ordenamiento jurídico que resulte aplicable.

VIGESIMA PRIMERA.- Las partes conviene en que “SALUD” o la “SHCP”, según corresponda, suspenderán la transferencia de los recursos financieros materia de este instrumento cuando “EL ESTADO” les dé un uso distinto a lo estipulado en la “Ley”, el “Reglamento” y el presente “Acuerdo”, cuando no realice la aportación solidaria estatal conforme a lo acordado en el Anexo III, cuando no envíe la información que le sea requerida sobre el ejercicio de los recursos del “SPSS” o por cualquier otro incumplimiento a las obligaciones pactadas en este “Acuerdo”, por lo que “SALUD”, sin perjuicio de las responsabilidades y sanciones que conforme a la legislación aplicable resulten procedentes, podrá determinar otros mecanismos para la instrumentación del “SPSS”, para salvaguardar los derechos de los beneficiarios.

DISPOSICIONES FINALES

VIGESIMA SEGUNDA.- Cualquier controversia que pudiera surgir con motivo de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente “Acuerdo”, será competencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en términos del artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

VIGESIMA TERCERA.- El presente “Acuerdo” podrá adicionarse o modificarse por las partes, de común acuerdo.

VIGESIMA CUARTA.- El presente “Acuerdo” sufrirá sus efectos a partir del día de su firma y tendrá una vigencia indefinida, se publicará en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial del Gobierno de “EL ESTADO”, para su conocimiento público.

ANEXOS

VIGESIMA QUINTA.- Las partes reconocen como anexos integrantes del presente “Acuerdo” los que a continuación se indican y los demás que se acuerde integrar de común acuerdo de las partes, los que deberán ser suscritos por los representantes operativos debidamente acreditados de “SALUD” y de “EL ESTADO”. Estos anexos tendrán la misma fuerza legal que el presente “Acuerdo” y podrán tener una vigencia específica conforme lo determinen las partes en los mismos anexos.

Las partes acuerdan actualizar anualmente estos anexos de común acuerdo.

Anexo I. Servicios de salud comprendidos por el “SPSS” en “EL ESTADO”

Anexo II. Metas de afiliación anual y por trimestre

Anexo III. Recursos Presupuestales.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Acuerdo de Coordinación lo firman por cuadruplicado en la ciudad de Zacatecas, Zacatecas, a los dieciocho días del mes de diciembre de dos mil tres.- Por Salud: el Secretario de Salud, Julio José Frenk Mora.- Rúbrica.- La Subsecretaria de Administración y Finanzas, María Eugenia León May.- Rúbrica.- Por la SHCP: el Secretario de Hacienda y Crédito Público, Francisco Gil Díaz.- Por la SFP: el Secretario de la Función Pública, Eduardo Romero Ramos.- Por el Estado: el Gobernador del Estado de Zacatecas, Ricardo Monreal Avila.- Rúbrica.- El Secretario General, Pedro de León Mojarro.- Rúbrica.- El Encargado del Despacho de la Secretaría de Planeación y Desarrollo Regional, Ricardo Romero Ayala.- Rúbrica.- La Secretaria de Finanzas, Patricia Salinas Alatorre.- Rúbrica.- El Contralor Interno, Jorge Eduardo Hiriart.- Rúbrica.- El Director General de los Servicios de Salud de Zacatecas, Gerardo de Jesús Félix Domínguez.- Rúbrica.

SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD**ANEXO I****CATALOGO DE SERVICIOS ESENCIALES****Medicina Ambulatoria**

1. Consulta de medicina general
2. Examen físico para adultos de 40 a 49 años (cada 3 años)
3. Diagnóstico y tratamiento de enfermedades exantemáticas de la niñez (varicela, rubéola y sarampión)
4. Diagnóstico y tratamiento de parasitosis intestinal
5. Diagnóstico y tratamiento de brucelosis
6. Diagnóstico y tratamiento de diarrea aguda
7. Diagnóstico y tratamiento de fiebre tifoidea
8. Diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, candidiasis, clamidia y tricomonas)
9. Diagnóstico y tratamiento del asma en niños
10. Diagnóstico y tratamiento del asma en adultos
11. Diagnóstico y tratamiento de gastritis aguda
12. Diagnóstico y tratamiento farmacológico de úlcera péptica
13. Diagnóstico y tratamiento de colitis
14. Diagnóstico y tratamiento de dermatosis simples, celulitis y micosis
15. Diagnóstico y tratamiento de escabiasis y pediculosis
16. Diagnóstico y tratamiento de conjuntivitis
17. Diagnóstico y tratamiento de infección respiratoria aguda
18. Diagnóstico y tratamiento de sinusitis aguda
19. Diagnóstico y tratamiento de otitis media aguda
20. Diagnóstico y tratamiento de infecciones vías urinarias
21. Diagnóstico y tratamiento de vulvitis y vaginitis agudas
22. Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pélvica inflamatoria
23. Atención de climaterio y la menopausia
24. Clínica de displasias (diagnóstico y tratamiento)
25. Diagnóstico y tratamiento farmacológico (ambulatorio) de diabetes mellitus tipo II
26. Diagnóstico y tratamiento farmacológico (ambulatorio) de diabetes mellitus tipo I
27. Diagnóstico y tratamiento farmacológico (ambulatorio) de hipertensión arterial
28. Diagnóstico y tratamiento de gota
29. Diagnóstico y tratamiento de anemia ferropriva
30. Diagnóstico y tratamiento de hipotiroidismo congénito
31. Diagnóstico y tratamiento de osteoartritis
32. Diagnóstico y tratamiento farmacológico (ambulatorio) de la depresión
33. Diagnóstico y tratamiento del hipertiroidismo
34. Diagnóstico y tratamiento farmacológico de la epilepsia
35. Diagnóstico y tratamiento de glaucoma

Embarazo, parto y Recién Nacido

36. Atención prenatal (embarazo normal)
37. Atención del recién nacido normal
38. Atención del parto y puerperio
39. Cesárea y puerperio quirúrgico

Odontología

40. Prevención de caries (curetaje, odontoxesis y aplicación tópica de flúor)
41. Sellado de fosetas y fisuras dentales
42. Obturación de caries de primer y segundo grado con amalgama
43. Eliminación de focos de infección, abscesos y extracción de restos radiculares

Rehabilitación

44. Estimulación temprana del prematuro
45. Rehabilitación de fracturas
46. Rehabilitación de parálisis facial
47. Rehabilitación de enfermedad articular degenerativa
48. Luxación congénita de cadera

Urgencias

49. Diagnóstico y tratamiento del aborto incompleto
50. Diagnóstico y tratamiento de las complicaciones del aborto (hemorragia e infección)
51. Diagnóstico y tratamiento general de las intoxicaciones
52. Diagnóstico y tratamiento de intoxicación por organofosforados
53. Diagnóstico y tratamiento de mordedura de serpiente
54. Diagnóstico y tratamiento del alacranismo
55. Estabilización en urgencia por crisis hipertensiva
56. Estabilización en urgencias por cetoacidosis diabética
57. Estabilización en urgencias por angor pectoris
58. Manejo de lesiones traumáticas de tejidos blandos (curación y suturas)

Hospitalización

59. Diagnóstico y tratamiento hospitalario de cólera
60. Diagnóstico y tratamiento de dengue hemorrágico
61. Diagnóstico y tratamiento de bronquiolitis
62. Diagnóstico y tratamiento de meningitis
63. Diagnóstico y tratamiento de neumonía de comunidad en niños
64. Diagnóstico y tratamiento de neumonía de comunidad en el adulto mayor
65. Diagnóstico y tratamiento del absceso hepático amebiano
66. Diagnóstico y tratamiento de pielonefritis
67. Diagnóstico y tratamiento de litiasis de vías urinarias
68. Diagnóstico y tratamiento de osteomielitis

