
SEGUNDA SECCION

PODER EJECUTIVO

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO Marco de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Durango.

ACUERDO MARCO DE COORDINACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR EL DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE INTEGRACION Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ; DEL SUBSECRETARIO DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD, DR. MAURICIO HERNANDEZ AVILA; DE LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, LIC. LAURA MARTINEZ AMPUDIA; DEL COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, EL MTRO. SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, Y DEL COMISIONADO FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, LIC. MIGUEL ANGEL TOSCANO VELASCO, Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO DE DURANGO AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL C.P. JORGE HERRERA CALDERA, EN SU CARACTER DE GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO, ASISTIDO POR EL LIC. HUGO GERARDO ROSALES BADILLO, SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO; EL C.P. CARLOS EMILIO CONTRERAS GALINDO, SECRETARIO DE FINANZAS Y DE ADMINISTRACION; EL DR. ALEJANDRO CAMPA AVITIA, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO, EL C.P. OSCAR ERASMO NAVAR GARCIA, SECRETARIO DE CONTRALORIA Y MODERNIZACION ADMINISTRATIVA DEL ESTADO, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Que con fecha 20 de agosto de 1996, se celebró entre la Federación y la Entidad Federativa, "El Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud", mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de septiembre de 1996.
- II. Que con fecha 20 de agosto de 1996, se celebró entre la Federación y la Entidad Federativa, "El Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud", mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1997.
- III. Que el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, propone, en materia de salud, avanzar hacia la universalidad en el acceso a servicios médicos de calidad, a través de una integración funcional y programática de las instituciones públicas bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.
- IV. Que el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 se encuentra estructurado en torno a cinco grandes objetivos de política social: 1.- Mejorar las condiciones de salud de la población; 2.- Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas; 3.- Prestar servicios de salud con calidad y seguridad; 4.- Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud; 5.- Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.

DECLARACIONES

I. Declara "LA SECRETARIA":

1. Que con fundamento en los artículos 1, 2, fracción I, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es la autoridad competente para celebrar este Acuerdo.
2. Que es la autoridad sanitaria y coordinadora del Sistema Nacional de Salud, y por tanto es quien establece y conduce la política nacional en materia de salubridad general, asistencia social y servicios médicos.
3. Que su titular tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Acuerdo Marco, de conformidad con lo establecido en los artículos 6 y 7, fracción XXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y acredita su cargo mediante nombramiento que se adjunta en copia fotostática simple como Anexo 1, para formar parte integrante de su contexto.
4. Que la Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cuenta con la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 8, fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que se acredita con la copia fotostática simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento como Anexo 2, para formar parte integrante de su contexto.

5. Que el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud cuenta con la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 8, fracción XVI y 10 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que se acredita con la copia fotostática simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento como Anexo 3, para formar parte integrante de su contexto.
6. Que la Subsecretaria de Administración y Finanzas cuenta con la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento, con fundamento en los artículos 8 fracción XVI y 11 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que se acredita con la copia fotostática simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento como Anexo 4, para formar parte integrante de su contexto.
7. Que el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, cuenta con la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 38, fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 4, fracción III y 6, fracción I del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cargo que se acredita con la copia fotostática simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento como Anexo 5, para formar parte integrante de su contexto.
8. Que el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, cuenta con la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 38, fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y en el artículo 10, fracciones XVI y XVII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, cargo que se acredita con la copia fotostática simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento como Anexo 6, para formar parte integrante de su contexto.
9. Que para efectos del presente Acuerdo señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, 1er. piso, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06696, en México, Distrito Federal.

II. Declara “LA ENTIDAD”:

1. Que concurre a la celebración del presente Acuerdo, a través del Gobernador de “LA ENTIDAD”, quien cuenta con competencia y legitimidad para ello en términos de lo establecido en los artículos 70 fracción XXX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango, artículo 9 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango, acreditando la personalidad con que se ostenta mediante el Bando Solemne mismo que en copia fotostática se adjunta al presente como Anexo 7 para formar parte integrante de su contexto.
2. Que los Secretarios de Gobierno, de Finanzas y de Administración, de Salud y el Secretario de la Contraloría y Modernización Administrativa, asisten a la suscripción del presente Acuerdo, de conformidad con los artículos 29, 30, 34 y 36 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango; quienes acreditan su cargo mediante los nombramientos expedidos por el Gobernador de “LA ENTIDAD”, mismos que en copia fotostática se adjuntan al presente como Anexos 8, 9, 10 y 11 para formar parte integrante de su contexto.
3. Que el Director General de los Servicios de Salud de Durango, asiste a la suscripción del presente Acuerdo, de conformidad con el artículo 10 fracciones I y XII del Decreto de Creación del Organismo Público Descentralizado de la Administración Estatal Servicios de Salud de Durango, acreditando su cargo mediante nombramiento expedido por el C.P. Jorge Herrera Caldera, Gobernador Constitucional de “LA ENTIDAD”, mismo que en copia fotostática se adjunta al presente como Anexo 10 para formar parte integrante de su contexto.
4. Que para todos los efectos legales relacionados con este Acuerdo señala como su domicilio el ubicado en calle 5 de Febrero número 800, Zona Centro, código postal 34000, de la ciudad de Durango, Dgo.

III. Ambas partes declaran:

1. Que conforme al artículo 73, fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con el artículo 4 de la misma Constitución y 13 de la Ley General de Salud, es facultad exclusiva de la Federación (Congreso de la Unión) legislar en materia de salubridad general.

2. Que conforme al artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en relación con el 3 de la Ley General de Salud, se establecen las materias de salubridad general.
3. Que conforme al artículo 13, apartado B de la Ley General de Salud, corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales el organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de salubridad general a que se refiere dicho apartado.

Que con fundamento en los artículos 26 y 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2 fracción I, 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44 de la Ley de Planeación; 9 de la Ley General de Salud; 1, 25 y 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, así como en los artículos 13 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango; artículos 1, 3, 4 y 9 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango; y demás disposiciones legales aplicables, las partes acuerdan celebrar el presente Acuerdo al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- Ambas partes convienen que con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, por medio de este Acuerdo, fijan las bases y mecanismos generales a través de los cuales serán transferidos mediante la suscripción de los instrumentos específicos correspondientes, lo siguiente:

1. Recursos presupuestarios federales a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud.

Los recursos tendrán como finalidad, de manera enunciativa, mas no limitativa:

- I. Fortalecer la infraestructura de servicios de salud.
- II. Fortalecer la oferta de los servicios de salud.
- III. Implementar programas en materia de salud.
- IV. Proporcionar el Seguro Universal para una Nueva Generación.
- V. Los demás que, de conformidad con los presupuestos aprobados, asignaciones o ampliaciones determinadas por el Ejecutivo Federal, las políticas de la Secretaría y la normatividad aplicable sean necesarias para dar continuidad a las acciones de consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.

2. Dotar de insumos a "LA ENTIDAD", atendiendo a las disposiciones jurídicas aplicables.

3. Dotar de bienes a "LA ENTIDAD" mediante Contratos de Comodato o Donación, una vez cubiertos los requisitos y disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA.- INSTRUMENTOS ESPECIFICOS.- Los instrumentos específicos que las partes suscriban para el desarrollo de las acciones previstas en el presente Acuerdo Marco, serán suscritos, atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine por:

"LA ENTIDAD":

El Titular de los Servicios Estatales de Salud, y

El Titular de la Secretaría de Finanzas y de Administración.

El Titular de la Secretaría de Contraloría y Modernización Administrativa.

"LA SECRETARIA":

La Subsecretaría de Administración y Finanzas, por sí misma, o asistida por las Unidades Administrativas que tiene adscritas.

La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, por sí misma, o asistida por las Unidades Administrativas que tiene adscritas.

La Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, por sí misma, o asistida por las Unidades Administrativas y órganos desconcentrados que tiene adscritos.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, asistida por las Unidades Administrativas que tiene adscritas.

La Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios, asistida por las Unidades Administrativas que tiene adscritas.

Por sí mismas, o asistidas por las unidades administrativas competentes y/o los órganos desconcentrados que cada una de ellas tenga adscritos.

Los instrumentos específicos, una vez formalizados serán parte integrante del presente Acuerdo Marco y deberán contener, en forma enunciativa mas no limitativa, los siguientes aspectos:

1. En los casos que impliquen recursos:
 - I. Monto a transferir y destino para el que serán aplicados los recursos.
 - II. La manifestación expresa de que los recursos a transferirse no pierden el carácter de "Federal", por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables a la consecución del objeto que se establezca en cada instrumento.
2. En los casos referentes a insumos, se detallará la cantidad y descripción de productos que será entregada; el monto del costo que para "LA SECRETARIA" implican los mismos y, el destino para el que serán utilizados y el término en el que se consumirán. Por tratarse de bienes etiquetados, el término y destino de los mismos no podrá ser modificado sino por previo acuerdo con "LA SECRETARIA".
3. En los casos en que se transfieran bienes, se deberá detallar la descripción, cantidad y el monto del costo que para "LA SECRETARIA" implican los mismos, así como el destino para el que serán utilizados y el término en el que se consumirán. Por tratarse de bienes etiquetados, el término y destino de los mismos no podrá ser modificado sino por previo acuerdo con "LA SECRETARIA".
4. Obligaciones que asume cada una de las partes.
5. Calendario de ministración de recursos, de insumos o de bienes, en su caso.
6. En su caso, actividades de colaboración.
7. En los casos que implique la transferencia de recursos, la mención expresa para cada instrumento, en el sentido de que tal y como lo establece en el artículo 82, fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en relación con el artículo 224, segundo párrafo de su Reglamento "LA ENTIDAD" destinará un monto equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos por instrumento específico, para la fiscalización de los mismos.
8. En el supuesto que su objeto implique recursos para infraestructura, la mención expresa de que por cada instrumento específico que se formalice, "LA ENTIDAD" destinará una cantidad equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos y aportados en efectivo, a favor de la Secretaría de Contraloría y Modernización Administrativa del Gobierno del Estado de Durango, 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.
9. Actividades de difusión y transparencia, y
10. Las demás que acuerden las partes.

TERCERA.- VIGENCIA.- El presente Acuerdo comenzará a surtir efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de "LA SECRETARIA" y tendrá una vigencia sujeta al término de la gestión o mandato del Gobernador de "LA ENTIDAD" o de la gestión de la administración 2006-2012 por parte de "LA SECRETARIA".

En el último año de gestión o mandato del Gobernador de "LA ENTIDAD" y una vez que se extienda la Constancia de Mayoría Relativa o la Declaratoria como gobernador electo por parte del Instituto Electoral en "LA ENTIDAD" de la nueva gestión, el primero se compromete a hacer del conocimiento de la gestión entrante, el presente instrumento a efecto de que, en su momento, ratifique su contenido o bien, se tomen las medidas necesarias para celebrar un nuevo Acuerdo.

De igual forma, "LA SECRETARIA" se compromete a hacer del conocimiento de la gestión entrante el presente instrumento a efecto de que, en su momento, ratifique su contenido o bien, se tomen las medidas necesarias para celebrar un nuevo Acuerdo.

Independientemente de lo anterior, y toda vez que los instrumentos específicos que se formalizarán durante la vigencia del presente Acuerdo Marco, serán suscritos por los funcionarios de cada parte que cuentan con las facultades para representarla y obligarla, las partes manifiestan su total conformidad en que dichos instrumentos específicos seguirán sus efectos y vigencia hasta la total conclusión de las acciones en cada uno determinadas.