Servicios Quirúrgicos

69. Vasectomía
70. Salpingoclasia (oclusión tubaria bilateral)
71. Histerectomía
72. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico de miomatosis uterina
73. Plastia vaginal anterior
74. Safenectomía
75. Prostatectomía abierta
76. Resección transuretral de próstata
77. Colectomía
78. Apendicectomía
79. Diagnóstico y tratamiento del absceso rectal
80. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico de fístula y fisura anal
81. Hemorroidectomía
82. Hernioplastia crural
83. Hernioplastia inguinal
84. Hernioplastia umbilical
85. Hernioplastia ventral
86. Resección de quiste de sinovial
87. Diagnóstico y tratamiento de esguinces en extremidades
88. Diagnóstico y tratamiento de luxaciones en extremidades
89. Diagnóstico y tratamiento de fractura de clavícula
90. Diagnóstico y tratamiento de fractura de húmero (con osteosíntesis)
91. Diagnóstico y tratamiento de fractura de cúbito y radio (con osteosíntesis)
92. Diagnóstico y tratamiento de fractura de fémur (con osteosíntesis)
93. Diagnóstico y tratamiento de fractura de tibia y peroné (con osteosíntesis)
94. Timpanostomía con inserción de tubo de ventilación
95. Resección de pterigión
96. Cirugía correctiva de estrabismo
97. Cirugía de cataratas para uno o ambos ojos (colocación de lente intraocular)
98. Cirugía reconstructiva para labio y paladar hendidos
99. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico del pie equino
100. Hipertrofia congénita de píloro

MEDICAMENTOS ASOCIADOS AL CATALOGO DE SERVICIOS ESENCIALES

NUM.	NOMBRE GENERICO	PRESENTACION	GENERICO INTERCAMBIABLE	CLAVE	NUM. CLAVES
1	Acarbosa	30 tabletas de 50 mg		5166	1
2	Aceite de almendras dulces	Crema de 240 ml		2118	2
3	Acetato de medroxiprogesterona y ciproionato de estradiol	1 ampolleta de 25 mg	GI Planificación familiar	3509	3
4	Acido acetilsalicílico	20 tabletas de 500 mg		101	4
		20 grageas con capa entérica 500 mg		3401	5
5	Acido fólico	20 tabletas de 5 mg	GI Hematología	1706	6
6	Albendazol	Suspensión de 20 mg/ml	GI. Infectología	1345	7
		2 tabletas de 200 mg	GI. Infectología	1344	8
7	Alendronato	30 tabletas 10 mg		4161	9
8	Alopurinol	20 tabletas 300 mg	GI. Reumatología	3451	10
9	Amfotericina B	Ampolletas 50 mg		2012	11
10	Amikacina	1 ampolleta de 500 mg	GI. Infectología	1956	12
		Solución inyectable 100 mg	GI. Infectología	1957	13
11	Aminofilina	5 ampolletas de 250 mg		426	14
12	Amitriptilina	20 tabletas de 25 mg		3305	15
13	Amoxicilina	Suspensión de 500 mg/5 ml	GI, Infectología	2127	16
		12 o 15 cápsulas de 500 mg	GI. Infectología	2128	
14	Amoxicilina/ácido clavulánico	Suspensión de 125 mg con 60 ml	GI. Infectología	2129	18
15	Astemizol	Suspensión de 30 ml con 2 mg/ml		3142	19
		10 tabletas de 10 mg		3141	20
16	Azatioprina	50 tabletas de 50 mg		3461	21
17	Beclometasona	Aerosol con 200 dosis	GI. Neumología	477	22
18	Bencil penicilina procaína	Ampolleta 2,400,000 U	GI. Infectología	2510	23
19	Bencil penicilina procaína con bencil penicilina cristalina	Ampolleta equivalente a 400,000 U		1923	24
		Ampolleta equivalente a 800,000 U		1924	25
20	Banzatina bencilpenicilina	Ampolleta 1,200,000 U		1925	26
21	Benzoato de bencilo	Emulsión dérmica de 300 mg con 120 ml		861	27
22	Betametasona	1 ampolleta de 3 mg	GI. Inmunología	2141	28
23	Betaxolol	Solución oftálmica 15 ml (0.5 mg/ml)		2173	29
24	Bromuro de ipatropio	Aerosol con 300 dosis		2162	30
25	Bromuro de pinaverio	14-28 tabletas de 100 mg		1210	31
26	Butilioscina	3 ampolletas de 20 mg	GI. Gastroenterología	1207	32
		23 grageas de 10 mg	GI. Gastroenterología	1208	33
27	Calcitriol	50 cápsulas de gelatina blanda 0.25 mg		1095	34
28	Calcio	12 comprimidos efervescentes 500 mg		1006	35
29	Candersartán cilexetilo/hidroclorotiazida	28 tabletas 16 mg 12.5 mg		2530	36

30	Capsaicina	Crema con 40 mg		4031	37
31	Captopril	30 tabletas de 25 mg	Gl. Cardiología	574	38
32	Carbamazepina	Suspensión de 100 mg/120 ml	Gl. Neurología	2609	39
		20 tabletas de 200 mg	Gl. Neurología	2608	40
33	Cefalexina	20 tabletas de 500 mg	Gl. Infectología	1939	41
34	Cefotaxima	1 ampolleta de 1 mg	Gl. Infectología	1935	42
35	Celecoxib	10 cápsulas de 200 mg		5506	43
36	Ciprofloxacina	8 tabletas de 250 mg	Gl. Infectología	4255	44
37	Cisaprida	30 tabletas de 5 mg	Gl. Gastroenterología	1209	45
38	Claritomicina	10 tabletas de 250 mg		2132	46
39	Clindamicina	16 cápsulas de 300 mg	Gl. Infectología	2133	47
		1 ampolleta de 300 mg		1976	48
40	Clioquinol	Crema de 20 g	Gl. Dermatología	872	49
41	Clorimipramina	10 ampolletas 25 mg/2 ml		3304	50
42	Clonidina	30 tabletas de 0.1 mg		2101	51
43	Cloranfenicol	Suspensión con 31.25 mg/ml		5260	52
		Ungüento oftálmico 5 mg		2822	53
		1 ampolleta de 1 g		1992	54
		Gotas oftálmicas con 15 ml		2821	55
44	Clorfeniramina	Jarabe de 0.5 mg con 60 ml	Gl. Inmunología	408	56
		Tabletas 4 mg			57
45	Clortalidona	20 tabletas de 50 mg	Gl. Cardiología	561	58
46	Colchicina	30 tabletas de 0.5 mg		3409	59
47	Cromolicoato sódico	Aerosol con 16 g. 112 dosis	Gl. Inmunología	464	60
48	Desogestrel y etinilestriadol	Envase con 28 tabletas		3508	61
49	Diazóxido	1 ampolleta de 300 ml	Gl. Cardiología	568	62
50	Diclofenaco	20 cápsulas/grageas LP 100 mg	Gl. Reumatología	3417	63
51	Dicloxacilina	20 cápsulas de 500 mg	Gl. Infectología	1926	64
		1 ampolleta de 250 mg		1927	65
		Suspensión oral 250 mg/5 ml		1928	66
52	Difenhidramina	Jarabe 60 ml Solución inyectable 100 mg/10 ml		405	67
				406	68
53	Difenidol	Solución inyectable 40 mg		3112	69
		Tabletas 25 mg		3111	70
54	Digoxina	Tabletas 0.25 mg con 20		502	71
55	Dipivefrina	Solución oftálmica 10 ml (0.1 g/mg)		2177	72
56	Dobutamina	5 ampolletas de 250 mg	Gl. Cardiología	615	73
57	Dopamina	5 ampolletas de 200 mg	Gl. Cardiología	614	74
58	Doxiciclina	10 cápsulas de 100 mg	Gl. Infectología	1940	75
59	Electrolitos orales	Sobre con 27.9 gr	Gl. Soluciones	3623	76
60	Enalapril	30 tabletas de 10 mg		4116	77
61	Eritromicina	20 cápsulas de 500 mg		1971	78
		Suspensión de 250 mg con 100 ml		1972	79

62	Fenitoína	Suspensión oral 37.5 mg/5 ml con 120 ml		525	80
		50 tabletas de 100 mg		2611	81
63	Fenobarbital	20 tabletas de 100 mg		2601	82
64	Finasterida	30 grageas 5 mg		4301	83
65	Fluoxetina	14 o 28 cápsulas o tabletas 20 mg		4483	84
66	Fumarato ferroso	Suspensión oral 29 mg/ml 120 ml	Gl. Hematología	1702	85
		50 tabletas de 200 mg	Gl. Hematología	1701	86
67	Furosemide	20 tabletas de 200 mg		2307	87
		5 ampulas de 20 mg	Gl. Nefrología	2308	88
68	Gentamicina	1 ampolleta de 20 mg/2 ml	Gl. Infectología	1955	89
		1 ampolleta de 80 mg/2 ml	Gl. Infectología	1954	90
69	Glibenclamida	50 tabletas de 5 mg		1042	91
70	Hidroclorotiazida	20 tabletas de 25 mg		2301	92
71	Hidrocortisona	Solución inyectable 100 mg/2 ml		474	93
72	Hidróxido de aluminio y magnesio	Envase con 50 tabletas		1223	94
		Suspensión 185 mg/200 mg/5 ml c/240 ml		1224	95
73	Imipramina	20 grageas o tabletas 25 mg		3302	96
74	Indometacina	20 grageas o tabletas 25 mg		3302	97
		30 cápsulas de 25 mg	Gl. Reumatología	3413	98
75	Insulina humana acción rápida regular	1 frasco con 10 ml, 100 U/ml	Gl. Endocrinología	1051	99
76	Insulina humana de acción lenta	1 frasco con 10 ml, 100 U/ml	Gl. Endocrinología	4157	100
77	Insulina intermedia NPH	Frasco 10 ml, 100 U/ml Sol. Iny.	Gl. Endocrinología	1050	101
78	Ibesartán	Tabletas 150 mg		4095	102
		Tabletas 300 mg		4096	103
79	Ibesartán/hidroclorotiazida	Tabletas 150 mg/12.5 mg		4097	104
		Tabletas 300 mg/25 mg		4098	105
80	Isoconazol	Crema con 20 gr		2024	106
81	Isosorbide	20 tabletas 10 mg		593	107
		Tabletas sublinguales 5 mg c/20		592	108
82	Ketotifeno	Solución oral 20 mg/100 ml frasco con 120 ml	Gl. Inmunología	463	109
83	Latanoprost	Solución oftálmica 2.5 ml (50 pg)		4411	110
84	Levobunolol/alcohol polivinílico	Solución oftálmica 10 ml (0.5 g/100 ml 1.4 g/100 ml)		2180	111
85	Levonorgestrel y etilenestradiol	Envase con 28 grageas 0.15 mg /0.03 mg	Gl. Planificación familiar	3507	112
86	Levotiroxina	100 tabletas de 100 mcg		1007	113
87	Lidocaína	Solución inyectable 2%		262	114
88	Lindano	Shampoo de 1 g/120 ml		911	115
89	Loratadina	Jarabe de 5 mg/5 ml frasco 60 ml	Gl. Inmunología	2145	116
		Tabletas 10 mg c/20	Gl. Inmunología	2144	117
90	Losartán	30 comprimidos 50 mg		2520	118

91	Losartán potásico/hidroclorotiazida	30 tabletas 50/12.5 mg		2521	119
92	Mebendazol	Tabletas 100 mg c/6		2136	120
93	Metamizol	Tabletas 500 mg	Gl. Analgesia	108	121
94	Metformina	Tabletas de 850 mg c/30		5165	122
95	Metilergometrina (ergometrina)	Grageas de 0.125 mg c/30		1544	123
96	Metroclorpramida	Tabletas de 10 mg c/20	Gl. Gastroenterología	1242	124
97	Metoprolol	Tabletas 100 mg c/20	Gl. Cardiología	572	125
98	Metronidazol	Ampolleta 200 mg 10 ml c/2	Gl. Infectología	1309	126
		Ovulos o tabletas vaginales de 500 mg c/10	Gl. Infectología	1561	127
		Suspensión de 250 mg/5 ml 120 ml	Gl. Infectología	1310	128
		Tabletas 500 mg c/30	Gl. Infectología	1308	129
99	Miconazol	Tubo 20 g nitrato de miconazol 20 mg/g	Gl. Dermatología	891	130
100	Montelukast	Comprimidos masticables 5 mg		4329	131
		Comprimidos 10 mg		4330	132
		Sobre granulado 4 mg		4335	133
101	Nafazolina	Solución oftálmica 15 ml (1 mg/ml)		2804	134
102	Naproxeno	30 tabletas 250 mg	Gl. Reumatología	3407	135
103	Neomicina, polimixina B y gramicidina	Solución oftálmica 1.75 mg		2823	136
104	Nicardipino	60 cápsulas 20 mg c/20		2518	137
105	Nefedipino	20 cápsulas gel sublingual		597	138
106	Nistatina	12 tabletas vaginales con 100,000 UI		1566	139
107	Nitrofurantoína	Cápsulas 100 mg c/40		1911	140
108	Nitrofurazona	Ovulos 6 mg		1562	141
109	Norestisterona	Ampolleta 200 mg		3503	142
110	Norestisterona y etinilestradiol	Envase con 20 tabletas o grageas 0.4 mg/0.35 mg		3506	143
111	Omeprazol	7 cápsulas con capa entérica 20 mg		5180	144
112	Oxido de Zinc	Pasta de lassar, tubo 30 gr		804	145
113	Paracetamol	100 mg/ml frasco 15 ml		106	146
		Tabletas 500 mg c/10			
		3 supositorios 300 mg		105	147
		3 supositorios 300 mg		104	148
114	Paroxetina	10 tabletas 20 mg		5481	149
115	Penicilina G. Benzatínica	Ampolleta 1, 200 000 U		1925	150
116	Penicilina sódica cristalina	Fco. Ampula 1 000 000 U		1921	151
117	Pentamidina	Ampolletas 300 mg		5328	152
118	Pilocarpina	Solución oftálmica al 2% 15 ml		2851	153
		Solución oftálmica al 4% 15 ml		2852	154
119	Pirantel, pamoato de	Tabletas 250 mg c/6		2138	155
120	Polivitaminas y minerales	Envase c/30 tabletas	Gl. Nutriología	4376	156
121	Prednisona	Tabletas de 5 mg c/20	Gl. Reumatología	472	157
122	Prednisolona	Solución oftálmica 5 ml	Gl. oftalmología	2841	158

123	Probenecid	50 tabletas de 500 mg		3453	159
124	Propranolol	Tabletas 40 mg c/30		530	160
125	Ranitidina	Ampolleta 50 ml, 5 ml c/5	Gl. Gastroenterología	1234	161
		20 tabletas 150 mg	Gl. Gastroenterología	1233	162
126	Rofecoxib	14 tabletas 12.5 mg		5504	163
		14 tabletas 25 mg		5507	164
127	Rosiglitazona	Grageas 4 mg c/14		4150	165
128	Salbutamol	Aerosol envase 20 ml c/200 disparos	Gl. Neumología	429	166
		Solución para respirador frasco 50 mg/10 ml	Gl. Neumología	439	167
		Jarabe 2 mg/5 ml frasco 60 ml	Gl. Neumología	431	168
129	Subsalicilato de bismuto	Suspensión 240 ml, 17.5 g/ml		1263	169
130	Sucralfato	Tabletas 1 g, c/40		5176	170
131	Suero antialacrán	Frasco ampula 5 ml, unidosis	Gl. Vacunas, toxoide y otros	3842	171
132	Suero antiviperino	Frasco ampula 10 ml, unidosis	Gl. Vacunas, toxoide y otros	3843	172
133	Sulfato ferroso	Solución oral 125 mg, 15 ml		1704	173
		30 tabletas 200 mg		1703	174
134	Teofilina	20 tabletas de liberación prolongada 100 mg		437	175
		Elixir 533 ml/100 ml 450 ml		5075	176
135	Tetracaína	Solución oftálmica 0.5 g/100 ml, 10 ml		4407	177
136	Tetraciclina	10 tabletas o cápsulas 500 mg		1981	178
136	Tiamazol	20 tabletas 5 mg		1022	179
137	Timilol	Solución oftálmica 5 ml (5 mg/ml)		2858	180
138	Trimetoprim con sulfametoxazol	Suspensión 120 ml, 40 mg/200 mg /5 ml	Gl. Infectología	1904	181
		20 tabletas 80 mg/400 mg	Gl. Infectología	1903	182
139	Trinitrato de gliserilo	7 parches 5 mg	Gl. Cardiología	4111	183
140	Vancomicina	Frasco ampula 500 mg 10 ml	Gl. Infectología	4251	184
141	Verapamilo	Grageas 80 mg c/20		596	185
142	Vitamina A, C y D	Frasco solución oral 15 ml		1098	186
143	Vitamina K (fitomenadiona)	Ampolleta 2 mg, 0.2 ml, c/3		1732	187
144	Zafirlukast	Tabletas 20 mg c/28		4331	188