Las partes convienen que el presente Acuerdo podrá modificarse por instrucción del Ejecutivo Federal, o de común acuerdo y por escrito entre las partes, sin alterar sustancialmente el objeto, estructura y siempre, en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. El presente Acuerdo y las modificaciones al mismo deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial del Estado, órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

CUARTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD" se obliga a:

- I. Con fundamento en lo establecido en los artículos 82, fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 224, cuarto párrafo del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, la Secretaría de Finanzas y de Administración de "LA ENTIDAD", deberá establecer, en forma previa y para cada instrumento, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, una cuenta bancaria productiva específica que permita la identificación de los recursos y sus rendimientos financieros, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, y demás disposiciones generales aplicables.
- II. Destinar los recursos únicamente al objeto para el cual serán transferidos, mismos que conservan su naturaleza de carácter federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables a la consecución del objeto que se establezca en cada instrumento, sujetándose a los objetivos y/o indicadores de desempeño y/o a las metas que se determinen, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- III. Una vez que sean radicados los recursos presupuestales federales en la Secretaría de Finanzas y de Administración, ésta se obliga a ministrarlos íntegramente y dentro de los tres días siguientes a la unidad ejecutora para el cumplimiento del objeto determinado en el instrumento jurídico correspondiente.

Para efectos del presente instrumento, se entenderá como unidad ejecutora a los Servicios Estatales de Salud o el Organismo Público Descentralizado a quien serán ministrados los recursos para su aplicación conforme al objeto que en cada instrumento se determine.

- IV. Realizar a través de la unidad ejecutora, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, las acciones necesarias a efecto de dar cumplimiento al objeto que para cada instrumento específico se determine.
- V. La unidad ejecutora de los recursos que se transfieran, informará a la Secretaría de Finanzas y de Administración, la relación de pagos, nombre de beneficiarios y montos, para la ejecución del objeto que para cada instrumento específico se requiera, atendiendo a los plazos y condiciones establecidos en las disposiciones normativas aplicables.
- VI. De conformidad con lo establecido en el Acuerdo por el que se da a conocer a las entidades federativas y municipios y a las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, el formato para proporcionar información relacionada con recursos presupuestarios federales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 31 de enero de 2007, presentar informes trimestrales consolidados, dentro de los quince primeros días de los meses de enero, abril, julio y octubre.

En caso de que el Acuerdo citado con anterioridad sea abrogado, derogado o sustituido por alguna otra disposición jurídica posterior, se atenderá lo establecido en esta última.

Asimismo, se observará lo establecido en los Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados obtenidos con recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008.

- VII. A través de la unidad ejecutora, recabar y verificar que la documentación comprobatoria original de las erogaciones cumpla con los requisitos fiscales que señala la normatividad vigente.

Asimismo, se obliga a resguardar y mantener actualizada la documentación comprobatoria, la cual podrá ser requerida por "LA SECRETARIA" 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, la Auditoría Superior de la Federación, así como la información adicional que estas últimas le requieran, conforme a la normatividad federal aplicable.

VIII. Realizar, a través de la unidad ejecutora, los registros correspondientes en su contabilidad, e informar en la Cuenta Pública local sobre la aplicación de los recursos, sin que por ello pierdan su carácter federal, así como dar cumplimiento a las demás disposiciones federales aplicables en la administración de dichos recursos.

IX. Los recursos transferidos en el marco de los instrumentos respectivos, así como los rendimientos financieros generados en las cuentas bancarias productivas específicas, deberán ser ejercidos conforme a los calendarios establecidos y hasta el cumplimiento del objeto de cada instrumento que se celebre.

Los recursos remanentes junto con los rendimientos deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días naturales siguientes a la conciliación físico-financiera del objeto del instrumento específico que se celebre.

Los recursos no ejercidos junto con los rendimientos obtenidos, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días naturales siguientes al cierre del ejercicio.

Los recursos presupuestales federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas y de Administración 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 que se establezcan en cada instrumento específico, 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, junto con los rendimientos obtenidos, al Erario Federal (Treasurería de la Federación), dentro de los 15 días siguientes en que lo requiera "LA SECRETARIA".

De igual forma, serán reintegrados al Erario Federal (Treasurería de la Federación), aquellos recursos, junto con los rendimientos que se hubiesen generado, que sean utilizados para fines distintos a los previstos tanto en el presente Acuerdo, así como en los instrumentos específicos correspondientes.

X. Informar de manera detallada a "LA SECRETARIA", mediante el acta o documento que en cada instrumento específico se determine, respecto de la conclusión del objeto que cada uno contemple.

XI. No traspasar a otros conceptos de gasto los recursos que se transferirán en cada instrumento específico.

XII. Entregar a "LA SECRETARIA", por conducto de la Secretaría de Finanzas y de Administración, el informe sobre el avance físico financiero elaborado por la unidad ejecutora y validada por la propia Secretaría de Finanzas y de Administración, de conformidad con los plazos que cada instrumento específico determine.

XIII. Observar las disposiciones legales federales aplicables a las obras públicas y a los servicios relacionados con las mismas, así como a las adquisiciones, arrendamientos de bienes muebles y prestación de servicios de cualquier naturaleza que se efectúen con los recursos que serán transferidos en cada instrumento específico.

XIV. Evitar comprometer recursos que excedan la capacidad financiera pactada en el instrumento específico.

XV. Requerir con la oportunidad debida a las instancias federales, estatales o municipales que correspondan, la asesoría técnica y normativa, así como las autorizaciones o permisos que resulten necesarios para la realización del objeto de cada instrumento específico.

XVI. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente Acuerdo y de los instrumentos específicos que en cada caso se celebren, 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.

XVII. En coordinación con "LA SECRETARIA" y a efecto de asegurar la efectividad del presente Acuerdo, revisar periódicamente su contenido y aplicación, así como también adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requeridos para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos. Lo anterior, sin perjuicio de que los órganos fiscalizadores correspondientes verifiquen en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de "LA ENTIDAD", en los términos del presente Acuerdo y de los instrumentos específicos que se celebren.

XVIII. Publicar en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD", dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente Acuerdo Marco y los instrumentos específicos que de él deriven, así como cualquier modificación que a los mismos se realice.

XIX. Difundir en su página de Internet el presente Acuerdo y los instrumentos específicos que en cada caso se celebren, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.

QUINTA.- OBLIGACIONES DEL EJECUTIVO FEDERAL.- El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARIA" se obliga a:

- I.** De conformidad con su disponibilidad presupuestal y atendiendo a las disposiciones jurídicas aplicables, transferir a "LA ENTIDAD", a través de la instancia que en cada instrumento específico determine "LA SECRETARIA", recursos presupuestales federales a efecto de que sean aplicados específicamente para la realización del objeto que en cada caso se determine.
- II.** Verificar que los recursos presupuestales que en cada instrumento específico se transfieran, no permanezcan ociosos o bien, que sean destinados únicamente para la realización del objeto que en cada caso se determine, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal, por lo que en todo caso, "LA SECRETARIA" ejercerá las acciones correspondientes para que dichos recursos sean reintegrados al Erario Federal (Tesorería de la Federación), dentro de los quince días siguientes en que así lo requiera.
- 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 serán destinados los recursos presupuestales federales transferidos.
- IV.** Practicar visitas, solicitar la entrega del reporte fotográfico y escrito de los avances de la obra y su equipamiento, así como de la "relación de gastos", que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos a "LA ENTIDAD", a través de las instancias que en cada instrumento específico determine.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieran, 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, etc.
- V.** Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informar 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 en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestales permanecen ociosos o no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en cada instrumento específico se determinen, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos subsecuentes a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en la Cláusula Octava del presente Acuerdo.
- VI.** Realizar a través de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, los registros correspondientes en la Cuenta Pública Federal y en los demás informes sobre el ejercicio del gasto público, a efecto de informar sobre la aplicación de los recursos transferidos en el marco del presente Acuerdo.
- VII.** Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento de los objetos que en cada instrumento específico se determinen ejecutar.
- VIII.** Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente Acuerdo y de los instrumentos específicos que en cada caso se celebren, 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.
- IX.** 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 el órgano de control de "LA ENTIDAD".
- X.** En coordinación con "LA ENTIDAD" y a efecto de asegurar la efectividad del presente Acuerdo, revisar periódicamente su contenido y aplicación, así como también adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requeridos para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos. Lo anterior, sin perjuicio de que la Secretaría de la Función Pública, verifique en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de "LA ENTIDAD", en los términos del presente Acuerdo Marco y de los instrumentos específicos que se celebren.

- XI. Publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente Acuerdo Marco y los instrumentos específicos que de él deriven.
- XII. Difundir en su página de Internet los programas financiados con los recursos que serán transferidos mediante los Instrumentos específicos que en cada caso se celebren, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.

SEXTA.- CAUSAS DE TERMINACION.- El presente Acuerdo cesará sus efectos por haber terminado el mandato del Gobernador de "LA ENTIDAD" o de la gestión del Titular de "LA SECRETARIA", sin que se haya ratificado su contenido.

Podrá darse por terminado anticipadamente cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por acuerdo de las partes.
- II. Por no existir la disponibilidad presupuestal para hacer frente a los compromisos que adquiere "LA SECRETARIA".
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.

SEPTIMA.- CAUSAS DE RESCISION.- El presente Acuerdo podrá rescindirse por las siguientes causas:

- I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales transferidos, permanezcan ociosos, o bien, sean utilizados con fines distintos a los previstos en el presente Acuerdo Marco, o en el instrumento específico que al efecto se celebre.
- II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

OCTAVA.- SUSPENSION O CANCELACION DE LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS.- El Ejecutivo Federal, por conducto de "LA SECRETARIA", podrá solicitar el reintegro, suspender o cancelar la ministración subsecuente de recursos presupuestarios federales a "LA ENTIDAD", cuando se determine que permanecen ociosos; que se han utilizado con fines distintos a los previstos en cada Convenio Específico que se celebre, o por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo, supuestos en los cuales los recursos indebidamente utilizados tendrán que ser restituidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación), dentro de los 15 días hábiles siguientes en que lo requiera "LA SECRETARIA".

Previo a que "LA SECRETARIA" determine lo que corresponda en términos del párrafo anterior, se le informará a "LA ENTIDAD", para que en su caso, aclare o desvirtúe los hechos que se le imputan.

Las responsabilidades administrativas, civiles y penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal en que, en su caso, incurran los servidores públicos, federales o locales, así como los particulares, serán sancionadas en los términos de la legislación aplicable.

NOVENA.- INTERPRETACION, JURISDICCION Y COMPETENCIA.- Las partes manifiestan su conformidad para interpretar, en el ámbito de sus respectivas competencias, y resolver de común acuerdo, todo lo relativo a la ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo, así como sujetar todo lo no previsto en el mismo a lo dispuesto en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

De las controversias que surjan con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo conocerán los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, renunciando las partes a cualquier fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio presente o futuro.

El presente instrumento les fue leído y explicado en todos sus alcances jurídicos a las partes, estando enteradas del contenido y alcance legal del presente Acuerdo, lo firman por cuadruplicado.- Por la Entidad, a los veinte días del mes de septiembre de dos mil diez.- Por la Secretaría, a los veinte días del mes de septiembre de dos mil diez.- Por la Secretaría: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- La Subsecretaría de Administración y Finanzas, **Laura Martínez Ampudia**.- Rúbrica.- La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **Maki Esther Ortiz Domínguez**.- Rúbrica.- El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila**.- Rúbrica.- El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Miguel Angel Toscano Velasco**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Durango, **Jorge Herrera Caldera**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Hugo Gerardo Rosales Badillo**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y de Administración, **Carlos Emilio Contreras Galindo**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Durango, **Alejandro Campa Avitia**.- Rúbrica.- El Secretario de Contraloría y Modernización Administrativa, **Oscar Erasmo Navar García**.- Rúbrica.

ACUERDO Marco de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Zacatecas.