Enfermedades propuestas para el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos

1. Leucemia aguda linfoblástica
2. Cáncer cérvico uterino
3. VIH-SIDA
4. Prematurez
5. Dificultad respiratoria del recién nacido

ANEXO II

Meta de afiliación estatal por trimestre 2004

Estado: Zacatecas

CONCEPTO	META TRIMESTRAL				PETICIONES
	2004-I	2004-II	2004-III	2004-IV	OFICIALES
Régimen no contributivo					
- Familias Oportunidades	4018				4018
- Población no asegurada	14425				14425
- Familias IMSS-Oportunidades					
Subtotal régimen no contributivo	18443	0	0	0	18443
Régimen Contributivo					
- Familias Oportunidades					0
- Población no asegurada	1605		1588		3193
- Familias IMSS-Oportunidades					
Subtotal régimen contributivo	1605	0	1588	0	3193
Total estatal	20,048	0	1,588	0	21,636

Nota: La meta para los trimestres 2004-II al IV incluye el incremento de meta acordado con respecto al trimestre anterior.

*Peticiónes oficiales de acuerdo a las solicitudes de metas 2004.

La distribución de los grupos por tipo de régimen es susceptible de ajustes en el proceso de afiliación.

ANEXO III

RECURSOS PRESUPUESTALES PARA LA ATENCION A LA SALUD 2004

Entidad Federativa: Zacatecas

RECURSOS PRESUPUESTALES PARA EL SPSS (POR FAMILIA ANUAL)	POR LEY	EXISTENTES	ADICIONALES
1. CUOTA SOCIAL (CS) ¹	2,390		
FPGC	579		
FPP	217		
Compensatoria	72		
Infraestructura	145		
Cuota Social transferible ²			1,594
2. APORTACION SOLIDARIA FEDERAL (ASF)	3,655		
FASSA-P por persona 2004		2,138	
Oportunidades-P por persona		525	
Complemento ASF ³			
Fam. No Derechohabientes			1,516
Fam. Oportunidades			991
3. APORTACION SOLIDARIA ESTATAL (ASE)	1,195		
Gasto Estatal a la persona 4		304	
Complemento ASE			891
Primer trimestre			6,425,892
Segundo trimestre			6,425,892
31 de octubre de 2004			6,425,892

ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO 2004	MONTO TOTAL
FASSA a la persona	319,117,731
FASSA a la comunidad	168,608,306
TOTAL 2004 ⁵	493,058,555

Notas:

- (1) Los montos de CS , ASF y ASE se ajustarán en función del incremento en el salario mínimo general en el D.F. en 2004.
- (2) Monto a transferir directamente a los Servicios de Salud de Zacatecas.
- (3) Diferencia entre la ASF por familia y los recursos FASSA y Oportunidades para servicios de salud a la persona. Estas cifras se podrán ajustar en función de modificaciones en los montos anuales por familia afiliada de FASSA y Oportunidades que se aprueben en el PEF 2004.
- (4) Se adiciona a este anexo la integración por concepto de gasto y monto de la Aportación Solidaria Estatal.
- (5) Incluye \$5,332,518 del Programa de Ampliación de Cobertura.
 - Cifras en pesos.
 - Los valores indicados están redondeados a enteros.
 - Los recursos adicionales no incluyen los ingresos por cuotas familiares.
 - FPGC = Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.
 - FPP = Fondo de Previsión Presupuestal.

SPSS
ESTIMACION DE LOS RECURSOS PRESUPUESTALES 2004¹

Entidad Federativa: Zacatecas

Meta anual de afiliación: 21,636

		Fam. Oport.	Fam. SPSS	Total
Trimestre	I	4,058	17,578	21,636
	II	-	-	-
	III	-	-	-
	IV	-	-	-

Montos totales anuales²

Concepto	Total
ASFc:	30,676,043
ASEc:	
Cuota social:	51,706,524
FPGC	12,530,747
FPP	4,699,030
Cuota social a transferir	34,476,748

Calendarización de los recursos federales adicionales:

		Cuota social ³	ASFc 4
Trimestre	I	12,926,631	7,669,011
	II	12,926,631	7,669,011
	III	12,926,631	7,669,011
	IV	12,926,631	7,669,011
	Total	21,706,524	30,676,043

Notas:

1. Ejercicio realizado considerando la meta de afiliación convenida con la entidad, según tipo de familia y vigencia.
 2. Estas cifras se podrán ajustar en función de modificaciones en los montos anuales por familia afiliada de FASSA y Oportunidades que se aprueben en el PEF 2004.
 3. El monto trimestral de la Cuota Social se transferirá el primer mes del trimestre respectivo.
 4. El monto trimestral de la ASFc se distribuirá entre los meses del trimestre.
- Cifras en pesos.

Lic. **Alejandra Patricia Cedillo González**, Subdirectora de Normatividad, Registro y Sistematización, adscrita a la Dirección Consultiva de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, con las facultades que me confiere el Transitorio Cuarto del Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 2 de febrero de 2010, en relación con lo dispuesto por el artículo 11 Bis fracción XLII del mismo, CERTIFICA: Que las presentes copias fotostáticas, constantes en 28 fojas útiles escritas por uno solo de sus lados, son fiel reproducción del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, que celebran por una parte, el Ejecutivo Federal, por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y, por la otra parte, el Estado Libre y Soberano de Zacatecas, y que obra en los archivos de esta Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos.- México, Distrito Federal, a 11 de julio de 2011.- Conste.- Rúbrica.

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, para llevar a cabo las actividades del Plan de Emergencias Radiológicas Externo (PERE) en su etapa de preparación.

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD EN LO SUCESIVO “LA SECRETARIA”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA, COMISIONADO FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, ASISTIDO POR EL LIC. ERWIN ROENIGER SERVIN, SECRETARIO GENERAL DE LA COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, Y POR LA OTRA, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE, EN LO SUCESIVO “LA ENTIDAD”, REPRESENTADO POR EL LIC. TOMAS JOSE RUIZ GONZALEZ, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y PLANEACION, EL DR. PABLO ANAYA RIVERA, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ, CON LA ASISTENCIA DEL DR. VICTOR HUGO PEREZ OSORIO, DIRECTOR DE PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, CONFORME A LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

1. Con fecha 15 de abril de 2011, “LA ENTIDAD” y “LA SECRETARIA” celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo “EL ACUERDO MARCO”, con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a “LA ENTIDAD” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud.
2. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de “EL ACUERDO MARCO”, los Convenios Específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine por “LA ENTIDAD”, el Titular de los Servicios Estatales de Salud, el Titular de la Secretaría de Finanzas y Planeación; y por “LA SECRETARIA”, el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, asistido por el Secretario General.
3. Con base al Decreto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011, publicado el 7 de diciembre de 2010, en el Diario Oficial de la Federación, corresponde ejercer a la Secretaría de Salud, conforme a la distribución que esta última realice, los recursos contemplados en el Ramo 12 correspondientes al Plan de Emergencias Radiológicas Externo (PERE).

DECLARACIONES

I. De “LA SECRETARIA”:

1. Que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios es un Organismo Desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica, administrativa y operativa, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 17 bis y 17 bis 1 de la Ley General de Salud, 1, 2, 3 y 10 del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, cuyo objeto es el ejercicio de las atribuciones en materia de regulación, control y fomento sanitarios conforme a la Ley General de Salud.
2. Que su representante, en su carácter de Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio Específico, según se desprende de lo previsto en los artículos 17 bis y 17 bis 1, de la Ley General de Salud; 1, 2 inciso C, fracción X, 3, 6, 36 y 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 10, fracción XVI y XVII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a “EL ACUERDO MARCO”.