ACUERDO MARCO DE COORDINACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR EL DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE INTEGRACION Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ, DEL SUBSECRETARIO DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD, DR. MAURICIO HERNANDEZ AVILA, DE LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, LIC. LAURA MARTINEZ AMPUDIA, DEL COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, EL MTRO. SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG Y DEL COMISIONADO FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA, Y POR LA OTRA PARTE, EL GOBIERNO DEL ESTADO DE ZACATECAS, EN LO SUCESIVO "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL LIC. MIGUEL ALEJANDRO ALONSO REYES, EN SU CALIDAD DE GOBERNADOR DEL ESTADO DE ZACATECAS, ASISTIDO POR EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, ESAU HERNANDEZ HERRERA; EL SECRETARIO DE FINANZAS, L.C. ALEJANDRO TELLO CRISTERNA; EL CONTRALOR INTERNO DEL ESTADO, C.P. GUILLERMO HUIZAR CARRANZA Y EL DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO, DR. RAUL ESTRADA DAY, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 20 de agosto de 1996, se celebró entre la Federación y la Entidad Federativa, "El Acuerdo Nacional para la descentralización de los Servicios de Salud", mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de septiembre de 1996.
- II. Con fecha 20 de agosto de 1996, se celebró entre la Federación y la Entidad Federativa, "El Acuerdo de Coordinación para la descentralización integral de los Servicios de Salud", mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de marzo de 1998.
- III. El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, propone en materia de salud, avanzar hacia la universalidad en el acceso a servicios médicos de calidad, a través de una integración funcional y programática de las instituciones públicas bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.
- IV. El Programa Sectorial de Salud 2007-2012 se encuentra estructurado en torno a cinco grandes objetivos de política social: 1.- Mejorar las condiciones de salud de la población, 2.- Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas; 3.- Prestar servicios de salud con calidad y seguridad; 4.- Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud; 5.- Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.

DECLARACIONES**I. Declara "LA SECRETARIA" que:**

1. Con fundamento en los artículos 1, 2, fracción I, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es la autoridad competente para celebrar este Acuerdo.
2. Es la autoridad sanitaria y coordinadora del Sistema Nacional de Salud, y por tanto es quien establece y conduce la política nacional en materia de salubridad general, asistencia social y servicios médicos.
3. Su titular tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Acuerdo Marco, de conformidad con lo establecido en los artículos 6 y 7, fracción XXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y acredita su cargo mediante nombramiento que se adjunta en copia fotostática simple como Anexo 1, para formar parte integrante de su contexto.
4. La Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cuenta con la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 8, fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que se acredita con la copia fotostática simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento como Anexo 2, para formar parte integrante de su contexto.

5. El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud cuenta con la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 8, fracción XVI y 10 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que se acredita con la copia fotostática simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento como Anexo 3, para formar parte integrante de su contexto.
6. La Subsecretaria de Administración y Finanzas cuenta con la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento, con fundamento en los artículos 8 fracción XVI y 11 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que se acredita con la copia fotostática simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento como Anexo 4, para formar parte integrante de su contexto.
7. El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, cuenta con la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 38, fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 4, fracción III y 6, fracción I del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cargo que se acredita con la copia fotostática simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento como Anexo 5, para formar parte integrante de su contexto.
8. El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, cuenta con la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 38, fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y en el artículo 10, fracciones XVI y XVII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, cargo que se acredita con la copia fotostática simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento como Anexo 6, para formar parte integrante de su contexto.
9. Para efectos del presente Acuerdo señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, 1er. piso, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06696, en México, Distrito Federal.

II. Declara “LA ENTIDAD” que:

1. En términos de los artículos 40 y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 y 2 de la particular del Estado, es parte integrante de la Federación, Libre y Soberano en todo lo concerniente a su régimen interior.
2. Concorre a la celebración del presente Acuerdo, a través del Titular del Poder Ejecutivo Estatal, Lic. Miguel Alejandro Alonso Reyes, en ejercicio de las facultades que le confieren los artículos 72, 73, 74 y 82 fracciones XV y XXVII de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Zacatecas, artículos 2, 3 y 8 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Zacatecas.
3. Quienes asisten al Titular del Poder Ejecutivo Estatal en la celebración del presente instrumento, los Secretarios General de Gobierno, de Finanzas, el Contralor Interno del Estado y el Director General de los Servicios de Salud del Estado, cuentan con las facultades legales para ello, de conformidad con los artículos 84 y 85 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Zacatecas, 3, 7, 10 fracciones I, II y XI, 14, 21, 24 fracción II, 25 fracción XVIII, 33 fracción IV, 35 y 36 fracción I de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Zacatecas.
4. Para todos los efectos legales relacionados con este Acuerdo señala como su domicilio el ubicado en avenida González Ortega sin número, colonia Centro, ciudad de Zacatecas, Zacatecas, código postal 98000.

III. Ambas partes declaran que:

1. Conforme al artículo 73, fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con el artículo 4 de la misma Constitución y 13 de la Ley General de Salud, es facultad exclusiva de la Federación (Congreso de la Unión) legislar en materia de salubridad general.
2. Conforme al artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en relación con el 3 de la Ley General de Salud, se establecen las materias de salubridad general.
3. Conforme al artículo 13, apartado B de la Ley General de Salud, corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales el organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de salubridad general a que se refiere dicho apartado.

Por lo anterior expuesto, con fundamento en los artículos 26 y 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2 fracción I, 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44 de la Ley de Planeación; 9 de la Ley General de Salud; 1, 25 y 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, así como en los artículos 1, 2, 72, 73, 74 y 82, fracciones XV y XXVII, 84 y 85 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Zacatecas; artículos 2, 3, 7, 10 fracciones I, II y XI, 14, 21, 24 fracción II, 25, 33, 35 y 36 fracción I de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Zacatecas y demás disposiciones legales aplicables, las partes acuerdan celebrar el presente Acuerdo al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- Ambas partes convienen que con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, por medio de este Acuerdo, fijan las bases y mecanismos generales a través de los cuales serán transferidos mediante la suscripción de los instrumentos específicos correspondientes, lo siguiente:

1. Recursos presupuestarios federales a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud.

Los recursos tendrán como finalidad, de manera enunciativa, mas no limitativa:

- I. Fortalecer la infraestructura de servicios de salud.
- II. Fortalecer la oferta de los servicios de salud.
- III. Implementar programas en materia de salud.
- IV. Proporcionar el Seguro Universal para una Nueva Generación.
- V. Los demás que, de conformidad con los presupuestos aprobados, asignaciones o ampliaciones determinadas por el Ejecutivo Federal, las políticas de la Secretaría y la normatividad aplicable sean necesarias para dar continuidad a las acciones de consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.

2. Dotar de insumos a "LA ENTIDAD", atendiendo a las disposiciones jurídicas aplicables.

3. Dotar de bienes a "LA ENTIDAD" mediante Contratos de Comodato o Donación, una vez cubiertos los requisitos y disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA.- INSTRUMENTOS ESPECIFICOS.- Los instrumentos específicos que las partes suscriban para el desarrollo de las acciones previstas en el presente Acuerdo Marco, serán suscritos, atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine por:

"LA ENTIDAD":

El Titular de los Servicios de Salud del Estado, y

El Titular de la Secretaría de Finanzas.

"LA SECRETARIA":

La Subsecretaría de Administración y Finanzas, por sí misma, o asistida por las Unidades Administrativas que tiene adscritas.

La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, por sí misma, o asistida por las Unidades Administrativas que tiene adscritas.

La Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, por sí misma, o asistida por las Unidades Administrativas y órganos desconcentrados que tiene adscritos.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, asistida por las Unidades Administrativas que tiene adscritas.

La Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios, asistida por las Unidades Administrativas que tiene adscritas.

Por sí mismas, o asistidas por las unidades administrativas competentes y/o los órganos desconcentrados que cada una de ellas tenga adscritos.

Los instrumentos específicos, una vez formalizados serán parte integrante del presente Acuerdo Marco y deberán contener, en forma enunciativa mas no limitativa, los siguientes aspectos:

1. En los casos que impliquen recursos:
 - I. Monto a transferir y destino para el que serán aplicados los recursos.
 - II. La manifestación expresa de que los recursos a transferirse no pierden el carácter de "Federal", por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables a la consecución del objeto que se establezca en cada instrumento.
2. En los casos referentes a insumos, se detallará la cantidad y descripción de productos que será entregada; el monto del costo que para "LA SECRETARIA" implican los mismos y, el destino para el que serán utilizados y el término en el que se consumirán. Por tratarse de bienes etiquetados, el término y destino de los mismos no podrá ser modificado sino por previo acuerdo con "LA SECRETARIA".
3. En los casos en que se transfieran bienes, se deberá detallar la descripción, cantidad y el monto del costo que para "LA SECRETARIA" implican los mismos, así como el destino para el que serán utilizados y el término en el que se consumirán. Por tratarse de bienes etiquetados, el término y destino de los mismos no podrá ser modificado sino por previo acuerdo con "LA SECRETARIA".
4. Obligaciones que asume cada una de las partes.
5. Calendario de ministración de recursos, de insumos o de bienes, en su caso.
6. En su caso, actividades de colaboración.
7. En los casos que implique la transferencia de recursos, la mención expresa para cada instrumento, en el sentido de que tal y como lo establece en el artículo 82, fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en relación con el artículo 224, segundo párrafo de su Reglamento "LA ENTIDAD" destinará un monto equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos por instrumento específico, para la fiscalización de los mismos.
8. En el supuesto que su objeto implique recursos para infraestructura, la mención expresa de que por cada instrumento específico que se formalice, "LA ENTIDAD" destinará una cantidad equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos y aportados en efectivo, a favor de la Contraloría Interna del Gobierno del Estado de Zacatecas, 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.
9. Actividades de difusión y transparencia, y
10. Las demás que acuerden las partes.

TERCERA.- VIGENCIA.- El presente Acuerdo comenzará a surtir efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de "LA SECRETARIA" y tendrá una vigencia sujeta al término de la gestión o mandato del Gobernador de "LA ENTIDAD" o de la gestión de la administración 2016-2012 por parte de "LA SECRETARIA".

En el último año de gestión o mandato del Gobernador de "LA ENTIDAD" y una vez que se extienda la Constancia de Mayoría Relativa o la Declaratoria como gobernador electo por parte del Instituto Electoral en "LA ENTIDAD" de la nueva gestión, el primero se compromete a hacer del conocimiento de la gestión entrante, el presente instrumento a efecto de que, en su momento, ratifique su contenido o bien, se tomen las medidas necesarias para celebrar un nuevo Acuerdo.

De igual forma, "LA SECRETARIA" se compromete a hacer del conocimiento de la gestión entrante el presente instrumento a efecto de que, en su momento, ratifique su contenido o bien, se tomen las medidas necesarias para celebrar un nuevo Acuerdo.

Independientemente de lo anterior, y toda vez que los instrumentos específicos que se formalizarán durante la vigencia del presente Acuerdo Marco, serán suscritos por los funcionarios de cada parte que cuentan con las facultades para representarla y obligarla, las partes manifiestan su total conformidad en que dichos instrumentos específicos seguirán sus efectos y vigencia hasta la total conclusión de las acciones en cada uno determinadas.

Las partes convienen que el presente Acuerdo podrá modificarse por instrucción del Ejecutivo Federal, o de común acuerdo y por escrito entre las partes, sin alterar sustancialmente el objeto, estructura y siempre, en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. El presente Acuerdo y las modificaciones al mismo deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial del Estado órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

CUARTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD" se obliga a:

- I. Con fundamento en lo establecido en los artículos 82, fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 224, cuarto párrafo del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, la Secretaría de Finanzas de "LA ENTIDAD", deberá establecer, en forma previa y para cada instrumento, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, una cuenta bancaria productiva específica que permita la identificación de los recursos y sus rendimientos financieros, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, y demás disposiciones generales aplicables.
- II. Destinar los recursos únicamente al objeto para el cual serán transferidos, mismos que conservan su naturaleza de carácter federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables a la consecución del objeto que se establezca en cada instrumento, sujetándose a los objetivos y/o indicadores de desempeño y/o a las metas que se determinen, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- III. Una vez que sean radicados los recursos presupuestales federales en la Secretaría de Finanzas, ésta se obliga a ministrarlos íntegramente y dentro de los tres días siguientes a la unidad ejecutora para el cumplimiento del objeto determinado en el instrumento jurídico correspondiente.

Para efectos del presente instrumento, se entenderá como unidad ejecutora a los Servicios de Salud del Estado, a quien serán ministrados los recursos para su aplicación conforme al objeto que en cada instrumento se determine.

- IV. Realizar a través de la unidad ejecutora, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, las acciones necesarias a efecto de dar cumplimiento al objeto que para cada instrumento específico se determine.
- V. La unidad ejecutora de los recursos que se transfieran, informará a la Secretaría de Finanzas, la relación de pagos, nombre de beneficiarios y montos, para la ejecución del objeto que para cada instrumento específico se requiera, atendiendo a los plazos y condiciones establecidos en las disposiciones normativas aplicables.
- VI. De conformidad con lo establecido en el Acuerdo por el que se da a conocer a las entidades federativas y municipios y a las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, el formato para proporcionar información relacionada con recursos presupuestarios federales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 31 de enero de 2007, presentar informes trimestrales consolidados, dentro de los quince primeros días de los meses de enero, abril, julio y octubre.

En caso de que el Acuerdo citado con anterioridad sea abrogado, derogado o sustituido por alguna otra disposición jurídica posterior, se atenderá lo establecido en esta última.

Asimismo, se observará lo establecido en los Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados obtenidos con recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008.

- VII. A través de la unidad ejecutora, recabar y verificar que la documentación comprobatoria original de las erogaciones cumpla con los requisitos fiscales que señala la normatividad vigente.

Asimismo, se obliga a resguardar y mantener actualizada la documentación comprobatoria, la cual podrá ser requerida por "LA SECRETARIA" 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, la Auditoría Superior de la Federación, así como la información adicional que estas últimas le requieran, conforme a la normatividad federal aplicable.

- VIII. Realizar, a través de la unidad ejecutora, los registros correspondientes en su contabilidad, e informar en la Cuenta Pública local sobre la aplicación de los recursos, sin que por ello pierdan su carácter federal, así como dar cumplimiento a las demás disposiciones federales aplicables en la administración de dichos recursos.

- IX.** Los recursos transferidos en el marco de los instrumentos respectivos, así como los rendimientos financieros generados en las cuentas bancarias productivas específicas, deberán ser ejercidos conforme a los calendarios establecidos y hasta el cumplimiento del objeto de cada instrumento que se celebre.

Los recursos remanentes junto con los rendimientos deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días naturales siguientes a la conciliación físico-financiera del objeto del instrumento específico que se celebre.

Los recursos no ejercidos junto con los rendimientos obtenidos, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días naturales siguientes al cierre del ejercicio.

Los recursos presupuestales federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) 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 que se establezcan en cada instrumento específico, 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, junto con los rendimientos obtenidos, al Erario Federal (Treasurería de la Federación), dentro de los 15 días siguientes en que lo requiera "LA SECRETARIA".

De igual forma, serán reintegrados al Erario Federal (Treasurería de la Federación), aquellos recursos, junto con los rendimientos que se hubiesen generado, que sean utilizados para fines distintos a los previstos tanto en el presente Acuerdo, así como en los instrumentos específicos correspondientes.

- X.** Informar de manera detallada a "LA SECRETARIA", mediante el acta o documento que en cada instrumento específico se determine, respecto de la conclusión del objeto que cada uno contemple.
- XI.** No traspasar a otros conceptos de gasto los recursos que se transferirán en cada instrumento específico.
- XII.** Entregar a "LA SECRETARIA", por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente), el informe sobre el avance físico financiero elaborado por la unidad ejecutora y validada por la propia Secretaría de Finanzas (o su equivalente), de conformidad con los plazos que cada instrumento específico determine.
- XIII.** Observar las disposiciones legales federales aplicables a las obras públicas y a los servicios relacionados con las mismas, así como a las adquisiciones, arrendamientos de bienes muebles y prestación de servicios de cualquier naturaleza que se efectúen con los recursos que serán transferidos en cada instrumento específico.
- XIV.** Evitar comprometer recursos que excedan la capacidad financiera pactada en el instrumento específico.
- XV.** Requerir con la oportunidad debida a las instancias federales, estatales o municipales que correspondan, la asesoría técnica y normativa, así como las autorizaciones o permisos que resulten necesarios para la realización del objeto de cada instrumento específico.
- XVI.** Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente Acuerdo y de los instrumentos específicos que en cada caso se celebren, 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.
- XVII.** En coordinación con "LA SECRETARIA" y a efecto de asegurar la efectividad del presente Acuerdo, revisar periódicamente su contenido y aplicación, así como también adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requeridas para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos. Lo anterior, sin perjuicio de que los órganos fiscalizadores correspondientes verifiquen en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de "LA ENTIDAD", en los términos del presente Acuerdo y de los instrumentos específicos que se celebren.
- XVIII.** Publicar en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD", dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente Acuerdo Marco y los instrumentos específicos que de él deriven, así como cualquier modificación que a los mismos se realice.
- XIX.** Difundir en su página de Internet el presente Acuerdo y los instrumentos específicos que en cada caso se celebren, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.

QUINTA.- OBLIGACIONES DEL EJECUTIVO FEDERAL.- El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARIA" se obliga a:

- I. De conformidad con su disponibilidad presupuestal y atendiendo a las disposiciones jurídicas aplicables, transferir a "LA ENTIDAD", a través de la instancia que en cada instrumento específico determine "LA SECRETARIA", recursos presupuestales federales a efecto de que sean aplicados específicamente para la realización del objeto que en cada caso se determine.
- II. Verificar que los recursos presupuestales que en cada instrumento específico se transfieran, no permanezcan ociosos o bien, que sean destinados únicamente para la realización del objeto que en cada caso se determine, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal, por lo que en todo caso, "LA SECRETARIA" ejercerá las acciones correspondientes para que dichos recursos sean reintegrados al Erario Federal (Tesorería de la Federación), dentro de los quince días siguientes en que así lo requiera.
- 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 serán destinados los recursos presupuestales federales transferidos.
- IV. Practicar visitas, solicitar la entrega del reporte fotográfico y escrito de los avances de la obra y su equipamiento, así como de la "relación de gastos", que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos a "LA ENTIDAD", a través de las instancias que en cada instrumento específico determine.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieran, 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, etc.

- V. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informar 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 en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestales permanecen ociosos o no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en cada instrumento específico se determinen, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos subsecuentes a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en la Cláusula Octava del presente Acuerdo.
- VI. Realizar a través de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, los registros correspondientes en la Cuenta Pública Federal y en los demás informes sobre el ejercicio del gasto público, a efecto de informar sobre la aplicación de los recursos transferidos en el marco del presente Acuerdo.
- VII. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento de los objetos que en cada instrumento específico se determinen ejecutar.
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente Acuerdo y de los instrumentos específicos que en cada caso se celebren, 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.
- IX. 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 el órgano de control de "LA ENTIDAD".
- X. En coordinación con "LA ENTIDAD" y a efecto de asegurar la efectividad del presente Acuerdo, revisar periódicamente su contenido y aplicación, así como también adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos. Lo anterior, sin perjuicio de que la Secretaría de la Función Pública, verifique en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de "LA ENTIDAD", en los términos del presente Acuerdo Marco y de los instrumentos específicos que se celebren.
- XI. Publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente Acuerdo Marco y los instrumentos específicos que de él deriven.
- XII. Difundir en su página de Internet los programas financiados con los recursos que serán transferidos mediante los Instrumentos específicos que en cada caso se celebren, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.

SEXTA.- CAUSAS DE TERMINACION.- El presente Acuerdo cesará sus efectos por haber terminado el mandato del Gobernador de "LA ENTIDAD" o de la gestión del Titular de "LA SECRETARIA", sin que se haya ratificado su contenido.

Podrá darse por terminado anticipadamente cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por acuerdo de las partes.
- II. Por no existir la disponibilidad presupuestal para hacer frente a los compromisos que adquiere "LA SECRETARIA".
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.

SEPTIMA.- CAUSAS DE RESCISION.- El presente Acuerdo podrá rescindirse por las siguientes causas:

- I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales transferidos, permanezcan ociosos, o bien, sean utilizados con fines distintos a los previstos en el presente Acuerdo Marco, o en el instrumento específico que al efecto se celebre.
- II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

OCTAVA.- SUSPENSION O CANCELACION DE LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS.- El Ejecutivo Federal, por conducto de "LA SECRETARIA", podrá solicitar el reintegro, suspender o cancelar la ministración subsecuente de recursos presupuestarios federales a "LA ENTIDAD", cuando se determine que permanecen ociosos; que se han utilizado con fines distintos a los previstos en cada Convenio Específico que se celebre, o por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo, supuestos en los cuales los recursos indebidamente utilizados tendrán que ser restituidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación), dentro de los 15 días hábiles siguientes en que lo requiera "LA SECRETARIA".

Previo a que "LA SECRETARIA" determine lo que corresponda en términos del párrafo anterior, se le informará a "LA ENTIDAD", para que en su caso, aclare o desvirtúe los hechos que se le imputan.

Las responsabilidades administrativas, civiles y penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal en que, en su caso, incurran los servidores públicos, federales o locales, así como los particulares, serán sancionadas en los términos de la legislación aplicable.

NOVENA.- INTERPRETACION, JURISDICCION Y COMPETENCIA.- Las partes manifiestan su conformidad para interpretar, en el ámbito de sus respectivas competencias, y resolver de común acuerdo, todo lo relativo a la ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo, así como sujetar todo lo no previsto en el mismo a lo dispuesto en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

De las controversias que surjan con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo conocerán los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, renunciando las partes a cualquier fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio presente o futuro.

El presente instrumento les fue leído y explicado en todos sus alcances jurídicos a las partes, estando enteradas del contenido y alcance legal del presente Acuerdo, lo firman por cuadruplicado.- Por la Entidad a los treinta y un días del mes de marzo de dos mil once.- Por la Secretaría al primer día del mes de abril de dos mil once.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- La Subsecretaria de Administración y Finanzas, **Laura Martínez Ampudia**.- Rúbrica.- La Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **Maki Esther Ortiz Domínguez**.- Rúbrica.- El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila**.- Rúbrica.- El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Gobernador del Estado de Zacatecas, **Miguel Alejandro Alonso Reyes**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Esaú Hernández Herrera**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Alejandro Tello Cristerna**.- Rúbrica.- El Contralor Interno del Estado, **Guillermo Huízar Carranza**.- Rúbrica.- El Director General de los Servicios de Salud del Estado, **Raúl Estrada Day**.- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico en materia de transferencia de recursos, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Quintana Roo.

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS, NUMERO DGPLADES-CETR-Q.ROO-01/09, SUSCRITO EL DIA 5 DE ENERO DE 2009, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ, SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, ASISTIDA POR EL DR. FRANCISCO JOSE BAÑUELOS TELLEZ, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL SECRETARIO DE HACIENDA, EL LIC. FREDDY EFREN MARRUFO MARTIN, Y EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DE QUINTANA ROO, EL QFB. JUAN CARLOS AZUETA CARDENAS, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Que el Gobierno Federal estableció como uno de sus programas prioritarios a impulsar en el año 2009 el de "Caravanas de la Salud" que tiene por objeto acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutiveidad, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas.
- II. Con fecha 29 de febrero de 2008, "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.
- III. Que en fecha 5 de enero de 2009, "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD" suscribieron el Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos, DGPLADES-CETR-Q.ROO-01/09, por un monto de \$8,657,096.66 (ocho millones seiscientos cincuenta y siete mil noventa y seis pesos 66/100 M.N.), en lo sucesivo "EL CONVENIO", con el objeto de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en los términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permita a "LA ENTIDAD" realizar gastos de operación que se deriven de la operación de 8 (Ocho) Unidades Móviles del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado de Quintana Roo, de conformidad con "EL CONVENIO" y sus Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos, los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD" y el Ejecutivo Federal, y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.
- IV. Que en la Cláusula Cuarta de "EL CONVENIO" se dispuso que: Los recursos presupuestarios federales que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda del Instrumento, se destinarán en forma exclusiva a los gastos de operación de 8 (Ocho) Unidades Móviles del Programa Caravanas de la Salud por parte de la Secretaría de Salud del Estado de Quintana Roo.
- V. Que en la Cláusula Décima del "CONVENIO" las partes acordaron que el "CONVENIO" podría modificarse de común acuerdo y por escrito, 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 "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.
- VI. En la Cláusula Novena se estableció que "EL CONVENIO" comenzaría a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto.