3. Que dentro de las funciones del Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, se encuentran las de representar al órgano de que se trate, con facultades para celebrar los actos jurídicos, convenios que requieran para el ejercicio de las atribuciones del órgano respectivo, participar, en el ámbito de su competencia, en los mecanismos de coordinación y concertación que se establezcan con las autoridades federales, estatales y municipales, de conformidad con lo establecido en los artículos 10, fracciones XVI y XVII del Reglamento Interior de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y, 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
4. Que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios tiene conferidas, entre otras facultades, la de efectuar la evaluación de riesgos a la salud en las materias de su competencia; instrumentar la política nacional de protección contra riesgos sanitarios en materia de medicamentos, insumos para la salud y sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; ejercer el control y la vigilancia sanitaria de los productos señalados, de las actividades relacionadas con éstos y de los establecimientos destinados al proceso de dichos productos; evaluar, expedir o revocar las autorizaciones de los productos citados y de los actos de autoridad que para la regulación, en el control y fomento sanitario se establecen o deriven de la Ley General de Salud, así como imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, en las materias de su competencia, de conformidad con lo previsto por el artículo 17 bis de la Ley General de Salud y 3, fracciones I, VII y X del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
5. Que el Secretario General de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, participa en la suscripción del presente Convenio Específico en términos del artículo 19, fracción XV, del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
7. Que para efectos del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en Monterrey No. 33, colonia Roma, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06700, en México, Distrito Federal.

II. Declara “LA ENTIDAD”:

1. Que el Secretario de Finanzas y Planeación, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 9, fracción III, 19 y 20 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a “EL ACUERDO MARCO”.
2. Que el Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 31 y 32 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo de Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 13, 14 fracción I y VI, de la Ley número 54, que crea el Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud de Veracruz, 4, 8, 12, fracción XXVI del Reglamento Interior de Servicios de Salud de Veracruz, publicado en la Gaceta Oficial del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el 6 de noviembre de 2008, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a “EL ACUERDO MARCO”.
3. Que el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, participa en la suscripción del presente instrumento, de conformidad con los artículos 5, 8, fracción IV y 16, fracción I y XVI del Reglamento Interior de Servicios de Salud de Veracruz, publicado en la Gaceta Oficial del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el 6 de noviembre de 2008 y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 1 de diciembre de 2010, expedido por el Director General de Servicios de Salud de Veracruz, Dr. Pablo Anaya Rivera, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.

4. Que dentro de las funciones de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, se encuentran las de dirigir el proceso jurídico-administrativo en materia de protección contra riesgos sanitarios, proponiendo las estrategias, líneas de acción y metas para el cumplimiento de los objetivos federales y estatales establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Nacional de Salud, Programas de Reformas del Sector Salud, el Programa de Modernización Administrativa, el Plan Veracruzano de Desarrollo, el Modelo Integrador de Atención a la Salud, el Diagnóstico Estatal de Salud, difundir y coordinar, en el ámbito de su competencia el Programa de Emergencia Radiológica Externa, así como todos aquellos convenios que se suscriban, de conformidad con lo establecido en el artículo 16 del Reglamento Interior de Servicios de Salud de Veracruz, publicado en la Gaceta Oficial del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el 6 de noviembre de 2008.
5. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son fortalecer el desarrollo de las actividades de prevención y protección a la salud de la población ante la probable ocurrencia de una emergencia en la Central Nucleoeléctrica Laguna Verde.
6. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico señala como su domicilio el ubicado en calle Soconusco 31, Col. Aguacatal, C.P. 91130, en Xalapa, Veracruz.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que, con cargo a los presupuestos de las dependencias, se aprueben en el Presupuesto de Egresos de la Federación, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan.

Aplicando al objeto del presente Convenio Específico, lo dispuesto en los artículos 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44 de la Ley de Planeación; 74 y 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 3, 9, 13, 17 bis, 17 bis 1, 19, de la Ley General de Salud; 1, 2, 3, 6, 36 y 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 1, 2, 3 y 10, fracción XVI del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 1 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; los "Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos a las entidades federativas", publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008; así como en los artículos 9, fracción III, 19, 20, 31 y 32 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1, 2 y 3 de la Ley número 54 que crea el Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud de Veracruz; 4, 5, 8, fracción IV, 12, fracción XXVI y 16 fracciones I y XVI del Reglamento Interior de Servicios de Salud de Veracruz, publicado en la Gaceta Oficial del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el 6 de noviembre de 2008 y; demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio Específico al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico y los Anexos 1, 2 y 3 que forman parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal a través de "LA SECRETARIA", en términos de los artículos 9, 13, 17 bis y 19 de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD" en el ejercicio fiscal 2011 para llevar a cabo las actividades del Plan de Emergencias Radiológicas Externo (PERE) en su etapa de preparación, fortaleciendo así el proceso de protección a la salud de la población en los plazos y términos establecidos en los Anexos 1, 2 y 3 los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; el tiempo de ejecución de los compromisos que sobre el particular asume "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARIA" y; los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos presupuestales que transfiere "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, se aplicarán al concepto hasta por el importe que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	IMPORTE TOTAL
Plan de Emergencias Radiológicas Externo (PERE) Etapa 1: Preparación	Ramo 12	\$9,078,566.00 (Nueve millones setenta y ocho mil quinientos sesenta y seis pesos 00/100 M.N.)

El importe que se transferirá para la operación del concepto que se refiere en el cuadro anterior se precisa en el Anexo 1, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico, las partes se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas, sus correspondientes Anexos, así como lo estipulado en "EL ACUERDO MARCO" y, a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las actividades objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal a través de "LA SECRETARIA" transferirá a "LA ENTIDAD" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$9,078,566.00 (nueve millones setenta y ocho mil quinientos sesenta y seis pesos 00/100 M.N.) con cargo a los recursos presupuestales de "LA SECRETARIA", para fortalecer las actividades del Plan de Emergencias Radiológicas Externo (PERE) en su etapa de preparación, fortaleciendo así el proceso de protección a la salud de la población, cantidades que de acuerdo con los plazos, calendario y especificaciones de listado de partidas, artículos y unidades a adquirir que se precisan en los Anexos 1, 2 y 3, respectivamente, los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán a través de la Secretaría de Finanzas y Planeación de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, de conformidad con lo establecido en el artículo 82 fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico no pierden su carácter Federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables a la consecución del objeto del presente instrumento.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia presupuestal otorgada en el presente Convenio Específico no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación para complementar la infraestructura y el equipamiento que pudiera derivar del objeto del presente instrumento, ni de operación inherentes a las obras y equipamiento, ni para cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

"LA ENTIDAD" deberá sujetarse a los siguientes parámetros para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos federales transferidos:

PARAMETROS

"LA SECRETARIA" verificará, por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios que los recursos presupuestales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para la realización del concepto a que se refiere la Cláusula Primera del presente instrumento, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

- a) La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios transferirá los recursos presupuestales asignados a "LA ENTIDAD" a efecto de que sean aplicados específicamente a las actividades del Plan de Emergencias Radiológicas Externo (PERE) en su etapa de preparación, fortaleciendo así el proceso de protección a la salud de la población, citados en la Cláusula Primera del presente Convenio Específico y conforme a lo estipulado en los Anexos 1, 2 y 3, que forman parte integrante de su contexto, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con la ejecución de las actividades descritas en los Anexos del presente instrumento, o bien con el programa físico financiero de obra, de equipamiento y, adquisición de insumos, que contribuyan o fortalezcan al desarrollo de las acciones de protección contra riesgos sanitarios, que determine esta última, sin interferir de forma alguna en el procedimiento constructivo y mecanismo de supervisión externo que defina "LA ENTIDAD" 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 "LA ENTIDAD".
- b) La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios practicará visitas conforme a lo acordado para este fin con "LA ENTIDAD", a efecto de observar los avances en el desarrollo de las actividades descritas en los Anexos del presente instrumento, o bien para verificar los avances físicos y su equipamiento, solicitando a "LA ENTIDAD", la entrega del reporte fotográfico y escrito de los avances y su equipamiento, así como de la "relación de gastos", que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento.

Los documentos que integran la relación de gastos, deberán reunir los requisitos que enuncian los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación y, en su caso, "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, solicitará la documentación que ampare la relación de gastos antes mencionada.

- c) La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de "LA SECRETARIA" y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el caso o casos en que los recursos presupuestales permanezcan ociosos o no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines objeto del presente Convenio Específico de conformidad con los Anexos 1 y 2 del mismo, o bien, en contravención a sus Cláusulas, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".
- d) Los recursos presupuestales que se comprometen transferir mediante el presente instrumento, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO Y SUS METAS.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio Específico, se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, el cual comprende el listado de partidas, artículos, unidades a adquirir y los objetivos, actividades, indicadores de desempeño y metas que se mencionan en los Anexos 2 y 3, respectivamente, los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forman parte integrante de su contexto.

CUARTA.- APLICACION.- Los recursos presupuestarios federales que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda de este instrumento, se destinarán en forma exclusiva para las actividades del Plan de Emergencias Radiológicas Externo (PERE) en su etapa de preparación, fortaleciendo así el proceso de protección a la salud de la población mismas que se encuentran descritos en el Anexo 3 del presente Convenio.

Dichos recursos no podrán traspasarse a otro concepto de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, deberán ser registrados por "LA ENTIDAD" en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio Específico, deberán destinarse al concepto previsto en la Cláusula Primera.

QUINTA.- GASTOS ADMINISTRATIVOS.- Los gastos administrativos quedan a cargo de "LA ENTIDAD".

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD", adicionalmente a los compromisos establecidos en "EL ACUERDO MARCO", se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en el concepto establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos, actividades e indicadores de desempeño, sus metas y calendarización previstos en la Cláusula Tercera y en los Anexo 1 y 3 de este instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente, por conducto de la Secretaría de Finanzas y Planeación a "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada por la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO") y validada por la propia Secretaría de Finanzas y Planeación.
- III. Registrar en su contabilidad los recursos presupuestarios federales que reciba, de acuerdo con los principios de contabilidad gubernamental y aquella información relativa a la rendición de informes sobre las finanzas públicas y la Cuenta Pública local ante su Congreso. Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la unidad ejecutora la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y, en su caso, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales objeto de este Convenio Específico, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, como son los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, deberán expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", estableciendo entre otros: domicilio, Registro Federal de Contribuyentes y conceptos de pago.

- IV. Ministran los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a la unidad ejecutora, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, a efecto que estén en condiciones de iniciar las actividades para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio Específico, contados a partir de la transferencia que "LA SECRETARIA" haga de los recursos conforme a la calendarización estipulada en los Anexos 1 y 3 del presente instrumento.

Los recursos presupuestales federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas y Planeación de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la unidad ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este Convenio, serán considerados por "LA SECRETARIA" como recursos ociosos, en términos de lo establecido en el artículo 223 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, procediéndose a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los quince días siguientes en que lo requiera "LA SECRETARIA".

- V. Informar a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, mediante la unidad ejecutora, a los 10 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos de los recursos presupuestales federales, conforme a la calendarización y especificaciones establecidas en los Anexos 1, 2 y 3, así como de forma pormenorizada sobre el avance financiero del Plan de Emergencias Radiológicas Externo previsto en este instrumento.
- VI. Reportar y dar seguimiento trimestralmente, a través del Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz, sobre el avance en el cumplimiento de objetivos, actividades e indicadores de desempeño y sus metas, previstos en el Anexo 3 y en la Cláusula Tercera de este Convenio Específico y, en su caso, los resultados de las actividades específicas que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII. Informar, trimestralmente a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, sobre el avance de las actividades respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- VIII. Mantener actualizados los avances en el ejercicio de los resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- IX. Con base en el seguimiento de los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- X. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de su legislatura local.
- XI. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARIA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.

SEPTIMA.- OBLIGACIONES DEL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE "LA SECRETARIA".- "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios se obliga a:

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda, párrafo primero, del presente Convenio Específico de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el Anexo 1 de este instrumento.
- II. Verificar que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y que sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados y para la adquisición de los bienes identificados en el Anexo 2, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.
- IV. Practicar visitas a la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III del "EL ACUERDO MARCO"), así como a la Secretaría de Finanzas y Planeación de "LA ENTIDAD" para solicitar la entrega de la "relación de gastos", que sustenten y fundamenten, el ejercicio, destino y la aplicación de los recursos federales transferidos a "LA ENTIDAD", conforme a las atribuciones que la Ley General de Salud, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y demás disposiciones legales aplicables le confieren.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normatividad vigente, misma que deberá expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago.

- V. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informar a la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, por conducto de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federales, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Contraloría General de "LA ENTIDAD", cuando "LA ENTIDAD" no envíe a "LA SECRETARIA" la información referida en la fracciones II, V, VI y VII de la Cláusula Sexta del presente instrumento, así como el caso o casos en que los recursos presupuestales permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".
- VI. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- VII. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento de la realización de las actividades objeto del presente instrumento.
- VIII. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento serán transferidos, corresponderá a "LA SECRETARIA", a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública y a la Auditoría Superior de la Federación, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice la Contraloría General de "LA ENTIDAD".
- IX. Establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos financieros transferidos, con base en el seguimiento de los resultados de las evaluaciones realizadas.
- X. Informar sobre la suscripción de este Convenio, a la Auditoría Superior de la Federación.
- XI. Publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XII. Difundir en su página de Internet los conceptos financiados con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA ENTIDAD", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL Y EVALUACION.- Las partes convienen que "LA ENTIDAD" destine una cantidad equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos y aportados en efectivo, a favor de la Contraloría General de "LA ENTIDAD", para que realice la vigilancia, inspección, control y evaluación de las obras y acciones ejecutadas por administración directa con esos recursos, dicha cantidad será ejercida conforme a los lineamientos que emita la Secretaría de la Función Pública. La ministración correspondiente se hará conforme a los plazos y calendario programados para el ejercicio de los recursos transferidos, para lo que del total de los recursos se restará hasta el uno al millar, y la diferencia se aplicará a las actividades que se detallan en el Anexo 1 de este instrumento. Para el caso de las obras públicas ejecutadas por contrato, aplicará lo dispuesto en el artículo 191 de la Ley Federal de Derechos.

En los términos establecidos en el artículo 82, fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, "LA ENTIDAD" destinará un monto equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos para la fiscalización de los mismos, a favor del órgano de fiscalización de la legislatura de "LA ENTIDAD".

NOVENA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- Las partes convienen que los recursos no ejercidos, remanentes o saldos disponibles de los recursos presupuestarios federales en la cuenta bancaria productiva específica a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, incluyendo los rendimientos financieros generados, que no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2011, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación en los primeros quince días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal referido en el objeto del presente instrumento, conforme a las disposiciones aplicables.

DECIMA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2011, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD", dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización.

DECIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO ESPECIFICO.- Las partes acuerdan que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito en el tiempo de su vigencia, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD" dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización.

En caso de contingencias para la realización del objeto previsto en este instrumento, ambas partes acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del convenio modificatorio correspondiente.

DECIMA SEGUNDA.- CAUSAS DE TERMINACION.- El presente Convenio Específico podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de las partes.
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.

DECIMA TERCERA.- CAUSAS DE RESCISION.- El presente Convenio Específico podrá rescindirse por las siguientes causas:

- I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales permanecen ociosos o que se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento, o
- II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

Casos en los cuales se procederá en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".

DECIMA CUARTA.- CLAUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS.- Dado que el presente Convenio Específico deriva de "EL ACUERDO MARCO" a que se hace referencia en el apartado de Antecedentes de este instrumento, las Cláusulas establecidas en "EL ACUERDO MARCO" se tienen por reproducidas para efectos de este instrumento como si a la letra se insertasen y serán aplicables en todo aquello que no esté expresamente establecido en el presente Convenio Específico.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico, constante de trece fojas, lo firman por quintuplicado a los nueve días del mes de septiembre de dos mil once.- Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **Erwin Roeniger Servín**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas y Planeación, **Tomás José Ruíz González**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz, **Pablo Anaya Rivera**.- Rúbrica.- El Titular de Protección contra Riesgos Sanitarios, **Víctor Hugo Pérez Osorio**.- Rúbrica.