- VII.** Acorde a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa Caravanas de la Salud, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de diciembre de 2008, vigentes, y con la finalidad de atender las necesidades actuales para la operación del Programa Caravanas de la Salud en la entidad federativa, es indispensable hacer modificaciones a “EL CONVENIO” en cuanto al número de unidades móviles entregadas en comodato a la fecha, los recursos asignados al estado de Quintana Roo, y las rutas programadas conforme al destino final del gasto, con la finalidad de cumplir con las metas programadas, para lo cual resulta necesario modificar las Cláusulas PRIMERA, SEGUNDA y CUARTA, y los Anexo 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 de “EL CONVENIO” a efecto de dar continuidad a su ejecución y alcanzar los objetivos establecidos en el mismo, buscando que éstos se lleven conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

DECLARACIONES

De “LA SECRETARIA”:

- I. Que el C. Secretario de Salud, Dr. José Angel Córdova Villalobos, designó a partir del primero de agosto del año dos mil nueve, como Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, al Dr. Francisco José Bañuelos Téllez, cargo que se acredita con la copia simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.

De “LAS PARTES”:

- I. Que reconocen su personalidad jurídica con la que intervienen en el presente Instrumento.

Una vez expuesto lo anterior, las partes están de acuerdo en suscribir el presente instrumento al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- Se modifica en “EL CONVENIO” los párrafos primero y segundo de la Cláusula PRIMERA y el cuadro del mismo, para quedar como a continuación se describe:

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico y los anexos que forma parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales a “LA ENTIDAD” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permitan a “LA ENTIDAD”, realizar los gastos que se deriven de la operación de las Diez (10) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud en el Estado de Quintana Roo, de conformidad con los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10, 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; los compromisos que sobre el particular asumen “LA ENTIDAD” y el Ejecutivo Federal; y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos presupuestales que transfiere “LA SECRETARIA”, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
“CARAVANAS DE LA SALUD”	\$6,562,140.80 (seis millones quinientos sesenta y dos mil ciento cuarenta pesos 80/100 M.N.)

SEGUNDA.- Se modifica de “EL CONVENIO” la Cláusula SEGUNDA, el primer párrafo, así como el primer párrafo de los parámetros y su inciso a), para quedar como a continuación se describe:

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal transferirá a “LA ENTIDAD” recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$6,562,140.80 (seis millones quinientos sesenta y dos mil ciento cuarenta pesos 80/100 M.N.), con cargo a los recursos presupuestales de “LA SECRETARIA”, de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en los Anexos 2 y 3 de este Convenio.

PARAMETROS

“LA SECRETARIA” verificará, por conducto de la DGPLADES, que los recursos presupuestales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para la realización de los gastos que se deriven de la operación de las Diez (10) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud en el Estado de Quintana Roo, de conformidad con los Anexos del presente instrumento, y por el monto a que se refiere la Cláusula Primera, 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 DGPLADES transferirá los recursos presupuestales asignados a “LA ENTIDAD” a efecto de que sean aplicados específicamente para realizar los gastos que se deriven de la operación de las Diez (10) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud en el Estado de Quintana Roo, y conceptos citados en la Cláusula Primera del presente instrumento, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con el objeto del presente instrumento, 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”.

TERCERA.- Se modifica en “EL CONVENIO” el primer párrafo de la Cláusula CUARTA para quedar como a continuación se describe:

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 a los gastos de operación de Diez (10) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud, por parte de la Secretaría de Salud del Estado de Quintana Roo.

CUARTA.- Se modifica en “EL CONVENIO” los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 para quedar como a continuación se describe:

ANEXO 1**PROGRAMA DE CARAVANAS DE LA SALUD****TRANSFERENCIA DE RECURSOS**

CAPITULO DE GASTO	APORTACION FEDERAL	APORTACION ESTATAL	TOTAL
4000 “Subsidios y Transferencias”	\$6,562,140.80	\$0.00	\$6,562,140.80
TOTAL	\$6,562,140.80	\$0.00	\$6,562,140.80

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$6,562,140.80 (seis millones quinientos sesenta y dos mil ciento cuarenta pesos 80/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo.

ANEXO 2

CALENDARIO DE MINISTRACION DE RECURSOS

CONCEPTO	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
4000 "Subsidios y Transferencias"													
4223 "Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios. Quintana Roo"			\$4,236,819.04							\$2,325,321.76			\$6,562,140.80
ACUMULADO			\$4,236,819.04							\$2,325,321.76			\$6,562,140.80

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$6,562,140.80 (seis millones quinientos sesenta y dos mil ciento cuarenta pesos 80/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo.

ANEXO 3

ACCIONES A REALIZAR

GASTOS DE OPERACION PARA 10 CARAVANAS	TOTAL
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	\$5,657,278.15
2000 "MATERIALES Y SUMINISTROS"	\$620,499.08
3000 "SERVICIOS GENERALES"	\$284,363.57
TOTAL	\$6,562,140.80

Asignación a favor de la Contraloría del Ejecutivo Estatal, equivalente al uno al millar del monto total de recursos asignados (Conforme a lo establecido en la Cláusula Octava del presente Instrumento)	\$6,562.14
Asignación a favor del Organismo Técnico de Fiscalización de la Legislatura de "LA ENTIDAD" equivalente al uno al millar del monto total de recursos asignados (Conforme a lo establecido en la Cláusula Octava del presente Instrumento y en términos de lo dispuesto en el artículo 82 fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria).	\$6,562.14

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$6,562,140.80 (seis millones quinientos sesenta y dos mil ciento cuarenta pesos 80/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo.

SECRETARÍA DE SALUD								
DIRECCION GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD EJERCICIO 2009 FORMATO DE CERTIFICACION DE GASTO PARA "GASTOS DE OPERACION" ANEXO 4								
Entidad Federativa:						Monto por concepto de gasto		
Concepto de Gasto de Aplicación						Nombre del Concepto de Gasto		
Unidad Móvil								
6	7	8	9	10	11	12	13	14
Partida Específica	Número Factura Pagada	Póliza Cheque	Fecha Pol-Cheque	Mod. Adquisición	Contrato o Pedido	Proveedor o Prestador de Servicios	Importe	Observaciones
TOTAL ACUMULADO							15	0.00

LA DOCUMENTACION ORIGINAL COMPROBATORIA CORRESPONDIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES, ADMINISTRATIVOS Y NORMATIVOS VIGENTES VINCULADOS AL PROGRAMA Y SE ENCUENTRAN PARA SU GUARDA Y CUSTODIA EN LA SECRETARIA DE FINANZAS O SU EQUIVALENTE DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO DE COORDINACION Y TRANSFERENCIA DE RECURSOS, MISMA QUE ESTA A DISPOSICION DE LA SECRETARIA DE SALUD PARA SU REVISION O EFECTOS QUE SE CONSIDEREN PROCEDENTES.

Elaboró	Autorizó	Vo. Bo. Vo. Bo.
16	18	19
17	Director de Administración	Secretario de Salud
		MES: 20

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Especifico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$ 6,562,140.80 (seis millones quinientos sesenta y dos mil ciento cuarenta pesos 80/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo.

INSTRUCTIVO**Se deberá anotar lo siguiente:**

- 1 Entidad Federativa
- 2 Monto por concepto de gasto
- 3 Nombre del Concepto de Gasto
- 4 Nombre de la partida específica conforme al clasificador por objeto del gasto de la Administración Pública
- 5 Tipo de Unidad Móvil en la que se aplicó el gasto (especificando datos de identificación)
- 6 Partida Especifica
- 7 No. de factura pagada
- 8 Póliza cheque del pago efectuado
- 9 Fecha de la póliza cheque
- 10 Siglas de la modalidad de adquisición (conforme a la LAASSP)
- 11 Número de contrato o pedido
- 12 Proveedor o Prestador de Servicios
- 13 Importe neto de la factura (incluye IVA)
- 14 Observaciones Generales
- 15 Total del gasto efectuado
- 16 Nombre del Responsable de elaborar la comprobación
- 17 Cargo del Responsable de elaborar la comprobación
- 18 Nombre del Director de Administración
- 19 Nombre del Secretario de Salud
- 20 Mes en que se reporta

NOTA: 1) Es importante mencionar que deberá emitirse un certificado de gasto por cada concepto de gasto presupuestal de acuerdo al ejercicio de los recursos asignados a esa Entidad.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$6,562,140.80 (seis millones quinientos sesenta y dos mil ciento cuarenta pesos 80/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo.

ANEXO 5**CARTERA DE SERVICIOS: PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD, CAUSES****ESTADO DE QUINTANA ROO****ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD****INTERVENCIONES POR GRUPO DE EDAD Y PROCESO EN LA LINEA DE VIDA**

- Para otorgar el paquete es necesario cambiar el abordaje actual por el de intervenciones a cinco grupos poblacionales y alcanzar la prevención en el continuo de la vida
 - Niños de 0 a 9 años
 - Adolescentes de 10 a 19 años
 - Mujeres de 20 a 59 años
 - Hombres de 20 a 59 años
 - Adultos Mayores de 60 años y más
- Cada intervención cuenta con cinco procesos para garantizar el otorgamiento de las acciones
 - Promoción de la salud
 - Nutrición
 - Prevención y control de enfermedades
 - Detección de enfermedades
 - Salud reproductiva

CARTERA DE SERVICIOS CAUSES 2008**II CONSULTA DE MEDICINA GENERAL/FAMILIAR Y DE ESPECIALIDAD**

No.

Intervención

• CONSULTA GENERAL/FAMILIAR

1	26	Diagnóstico y tratamiento de anemia ferropriva
2	28	Diagnóstico y tratamiento de rubéola
3	29	Diagnóstico y tratamiento de sarampión
4	30	Diagnóstico y tratamiento de varicela
5	31	Diagnóstico y tratamiento de faringoamigdalitis aguda
6	34	Diagnóstico y tratamiento de rinofaringitis aguda (resfriado común)
7	35	Diagnóstico y tratamiento de conjuntivitis
8	36	Diagnóstico y tratamiento de rinitis alérgica
9	37	Diagnóstico y tratamiento de dengue clásico
10	38	Diagnóstico y tratamiento de diarrea aguda
11	40	Diagnóstico y tratamiento de fiebre tifoidea
12	41	Diagnóstico y tratamiento del herpes zoster
13	42	Diagnóstico y tratamiento de candidiasis
14	43	Diagnóstico y tratamiento de gonorrea

15	44	Diagnóstico y tratamiento de infecciones por clamidia (incluye tracoma)
16	45	Diagnóstico y tratamiento de infecciones por trichomona
17	46	Diagnóstico y tratamiento de sífilis
18	47	Diagnóstico y tratamiento de cistitis
19	48	Diagnóstico y tratamiento de vaginitis aguda
20	49	Diagnóstico y tratamiento de vulvitis aguda
21	50	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de amebiasis intestinal
22	51	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de anquilostomiasis y necatoriasis
23	52	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de ascariasis
24	53	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de enterobiasis
25	56	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de estrongiloidiasis
26	57	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de filariasis
27	58	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de giardiasis
28	59	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de teniasis
29	60	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de tricuriasis
30	62	Diagnóstico y tratamiento de escabiasis
31	63	Diagnóstico y tratamiento de pediculosis y phthiriasis
32	64	Diagnóstico y tratamiento de micosis superficiales
33	66	Diagnóstico y tratamiento de celulitis infecciosa
34	67	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis alérgica de contacto
35	69	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis de contacto por irritantes
36	70	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis del pañal
37	71	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis exfoliativa
38	72	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis seborreica
39	76	Diagnóstico y tratamiento de gastritis aguda
40	77	Diagnóstico y tratamiento del síndrome de colon irritable
41	78	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de diabetes mellitus II
42	79	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de hipertensión arterial
43	80	Diagnóstico y tratamiento de osteoartritis
44	81	Diagnóstico y tratamiento de lumbalgia
45	83	Métodos temporales de planificación familiar: anticonceptivos hormonales (AH)
46	84	Métodos temporales de planificación familiar: preservativos
47	85	Métodos temporales de planificación familiar: dispositivo intrauterino
48	86	Atención prenatal en embarazo