ANEXO 1: CONCEPTOS Y CALENDARIO PARA LA APLICACION DE RECURSOS
EJERCICIO FISCAL: 2011

ENTIDAD: Veracruz de Ignacio de la Llave

OBJETO: Apoyar las acciones del Plan de Emergencias Radiológicas Externo (PERE) en su etapa de preparación, fortaleciendo así el proceso de protección a la salud de la población

PROGRAMA / PLAN: Plan de Emergencias Radiológicas Externo (PERE).
Etapa 1. Preparación

PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS Y LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PUBLICA

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	CALENDARIZACION PARA LA ENTREGA DEL RECURSO				
		Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Fortalecer las actividades relativas a la integración de un equipo de instructores y evaluadores, autorizados y capacitados por el CENAPRED para proporcionar el entrenamiento al personal de salud de la Fuerza de Tarea 86	1. Capacitación a los elementos de respuesta del PERE	\$7,036,666.00				\$7,036,666.00
Apoyar las labores de verificación de los alimentos que consume la población y que son muestreados en la zona de interés conocida como Vía de Ingestión (80 km alrededor de la Central Laguna Verde)	2. Tomar muestras de agua y alimentos de la zona de influencia de La Central Nucleoeléctrica Laguna Verde (CNLV)	\$363,400.00				\$363,400.00
	3. Procesamiento y análisis de las muestras recolectadas en la zona denominada como Vía de Ingestión (80 Km alrededor de la CNLV).	\$1,678,500.00				\$1,678,500.00
		\$9,078,566.00	0.00	0.00	0.00	\$9,078,566.00

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **Erwin Roeniger Servín**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas y Planeación, **Tomás José Ruíz González**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz, **Pablo Anaya Rivera**.- Rúbrica.- El Titular de Protección contra Riesgos Sanitarios, **Víctor Hugo Pérez Osorio**.- Rúbrica.

**ANEXO 2: LISTADO DE PARTIDAS, ARTICULOS Y UNIDADES A ADQUIRIR
EJERCICIO FISCAL 2011**

ENTIDAD: Veracruz de Ignacio de la Llave

OBJETO: Apoyar las acciones del Plan de Emergencias Radiológicas Externo (PERE) en su etapa de preparación, fortaleciendo así el proceso de protección a la salud de la población

PROGRAMA / PLAN: Plan de Emergencias Radiológicas Externo (PERE).
Etapa 1. Preparación

LISTADO

PARTIDA 25501: MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO			
Descripción del Artículo	Unidad	Total	Actividad vinculada (Anexo 1)
Muestras para cumplir con el plan de muestreo referido en el Anexo 3 del Convenio Especifico en materia de transferencia de recursos para apoyar las acciones de la etapa de preparación del Plan de Emergencias Radiológicas Externo (PERE).	Según aplique	Las requeridas para muestrear y analizar las 146 muestras establecidas en el Anexo 3	2

PARTIDA 26102: COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS PARA VEHICULOS TERRESTRES, AEREOS, MARITIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES DESTINADOS A SERVICIOS PUBLICOS Y A LA OPERACION DE PROGRAMAS PUBLICOS			
Descripción del Artículo	Unidad	Total	Actividad vinculada (Anexo 1)
Combustible	Litros	78,475.34	1 y 2

PARTIDA 27101: VESTUARIO Y UNIFORMES			
Descripción del Artículo	Unidad	Total	Actividad vinculada (Anexo 1)
Conjunto de playera y short de algodón, color blanco. Varias tallas. Leyenda escudo Veracruz y SESVER-SSA-PERE en pecho y pierna derecha	Juego	250	1
Filipina blanca (para personal femenino). Leyenda PERE y Logotipo de Secretaría de Salud	Pieza	50	1
Filipina blanca (para personal masculino). Leyenda PERE y Logotipo de Secretaría de Salud	Pieza	50	1
Uniforme tipo enfermera. Leyenda PERE y Logotipo de Secretaría de Salud	Pieza	40	1
Juego de ropa para cirujano (pantalón, camisola y bata)	Juego	55	1
Overol color caqui con manga larga tipo mecánico, con capucha desmontable, con cierre de cremallera colocado desde el cuello hasta el tobillo izquierdo interior.	Pieza	250	1
Chamarra impermeable (varias tallas) con mangas desmontables con el Logotipo de la SSA y PERE	Pieza	500	1
Gorra confeccionada en tela de gabardina 100% algodón tipo beisbolista con logotipo de la SSA y PERE.	Pieza	500	1

PARTIDA 27201: PRENDAS DE PROTECCION PERSONAL			
Descripción del Artículo	Unidad	Total	Actividad vinculada (Anexo 1)
Botas de plástico, color amarillo	Par	250	1 y 2
Botas desechables para cirujano	Bolsa con 100 piezas	10	1 y 2
Cubrezapatos de neopreno. Talla L y XL	Par	50	1 y 2
Cubreboca desechable para cirujano	Paquete con 100 piezas	10	1 y 2
Gorro desechable para cirujano	Bolsa con 100 piezas	10	1 y 2
Guantes de algodón chico	Par	150	1 y 2
Guantes de algodón mediano	Par	100	1 y 2
Guantes de algodón grande	Par	150	1 y 2
Guantes desechables para cirujano No. 8.0	Caja con 100 piezas	5	1 y 2
Guantes desechables para cirujano No. 9.0	Caja con 100 piezas	5	1 y 2
Guantes de Látex	Caja con 100 piezas	2	1 y 2

PARTIDA 35401: INSTALACION, REPARACION Y MANTENIMIENTO DE EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO			
Descripción del Artículo	Unidad	Total	Actividad vinculada (Anexo 1)
Mantenimiento preventivo al sistema de espectrometría gamma	Servicio	1	3
Mantenimiento preventivo al sistema proporcional de flujo	Servicio	1	3

PARTIDA 35801: SERVICIO DE LAVANDERIA, LIMPIEZA E HIGIENE			
Descripción del Artículo	Unidad	Total	Actividad vinculada (Anexo 1)
Servicio de recolección de Desechos Radiactivos	Servicio	1	3

PARTIDA 37501: VIATICOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISION			
Descripción del Artículo	Unidad	Total	Actividad vinculada (Anexo 1)
Viáticos	Según aplique	2115	1 y 2

PARTIDA 56501: EQUIPOS Y APARATOS DE COMUNICACIONES Y TELECOMUNICACIONES			
Descripción del Artículo	Unidad	Total	Actividad vinculada (Anexo 1)
Radios Portátiles	Equipo	15	1

PARTIDA 29901: REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES OTROS BIENES MUEBLES			
Descripción del Artículo	Unidad	Total	Actividad vinculada (Anexo 1)
Baterías de repuesto para radio portátil	Equipo	30	1

PARTIDA 54103: VEHICULOS Y EQUIPOS TERRESTRES DESTINADOS A SERVICIOS PUBLICOS Y A LA OPERACION DE PROGRAMAS PUBLICOS			
Descripción del Artículo	Unidad	Total	Actividad vinculada (Anexo 1)
Camioneta con caja y doble cabina, con aire acondicionado, 4X4. Logotipos de SSA y PERE	Vehículo	5	1 y 2

PARTIDA 53101: EQUIPO MEDICO Y DE LABORATORIO			
Descripción del Artículo	Unidad	Total	Actividad vinculada (Anexo 1)
Monitor de radiación para el control de la exposición	Equipo	4	1 y 3
Monitor de radiación electrónico para contaminación superficial	Equipo	4	1 y 3
Horno de secado con circulación forzada	Equipo	1	3
Mufla, con cámara interna de 36 X 36 x 36 con dimensiones externas 460 x 254 x 60	Equipo	1	3
Sistema de espectrometría gamma con detector coaxial de germanio, eficiencia del 30%	Equipo	1	3

PARTIDA 51501: BIENES INFORMATICOS			
Descripción del Artículo	Unidad	Total	Actividad vinculada (Anexo 1)
Computadora portátil	Equipo	5	1
Servicio de internet portátil	Servicio	5	1

PARTIDA 52101: EQUIPOS Y APARATOS AUDIOVISUALES			
Descripción del Artículo	Unidad	Total	Actividad vinculada (Anexo 1)
Proyector	Equipo	3	1

PARTIDA: 27501: BLANCOS Y OTROS PRODUCTOS TEXTILES EXCEPTO PRENDAS DE VESTIR			
Descripción del Artículo	Unidad	Total	Actividad vinculada (Anexo 1)
Carpa tipo tienda de campaña con capacidad para 20 personas	Pieza	1	1

Descripción de Actividades Vinculadas (Anexo 1)

1. Capacitación a los elementos de respuesta del PERE
2. Tomar muestras de agua y alimentos de la zona de influencia de La Central Nucleoeléctrica Laguna Verde (CNLV)
3. Procesamiento y análisis de las muestras recolectadas en la zona Vía Ingestión (80 Km alrededor de la CNLV).

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **Erwin Roeniger Servín**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas y Planeación, **Tomás José Ruíz González**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz, **Pablo Anaya Rivera**.- Rúbrica.- El Titular de Protección contra Riesgos Sanitarios, **Víctor Hugo Pérez Osorio**.- Rúbrica.

**ANEXO 3: OBJETIVOS, ACTIVIDADES, INDICADORES DE DESEMPEÑO Y METAS
EJERCICIO FISCAL 2011**

ENTIDAD: Veracruz de Ignacio de la Llave

CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo de acciones en materia de Emergencias Radiológicas

PROGRAMA: Plan de Emergencias Radiológicas Externo (PERE).
Etapa 1. Preparación

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	CALENDARIZACIÓN DE METAS A ALCANZAR EN EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES				
		Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Fortalecer las actividades relativas a la integración de un equipo de instructores y evaluadores, autorizados y capacitados por el CENAPRED para proporcionar el entrenamiento al personal de salud de la Fuerza de Tarea 86	1. Capacitación a los elementos de respuesta del PERE					
	1.1 Cursos de capacitación	20	12	20	10	62
	1.2 Prácticas, ejercicios y simulacros	20	9	20	10	59
Apoyar las labores de verificación de los alimentos que consume la población y que son muestreados en la zona de interés conocida como Vía de Ingestión (80 km alrededor de la Central Laguna Verde)	2. Tomar muestras de agua y alimentos de la zona de influencia de La Central Nucleoeléctrica Laguna Verde (CNLV)	50	48	48		146
	3. Muestras procesadas y analizadas (recolectadas en la zona denominada como Vía de Ingestión, 80 Km alrededor de la CNLV).	50	48	48		146

INDICADORES DE DESEMPEÑO		CALENDARIZACIÓN DE METAS PROGRAMADAS PARA LOS INDICADORES PROGRAMADOS				
Nombre	Formula	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	TOTAL
Porcentaje de cumplimiento en la realización de los cursos programados	$\left[\frac{\text{RESULTADO} = \text{Variable 1: Cursos realizados}}{\text{Variable 2: Cursos Programados}} \right] \times 100$	100%	100%	100%	100%	100%
	Variable 1:	20	12	20	10	62
	Variable 2:	20	12	20	10	62
Porcentaje de cumplimiento en la realización de prácticas, ejercicios y simulacros programados	$\left[\frac{\text{RESULTADO} = \text{Variable 1: Prácticas, ejercicios y simulacros realizados}}{\text{Variable 2: Prácticas, ejercicios y simulacros programados}} \right] \times 100$	100%	100%	100%	100%	100%
	Variable 1:	20	9	20	10	59
	Variable 2:	20	9	20	10	59
Porcentaje de cumplimiento del programa de muestreo	$\left[\frac{\text{RESULTADO:}}{\text{Variable 2: Muestras que se programa tomar y analizar}} \right] \times 100$	100%	100%	100%	100%	100%
	Variable 1:	50	48	48	0	146
	Variable 2:	50	48	48	0	146

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **Erwin Roeniger Servín**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas y Planeación, **Tomás José Ruíz González**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz, **Pablo Anaya Rivera**.- Rúbrica.- El Titular de Protección contra Riesgos Sanitarios, **Víctor Hugo Pérez Osorio**.- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al 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 Hidalgo.

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 MODIFICATORIO AL CONVENIO DE COORDINACION, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "DIF NACIONAL", REPRESENTADO POR SU TITULAR, LA LIC. MARIA CECILIA LANDERRECHE GOMEZ MORIN, QUIEN SE HACE ASISTIR EN ESTE ACTO POR EL ARQ. RAUL IGNACIO FREGOSO HERNANDEZ Y LA LICENCIADA GUADALUPE FERNANDEZ VEGA ALBAFULL, EN SU RESPECTIVO CARACTER DE ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA OFICIALIA MAYOR Y ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E INTEGRACION SOCIAL, Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE HIDALGO EN ADELANTE "DIF ESTATAL", REPRESENTADO POR SU DIRECTORA GENERAL, LA LIC. LUZ ELENA SANCHEZ TELLO, DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

1. Con fecha 30 de junio de 2011, "DIF NACIONAL" y "DIF ESTATAL" celebraron el Convenio de Coordinación sujeto a las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio 2011, al que en lo sucesivo se hará referencia como "EL CONVENIO", en cuya cláusula PRIMERA se estableció que el objeto del mismo es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre "LAS PARTES", para la ejecución del proyecto específico denominado: "AYUDAS FUNCIONALES", así como la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución del mismo, en el marco de las "REGLAS DE OPERACION", y conforme a las especificaciones que se establecen en el formato para la identificación y validación del proyecto en mención.
2. En la cláusula SEGUNDA de "EL CONVENIO", se estableció que "DIF NACIONAL" aportará recursos por concepto de subsidios considerados apoyos transitorios que prevén las "REGLAS DE OPERACION" hasta por un monto de \$270,400.00 (DOSCIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100, M.N.)
3. En el inciso a) de la cláusula SEXTA de "EL CONVENIO", se estableció lo siguiente:
SEXTA.- El "DIF NACIONAL", se compromete a realizar las acciones siguientes:
 - a) Otorgar al "DIF ESTATAL" la cantidad de \$270,000.00 (DOSCIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100, M.N.), como subsidios utilizables para aplicarlos en las "AYUDAS FUNCIONALES".

DECLARACIONES

- I. "DIF NACIONAL" declara que:
 - I.1 Ratifica en todas y cada una de sus partes, las declaraciones I1, I.2, I.3, I.4, I.5, I.6, I.7 y I.8 contenidas en "EL CONVENIO".

II. "DIF ESTATAL" declara que:

II.1 Ratifica en todas y cada una de sus partes, las declaraciones II.1, II.2 y II.3 contenidas en "EL CONVENIO".

II.2 Conoce plenamente los alcances del objeto de este convenio.

III. AMBAS PARTES declaran que:

UNICA.- Están de acuerdo en modificar el inciso a) de la cláusula SEXTA de "EL CONVENIO", relativa al otorgamiento de la cantidad de \$270,400.00 (DOSCIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100, M.N.) como subsidios utilizables para aplicarlos en las "AYUDAS FUNCIONALES", para lo cual se obligan de conformidad con las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- "DIF ESTATAL" y "DIF NACIONAL" convienen en modificar el inciso a) de la cláusula SEXTA de "EL CONVENIO" para quedar en los términos siguientes:

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

a) Otorgar al "DIF ESTATAL" la cantidad de \$270,400.00 (DOSCIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100, M.N.), como subsidios utilizables para aplicarlos en las "AYUDAS FUNCIONALES".

"b)..."

"c)..."

SEGUNDA.- Las partes acuerdan que, con excepción de lo expresamente estipulado en el presente convenio, las cláusulas de "EL CONVENIO" subsistirán en todas sus partes, guardando plena fuerza legal.

TERCERA.- Para la interpretación y cumplimiento del presente convenio, así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, en caso de controversia las partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales con residencia en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros, o por cualquier otra causa.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del convenio lo firman en cinco tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los trece días del mes de septiembre de dos mil once.- Por el DIF Nacional: la Titular, **María Cecilia Landerreche Gómez Morin**.- Rúbrica.- El Encargado del Despacho de la Oficialía Mayor **Raúl Ignacio Fregoso Hernández**.- Rúbrica.- La Encargada del Despacho de la Unidad de Asistencia e Integración Social y Directora General de Rehabilitación y Asistencia Social, **Guadalupe Fernández Vega Albafull**.- Rúbrica.- Por el DIF Estatal: la Directora General, **Luz Elena Sánchez Tello**.- Rúbrica.