• CONSULTA DE ESPECIALIDAD

49	88	Diagnóstico y tratamiento de dismenorrea
50	89	Atención del climaterio y menopausia
51	94	Diagnóstico y tratamiento de uretritis y síndrome uretral
52	97	Diagnóstico y tratamiento de la desnutrición y obesidad en niños y adolescentes
53	101	Diagnóstico y tratamiento de laringitis y traqueítis agudas
54	102	Diagnóstico y tratamiento de otitis media supurativa
55	103	Diagnóstico y tratamiento de sinusitis aguda
56	104	Diagnóstico y tratamiento del asma en adultos
57	105	Diagnóstico y tratamiento del asma en niños
58	106	Diagnóstico y tratamiento de tuberculosis (TAES)
59	109	Diagnóstico y tratamiento de esofagitis por reflujo
60	110	Diagnóstico y tratamiento de úlcera péptica
61	113	Diagnóstico y tratamiento del hipotiroidismo congénito y en adultos
62	117	Diagnóstico y tratamiento de gota
63	118	Diagnóstico y tratamiento de artritis reumatoide
64	119	Diagnóstico y tratamiento de depresión
65	121	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de epilepsia

III ODONTOLOGIA

66	126	Prevención de caries (curetaje, odontoxesis y aplicación tópica de flúor)
67	127	Sellado de fosetas y fisuras dentales
68	128	Obturación de caries con amalgama o resina
69	129	Eliminación de focos de infección, abscesos y restos radiculares
70	130	Extracción de piezas dentarias (no incluye tercer molar)
71	131	Diagnóstico y tratamiento de pulpitis y necrosis pulpar

V HOSPITALIZACION

72	171	Atención del puerperio normal
73	175	Atención del recién nacido normal
74	193	Diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca crónica (edema pulmonar)

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$6,562,140.80 (seis millones quinientos sesenta y dos mil ciento cuarenta pesos 80/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo.

SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD
DIRECCION GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD
COORDINACION NACIONAL DEL PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD

ANEXO 6

PROGRAMA DE CARAVANAS DE LA SALUD 2007-2009
ACCIONES A REALIZAR EN EL ESTADO DE QUINTANA ROO

No. de unidades Beneficiadas: 2 UMM Tipo I, 6 UMM Tipo II y 2 UMM Tipo III

UNIDAD MOVIL	MUNICIPIO		LOCALIDAD		POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
	Clave	Nombre	Clave	Nombre			
TIPO I MANATI		OTHON P. BLANCO	SATELITE	SAN JOSE DE LA MONTAÑA	142	MEDICO, ENFERMERA Y PROMOTOR	DE 8:00 A 16:00 HRS.
			1721	SAN ANTONIO SODA	75		
			SATELITE	LA LUCHA	142		
			SATELITE	NUEVO PROGRESO	200		
			SATELITE	LOS ANGELES	456		
			SATELITE	21 DE MAYO	125		
			SATELITE	HERMENEGILDO GALEANA	123		
			SATELITE	GUILLERMO PRIETO	162		
			SATELITE	BLASILLO	133		
			SATELITE	NUEVO PARAISO	103		
			SATELITE	JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ	281		
1		1		11	1942	3	
TIPO I TUCAN		FELIPE CARRILLO PUERTO	0125	POLINKIN	202	MEDICO, ENFERMERA Y PROMOTOR	DE 8:00 A 16:00 HRS.
			0225	SANTA MARIA PONIENTE	595		
			0312	CHAN CHEN CHUC	63		
			0288	YOACTUN	550		
			0336	MIXTEQUILLA	84		
			0084	KOPCHEN	477		
			0149	SAN ANDRES	351		
			0110	NOH CAH	99		
			SATELITE	X CON HA	106		
			0262	UH MAY	428		
1		1		10	2955	3	
TIPO II FEDERAL FAISAN		TULUM	0044	CHANCHEN PALMAR	488	MEDICO, ENFERMERA, PROMOTOR Y ODONTOLOGO	DE 8:00 A 16:00 HRS.
			0351	YAXCHE	702		
			0103	HONDZONOT	325		
			0237	SAHCABMUCUY	420		
			0053	SAN JUAN PRIMERO	123		
			0159	MANUEL ANTONIO AY	259		
			0089	FRANCISCO UH MAY	445		
			0153	MACARIO GOMEZ	283		
			0006	AKUMAL	625		
			53	CHEMUYIL	123		
		SOLIDARIDAD	0211	PUERTO AVENTURAS	650		
1		2		11	3998	4	
TIPO II VENADO		OTHON P. BLANCO	0309	PAYO OBISPO	86	MEDICO, ENFERMERA, ODONTOLOGO Y PROMOTOR	DE 8:00 A 16:00 HRS.
			0302	ISIDRO FABELA	49		
			0265	RIO ESCONDIDO	281		
			0221	CEDRALITO	185		
			0991	SINAI	200		
			0298	EL GALLITO	74		
			1079	NUEVO TABASCO	163		
			0429	CAANAN	110		
			0594	MONTE DE OLIVO	57		
			0542	MARTINEZ ROSS	121		
			0253	NUEVO HOCTUN	137		
			0189	SAN FERNANDO	200		
			0203	TIERRA NEGRA	188		
			0179	PARAISO	133		
1		1		14	1984	4	
TIPO II CDI COLIBRI		LAZARO CARDENAS	0139	Pacchen	85	MEDICO, ENFERMERA, PROMOTOR Y ODONTOLOGO	DE 8:00 A 16:00 HRS.
			0017	Nuevo Durango	225		
			0025	San Cosme	436		
			0015	Naranjal	118		
			0035	San Román	104		
			0021	Pocito	167		
			0194	Santo Domingo	279		
			Satélite	Cristóbal Colón	368		
			0014	Juárez	197		
			0002	Agua Azul	476		
			Satélite	San Pedro	713		
			0010	Esperanza	366		
1		1		12	3534	4	

TIPO II JABALI		OTHON P. BLANCO	0162	Lázaro Cárdenas	125	MEDICO, ENFERMERA, ODONTOLOGO Y PROMOTOR	DE 8:00 A 16:00 HRS.
			0168	Miguel Hidalgo	354		
			130	Buena Fe	282		
			0176	Nvo. Jerusalem	340		
			0238	Iturbide	82		
			0152	Gpe. Victoria	145		
			0255	Progreso	110		
			0150	La pantera	246		
			0068	Pedro A. Santos	388		
			0111	Xcalac	276		
1		1		10	2348	4	
TIPO II CDI JAGUAR		FELIPE CARRILLO PUERTO	0399	Pino Suárez	239	MEDICO, ENFERMERA, PROMOTOR Y ODONTOLOGO	DE 8:00 A 16:00 HRS.
			0536	Chun Yax Chen	155		
			0041	Chun On	242		
			0447	Kancandzonot	88		
			0768	X Hazil Norte	148		
			0244	Tac Chivo	162		
			0254	Trapich	243		
			Satélite	Cancepchen	193		
			0658	San Antonio I	59		
			0036	Chanchen Comandante	112		
1		1		10	1641	4	
TIPO II TAPIR		FELIPE CARRILLO PUERTO	0065	Hobompich	154	MEDICO, ENFERMERA, ODONTOLOGO Y PROMOTOR	DE 8:00 A 16:00 HRS.
			0445	Yodzonot	84		
			0243	Tabí	340		
			0011	Betania	559		
			0193	San Luis	153		
		JOSE MA. MORELOS	0354	Pimienta	237		
			0117	Pedro Moreno	90		
			0308	San Isidro	136		
			0330	El Triunfo	140		
			0121	Piedras Negras	89		
			0001	Adolfo de la Huerta	106		
1		2		11	2088	4	
TIPO III PELICANO	004	OTHON P. BLANCO	0240	LIMONAR	132	MEDICO, ODONTOLOGO, ENFERMERA, PROMOTOR	DE 8:00 A 16:00
			0991	LAZARO CARDENAS	204		
			0447	EL CEDRAL	240		
			0033	FRANCISCO VILLA	820		
			0290	5 DE MAYO	73		
			0305	NUEVO CAANAN	123		
			0372	E. CALIFORNIA	42		
			0327	E. VERACRUZ	136		
			0038	GONZALEZ ORTEGA	592		
			0070	REVOLUCION	100		
			0800	PEDRO JOAQUIN	849		
			0007	ALVARO OBREGON	164		
			0111	SAC-XAN	756		
1		1		13	4231	4	
TIPO III FEDERAL GUACAMAYA	002	FELIPE CARRILLO PUERTO	0381	SAN ANTONIO NUEVO	57	MEDICO, ODONTOLOGO, ENFERMERA, PROMOTOR	DE 8:00 A 16:00
			0251	TIXCACAL GUARDIA	812		
			0254	MELCHOR OCAMPO	165		
			0308	SAN FRANCISCO AKE	375		
			0172	RANCHO VIEJO	52		
	006	JOSE MARIA MORELOS	0101	ROJO GOMEZ	74		
			0076	KANTEMO	217		
			0014	BULUKAX	217		
			0170	SAN FELIPE ORIENTE	179		
			0378	SAN JUAN ORIENTE	136		
			0070	X QUEROL	94		
1		2		11	2378	4	
10		6		113	27099	38	

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$6,562,140.80 (seis millones quinientos sesenta y dos mil ciento cuarenta pesos 80/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo.

ANEXO 7

INDICADORES DE DESEMPEÑO Y METAS DE ATENCION

ESTADO DE QUINTANA ROO

Indicador	Periodo a Evaluar	Meta		% Cumplimiento (2)	Acumulado % (3)	Observaciones
		Programado (1)	Realizado			
Total de población que habita en localidades atendidas por el Programa						
Número de localidades atendidas por el Programa						
Número de municipios atendidos por el Programa						

Nota: Esta información deberá ser remitida trimestralmente a la Coordinación del Programa Nacional y deberá coincidir con los datos proporcionados en el Informe Gerencial de Caravanas de la Salud.

Indicador	Periodo a Evaluar	Meta		% Cumplimiento (2)	Acumulado % (3)	Observaciones
		Programado (1)	Realizado			
Unidades móviles en operación y totalmente equipadas y con equipo itinerante completo y capacitado						
Número de atenciones otorgadas con acciones de promoción y prevención de la salud						
Número de atenciones otorgadas con acciones del CAUSES						
Acciones de prevención y promoción de la salud realizadas						
Consultas médicas de primera vez						
Consultas médicas subsecuentes						
Pacientes referidos-contrarreferidos a una unidad de salud de mayor capacidad resolutive						

Nota: Esta información deberá ser remitida trimestralmente a la Coordinación del Programa Nacional y deberá coincidir con la información con la que se alimenta al "CUBO" de Caravanas de la Salud (SIS).

Indicador	Periodo a Evaluar	Meta		% Cumplimiento (2)	Acumulado % (3)	Observaciones
		Programado (1)	Realizado			
Familias incluidas en el Programa que están afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud						
Acciones de conservación y mantenimiento programadas que son realizadas						
Personal de salud capacitado de forma específica para el Programa						
Localidades atendidas por el Programa que cuentan con auxiliar de salud						

Nota: Esta información deberá ser remitida trimestralmente a la Coordinación del Programa Nacional.

(1) Meta anual programada

(2) % de cumplimiento respecto al 100% anual

(3) % acumulado respecto al 100% anual

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$6,562,140.80 (seis millones quinientos sesenta y dos mil ciento cuarenta pesos 80/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo.

ANEXO 8

GASTOS ADMINISTRATIVOS DE CARAVANAS FUNCIONANDO

PARTIDA DE GASTO		OBSERVACIONES
1201	HONORARIOS	Asignaciones destinadas a cubrir el pago por la prestación de servicios contratados con personas físicas, como profesionistas, técnicos, expertos y peritos, entre otros, por estudios, obras o trabajos determinados que correspondan a su especialidad.
2100	MATERIALES Y UTILES DE OFICINA	Asignaciones destinadas a la adquisición de materiales y artículos diversos, propios para el uso de las oficinas, tales como: papelería, formas, libretas, carpetas, y cualquier tipo de papel, vasos y servilletas desechables, limpiatipos, rollos fotográficos; útiles de escritorio como engrapadoras, perforadoras manuales, sacapuntas; artículos de dibujo, correspondencia y archivo; cestos de basura, y otros productos similares. Incluye la adquisición de artículos de envoltura, sacos y valijas, entre otros.
2102	MATERIAL DE LIMPIEZA	Asignaciones destinadas a la adquisición de materiales, artículos y enseres para el aseo, limpieza e higiene, tales como: escobas, jergas, detergentes, jabones y otros productos similares.
2103	MATERIAL DE APOYO INFORMATIVO	Asignaciones destinadas a la adquisición de toda clase de artículos y materiales utilizados en actividades de información y de investigación, que se requieran en cumplimiento de la función institucional de las unidades administrativas de las dependencias y entidades, comprende la adquisición de libros, revistas, periódicos, diarios oficiales impresos o por medios remotos, gacetas, material audiovisual, cassettes, así como discos compactos distintos al software señalado en la partida 3409 y 2108.
2106	MATERIALES Y UTILES PARA EL PROCESAMIENTO EN EQUIPOS Y BIENES INFORMATICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de insumos utilizados en el procesamiento, grabación e impresión de datos, así como los materiales para la limpieza y protección de los equipos, tales como: medios ópticos y magnéticos, apuntadores, protectores de vídeo, fundas, solventes y otros.
2301	REFACCIONES, ACCESORIOS Y HERRAMIENTAS	Asignaciones destinadas a la adquisición de refacciones, accesorios y herramientas auxiliares de trabajo, tales como: pinzas, martillos, prensas, berbiquies, garlopas, taladros, zapapicos, escaleras, discos para arado, micrófonos, auto estéreos, gatos hidráulicos o mecánicos, carburadores, radiadores, cajas de transmisión, detectores de metales manuales, y demás bienes de consumo similares.
2106	MATERIALES Y UTILES PARA EL PROCESAMIENTO EN EQUIPOS Y BIENES INFORMATICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de insumos utilizados en el procesamiento, grabación e impresión de datos, así como los materiales para la limpieza y protección de los equipos, tales como: medios ópticos y magnéticos, apuntadores, protectores de vídeo, fundas, solventes y otros.
2301	REFACCIONES, ACCESORIOS Y HERRAMIENTAS	Asignaciones destinadas a la adquisición de refacciones, accesorios y herramientas auxiliares de trabajo, tales como: pinzas, martillos, prensas, berbiquies, garlopas, taladros, zapapicos, escaleras, discos para arado, micrófonos, auto estéreos, gatos hidráulicos o mecánicos, carburadores, radiadores, cajas de transmisión, detectores de metales manuales, y demás bienes de consumo similares.

2302	REFACCIONES Y ACCESORIOS PARA EQUIPO DE COMPUTO	Asignaciones destinadas a la adquisición de componentes o dispositivos internos o externos que se integran al equipo de cómputo, con el objeto de conservar o recuperar su funcionalidad y que son de difícil control de inventarios, tales como: tarjetas electrónicas, "drives" internos, circuitos, bocinas, pantallas y teclados, entre otros.
2504	MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de medicinas y productos farmacéuticos de aplicación humana o animal, tales como: vacunas, drogas, medicinas de patente, medicamentos, sueros, plasma, oxígeno, entre otros.
2505	MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MEDICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de toda clase de materiales y suministros médicos que se requieran en hospitales, unidades sanitarias, consultorios, clínicas veterinarias, etc., tales como: jeringas, gasas, agujas, vendajes, material de sutura, espátulas, lentes, lancetas, hojas de bisturí, y prótesis en general, entre otros.
2506	MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO	Asignaciones destinadas a la adquisición de toda clase de materiales y suministros, tales como: cilindros graduados, matraces, probetas, mecheros, tanques de revelado, materiales para radiografía, electrocardiografía, medicina nuclear, y demás materiales y suministros utilizados en los laboratorios médicos, químicos, de investigación, fotográficos, cinematográficos, entre otros.
2602	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS PARA VEHICULOS TERRESTRES, AEREOS, MARITIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES DESTINADOS A SERVICIOS PUBLICOS Y LA OPERACION DE PROGRAMAS PUBLICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de toda clase de combustibles en estado líquido o gaseoso, crudos o refinados, así como de lubricantes y aditivos, requeridos para el funcionamiento de vehículos y equipo de transporte, terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, tales como: ambulancias, grúas, bomberos, patrullas, barredoras, recolectores de basura y desechos, autobuses, trolebuses, helicópteros, aviones, avionetas, lanchas, barcos, entre otros, destinados a la prestación de servicios públicos y la operación de programas públicos, incluidas las labores en campo, de supervisión y las correspondientes a desastres naturales.
2701	VESTUARIO, UNIFORMES Y BLANCOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de toda clase de ropa elaborada y sus accesorios: camisas, pantalones, trajes, calzado; uniformes y sus accesorios: insignias, distintivos, emblemas, banderas, banderines; y todo tipo de blancos: batas, colchas, sábanas, fundas, almohadas, toallas, cobertores, colchones y colchonetas, entre otros.
3407	OTROS IMPUESTOS Y DERECHOS	Asignaciones destinadas a cubrir otra clase de impuestos y derechos tales como: gastos de escrituración, legalización de exhortos notariales, de registro público de la propiedad, tenencias y canje de placas de vehículos oficiales, diligencias judiciales; derechos y gastos de navegación, de aterrizaje y despegue de aeronaves, de verificación, certificación, y demás impuestos y derechos conforme a las disposiciones aplicables

3502	MANTENIMIENTO Y CONSERVACION DE BIENES INFORMATICOS	Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios que se contraten con terceros para el mantenimiento y conservación de bienes informáticos.
3506	MANTENIMIENTO Y CONSERVACION DE VEHICULOS TERRESTRES, AEREOS, MARITIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES	Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios de mantenimiento y conservación de vehículos y equipos de transporte, terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, propiedad o al servicio de las dependencias y entidades.
3804	CONGRESOS Y CONVENCIONES	Asignaciones destinadas a cubrir el costo del servicio integral que se contrate con personas físicas y morales para la celebración de congresos, convenciones, seminarios y simposios y cualquier otro tipo de foro análogo o de características similares que se organicen en cumplimiento del Programa.
3808	PASAJES NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISION	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte en comisiones oficiales temporales dentro del país, por cualesquiera de los medios usuales, de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores de campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción.
3810	PASAJES NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales.
3811	PASAJES NACIONALES PARA SERVIDORES PUBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción, por cualesquiera de los medios usuales, de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 3808, 3809 y 3810.
3814	VIATICOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISION	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, derivado de la realización de labores de campo o supervisión e inspección, en lugares distintos a los de su adscripción.
3816	VIATICOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales, en lugares distintos a los de su adscripción.

3817	VIATICOS NACIONALES PARA SERVIDORES PUBLICOS EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en lugares distintos a los de su adscripción, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 3814, 3815 y 3816.
3822	GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos que realizan las dependencias y entidades, por la estadia de servidores públicos que se origina con motivo del levantamiento de censos, encuestas, y en general trabajos en campo para el desempeño de funciones oficiales, cuando se desarrollen en localidades que no cuenten con establecimientos que brinden servicios de hospedaje y alimentación, y no sea posible cumplir con los requisitos de otorgamiento de viáticos y pasajes previstos en las partidas del concepto 3800.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$6,562,140.80 (seis millones quinientos sesenta y dos mil ciento cuarenta pesos 80/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo.

ANEXO 9

CONTRATACION DE PERSONAL EN EL ESTADO DE QUINTANA ROO

NIVEL ESTATAL

CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
CFMA0001	COORDINADOR (DIR. AREA "A")	1	\$43,821.51	\$4,869.06	\$48,690.57	12	\$584,286.84
CF500000	SUPERVISOR (JEFE DE DEPTO. RAMA MEDICA "A")	2	\$28,254.81	\$3,139.42	\$31,394.23	12	\$753,461.52
							\$1,337,748.36

UNIDAD MOVIL TIPO 1

CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
M01008	* MEDICO GENERAL "A"	1	\$18,545.75	\$2,060.64	\$20,606.39	6	\$123,638.34
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	2	\$11,355.11	\$1,261.68	\$12,616.79	12	\$302,802.96
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	2	\$9,548.32	\$1,060.92	\$10,609.24	12	\$254,621.76
							\$681,063.06

UNIDAD MOVIL TIPO 2

CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
M01008	* MEDICO GENERAL "A"	2	\$18,545.75	\$2,060.64	\$20,606.39	6	\$247,276.68
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	6	\$15,430.75	\$1,714.53	\$17,145.28	12	\$1,234,460.16
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	6	\$11,355.11	\$1,261.68	\$12,616.79	12	\$908,408.88
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	6	\$9,548.32	\$1,060.92	\$10,609.24	12	\$763,865.28
							\$3,154,011.00

UNIDAD MOVIL TIPO 3

CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	2	\$15,430.75	\$1,714.53	\$17,145.28	6	\$205,743.34
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	2	\$11,355.11	\$1,261.68	\$12,616.79	6	\$151,401.46
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	2	\$9,548.32	\$1,060.92	\$10,609.24	6	\$127,310.93
							\$484,455.73

TOTAL

\$5,657,278.15

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$6,562,140.80 (seis millones quinientos sesenta y dos mil ciento cuarenta pesos 80/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo.

ANEXO 10

PROGRAMA DE VISITAS A REALIZAR EN EL ESTADO DE QUINTANA ROO

No. DE VISITA	FECHA DE VISITA
UNA VISITA	OCTUBRE - DICIEMBRE

Durante la realización de las visitas especificadas en el párrafo anterior, conforme a lo dispuesto en el inciso b) de los Parámetros y en la Cláusula Séptima fracción IV del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para gastos de operación del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud y el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, se verificará que los recursos presupuestales transferidos sean destinados únicamente para la realización del objeto establecido en la Cláusula Primera del Convenio de Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$6,562,140.80 (seis millones quinientos sesenta y dos mil ciento cuarenta pesos 80/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, anteriormente señalado. Por lo que con tal finalidad, las autoridades de la "ENTIDAD FEDERATIVA" se comprometen a proporcionar toda la documentación necesaria y permitir el acceso a los archivos correspondientes al Programa de Caravanas de la Salud.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$6,562,140.80 (seis millones quinientos sesenta y dos mil ciento cuarenta pesos 80/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo.

QUINTA.- "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD" ratifican en su totalidad el contenido de los Antecedentes, Declaraciones y las demás Cláusulas de "EL CONVENIO" en todo lo que no se oponga al presente Instrumento.

SEXTA.- El presente convenio entrará en vigor a partir de la fecha de su firma y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto.

Enteradas las partes del contenido y consecuencias legales del presente Convenio Modificatorio lo firman por cuadruplicado, a los treinta días del mes de septiembre de dos mil nueve, en la Ciudad de México, Distrito Federal.- Por la Secretaría: la Subsecretaria de Innovación y Calidad, **Maki Esther Ortiz Domínguez.**- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Francisco José Bañuelos Téllez.**- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Hacienda, **Freddy Efrén Marrufo Martín.**- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, **Juan Carlos Azueta Cárdenas.**- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico en materia de transferencia de recursos, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de San Luis Potosí.

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS, NUMERO DGPLADES-CETR-SLP-01/09, SUSCRITO EL DIA 5 DE ENERO DE 2009, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ, SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, ASISTIDA POR EL DR. FRANCISCO JOSE BAÑUELOS TELLEZ, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SAN LUIS POTOSI AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL SECRETARIO DE FINANZAS, EL C.P. JESUS CONDE MEJIA, Y EL DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI, EL DR. ALEJANDRO ALFONSO PEREA SANCHEZ, FUNGIENDO COMO TESTITGO DE HONOR EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SAN LUIS POTOSI, DR. FERNANDO TORANZO FERNANDEZ, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Que el Gobierno Federal estableció como uno de sus programas prioritarios a impulsar en el año 2009 el de "Caravanas de la Salud" que tiene por objeto acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutivez, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas.
- II. Con fecha 29 de febrero de 2008, "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.
- III. Que en fecha 5 de enero de 2009, "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD" suscribieron el Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos, DGPLADES-CETR-SLP-01/09, por un monto de \$7,147,559.58 (siete millones ciento cuarenta y siete mil quinientos cincuenta y nueve pesos 58/100 M.N.), en lo sucesivo "EL CONVENIO", con el objeto de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en los términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permita a "LA ENTIDAD" realizar gastos de operación que se deriven de la operación de 6 Unidades Móviles del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado de San Luis Potosí, de conformidad con "EL CONVENIO" y sus Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos, los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD" y el Ejecutivo Federal, y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.
- IV. Que en la Cláusula Cuarta de "EL CONVENIO" se dispuso que: Los recursos presupuestarios federales que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda del Instrumento, se destinarán en forma exclusiva a los gastos de operación de 6 Unidades Móviles del Programa Caravanas de la Salud por parte de los Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí.
- V. Que en la Cláusula Décima del "CONVENIO" las partes acordaron que el "CONVENIO" podría modificarse de común acuerdo y por escrito, 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 "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.
- VI. En la Cláusula Novena se estableció que "EL CONVENIO" comenzaría a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto.
- VII. Acorde a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa Caravanas de la Salud, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de diciembre de 2008, vigentes, y con la finalidad de atender las necesidades actuales para la operación del Programa Caravanas de la Salud en la entidad federativa, es indispensable hacer modificaciones a "EL CONVENIO" en cuanto al número de unidades móviles entregadas en comodato a la fecha, los recursos asignados al estado de San Luis Potosí, y las rutas programadas conforme al destino final del gasto, con la finalidad de cumplir con las metas programadas, para lo cual resulta necesario modificar las Cláusulas PRIMERA, SEGUNDA y CUARTA, y los Anexo 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 de "EL CONVENIO" a efecto de dar continuidad a su ejecución y alcanzar los objetivos establecidos en el mismo, buscando que éstos se lleven conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

DECLARACIONES**De “LA SECRETARIA”:**

- I. Que el C. Secretario de Salud, Dr. José Angel Córdova Villalobos, designó a partir del primero de agosto del año dos mil nueve, como Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, al Dr. Francisco José Bañuelos Téllez, cargo que se acredita con la copia simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.

De “EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO”:

- I. Que el Gobernador Constitucional, Dr. Fernando Toranzo Fernández, nombró en fecha 26 de Septiembre del año dos mil nueve, como Secretario de Finanzas, al C.P. Jesús Conde Mejía, cargo que se acredita con la copia simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
- II. Que el Gobernador Constitucional, Dr. Fernando Toranzo Fernández, nombró en fecha 26 de Septiembre del año dos mil nueve, como Director General de los Servicios de Salud, al Dr. Alejandro Alfonso Perea Sánchez, cargo que se acredita con la copia simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.

De “LAS PARTES”:

- I. Que reconocen su personalidad jurídica con la que intervienen en el presente Instrumento.

Una vez expuesto lo anterior, las partes están de acuerdo en suscribir el presente instrumento al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- Se modifica en “EL CONVENIO” los párrafos primero y segundo de la Cláusula PRIMERA y el cuadro del mismo, para quedar como a continuación se describe:

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico y los anexos que forma parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales a “LA ENTIDAD” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permitan a “LA ENTIDAD”, realizar los gastos que se deriven de la operación de las Siete (7) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud en el Estado de San Luis Potosí, de conformidad con los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10, 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; los compromisos que sobre el particular asumen “LA ENTIDAD” y el Ejecutivo Federal; y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos presupuestales que transfiere “LA SECRETARIA”, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
“CARAVANAS DE LA SALUD”	\$5,281,116.67 (cinco millones doscientos ochenta y un mil ciento dieciséis pesos 67/100 M.N.)

SEGUNDA.- Se modifica de “EL CONVENIO” la Cláusula SEGUNDA, el primer párrafo, así como el primer párrafo de los parámetros y su inciso a), para quedar como a continuación se describe:

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal transferirá a “LA ENTIDAD” recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$5,281,116.67 (cinco millones doscientos ochenta y un mil ciento dieciséis pesos 67/100 M.N.), con cargo a los recursos presupuestales de “LA SECRETARIA”, de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en los Anexos 2 y 3 de este Convenio.

PARAMETROS

“LA SECRETARIA” verificará, por conducto de la DGPLADES, que los recursos presupuestales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para la realización de los gastos que se deriven de la operación de las Siete (7) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud en el Estado de San Luis Potosí, de conformidad con los Anexos del presente instrumento, y por el monto a que se refiere la Cláusula Primera, 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 DGPLADES transferirá los recursos presupuestales asignados a “LA ENTIDAD” a efecto de que sean aplicados específicamente para realizar los gastos que se deriven de la operación de las Siete (7) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud en el Estado de San Luis Potosí, y conceptos citados en la Cláusula Primera del presente instrumento, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con el objeto del presente instrumento, 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”.

TERCERA.- Se modifica en “EL CONVENIO” el primer párrafo de la Cláusula CUARTA para quedar como a continuación se describe:

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 a los gastos de operación de Siete (7) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud, por parte de los Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí.

CUARTA.- Se modifica en “EL CONVENIO” los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 para quedar como a continuación se describe:

ANEXO 1**PROGRAMA DE CARAVANAS DE LA SALUD****TRANSFERENCIA DE RECURSOS**

CAPITULO DE GASTO	APORTACION FEDERAL	APORTACION ESTATAL	TOTAL
4000 “Subsidios y Transferencias”	\$5,281,116.67	\$0.00	\$5,281,116.67
TOTAL	\$5,281,116.67	\$0.00	\$5,281,116.67

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,281,116.67 (cinco millones doscientos ochenta y un mil ciento dieciséis pesos 67/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí.

ANEXO 2

CALENDARIO DE MINISTRACION DE RECURSOS

CONCEPTO	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
4000 "Subsidios y Transferencias"													
4224 "Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios. San Luis Potosí"			\$3,344,457.04							\$1,936,659.63			\$5,281,116.67
ACUMULADO			\$3,344,457.04							\$1,936,659.63			\$5,281,116.67

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,281,116.67 (cinco millones doscientos ochenta y un mil ciento dieciséis pesos 67/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí.

ANEXO 3

ACCIONES A REALIZAR

GASTOS DE OPERACION PARA 7 CARAVANAS	TOTAL
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	\$4,828,685.33
2000 "MATERIALES Y SUMINISTROS"	\$310,249.55
3000 "SERVICIOS GENERALES"	\$142,181.79
TOTAL	\$5,281,116.67

Asignación a favor de la Contraloría del Ejecutivo Estatal, equivalente al uno al millar del monto total de recursos asignados (Conforme a lo establecido en la Cláusula Octava del presente Instrumento)	\$5,281.11
Asignación a favor del Organismo Técnico de Fiscalización de la Legislatura de "LA ENTIDAD" equivalente al uno al millar del monto total de recursos asignados (Conforme a lo establecido en la Cláusula Octava del presente Instrumento y en términos de lo dispuesto en el artículo 82 fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria).	\$5,281.11

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,281,116.67 (cinco millones doscientos ochenta y un mil ciento dieciséis pesos 67/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí.



SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCION GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD
PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD
EJERCICIO 2010
FORMATO DE CERTIFICACION DE GASTO PARA "GASTOS DE OPERACION"
ANEXO 4

Entidad Federativa 1

..... 3

Concepto de Gasto de Aplicación 5

Unidad Móvil 6

Monto por concepto de gasto 2

..... 4

Nombre del Concepto de Gasto

6 Partida Específica	7 Número Factura Pagada	8 Póliza Cheque	9 Fecha Pol-Cheque	10 Mod. Adquisición	11 Contrato o Pedido	12 Proveedor o Prestador de Servicios	13 Importe	14 Observaciones
TOTAL ACUMULADO							15 0.00	

LA DOCUMENTACION ORIGINAL COMPROBATORIA CORRESPONDIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES, ADMINISTRATIVOS Y NORMATIVOS VIGENTES VINCULADOS AL PROGRAMA Y SE ENCUENTRAN PARA SU GUARDA Y CUSTODIA EN LA SECRETARIA DE FINANZAS O SU EQUIVALENTE DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO DE COORDINACION Y TRANSFERENCIA DE RECURSOS, MISMA QUE ESTA A DISPOSICION DE LA SECRETARIA DE SALUD PARA SU REVISION O EFECTOS QUE SE CONSIDEREN PROCEDENTES.

Elaboró

.....

16
17

Autorizó

.....

18

Director de Administración

Vo. Bo.

.....

19

Secretario de Salud

MES: 20

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,281,116.67 (cinco millones doscientos ochenta y un mil ciento dieciséis pesos 67/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí.

INSTRUCTIVO**Se deberá anotar lo siguiente:**

- 1 Entidad Federativa
- 2 Monto por concepto de gasto
- 3 Nombre del Concepto de Gasto
- 4 Nombre de la partida específica conforme al clasificador por objeto del gasto de la Administración Pública
- 5 Tipo de Unidad Móvil en la que se aplicó el gasto (especificando datos de identificación)
- 6 Partida Especifica
- 7 No. de factura pagada
- 8 Póliza cheque del pago efectuado
- 9 Fecha de la póliza cheque
- 10 Siglas de la modalidad de adquisición (conforme a la LAASSP)
- 11 Número de contrato o pedido
- 12 Proveedor o Prestador de Servicios
- 13 Importe neto de la factura (incluye IVA)
- 14 Observaciones Generales
- 15 Total del gasto efectuado
- 16 Nombre del Responsable de elaborar la comprobación
- 17 Cargo del Responsable de elaborar la comprobación
- 18 Nombre del Director de Administración
- 19 Nombre del Secretario de Salud
- 20 Mes en que se reporta

NOTA: 1) Es importante mencionar que deberá emitirse un certificado de gasto por cada concepto de gasto presupuestal de acuerdo al ejercicio de los recursos asignados a esa Entidad.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,281,116.67 (cinco millones doscientos ochenta y un mil ciento dieciséis pesos 67/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí.

ANEXO 5**CARTERA DE SERVICIOS: PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD, CAUSES
ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ****ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD
INTERVENCIONES POR GRUPO DE EDAD Y PROCESO EN LA LINEA DE VIDA**

- Para otorgar el paquete es necesario cambiar el abordaje actual por el de intervenciones a cinco grupos poblacionales y alcanzar la prevención en el continuo de la vida
 - Niños de 0 a 9 años
 - Adolescentes de 10 a 19 años
 - Mujeres de 20 a 59 años
 - Hombres de 20 a 59 años
 - Adultos Mayores de 60 años y más
- Cada intervención cuenta con cinco procesos para garantizar el otorgamiento de las acciones
 - Promoción de la salud
 - Nutrición
 - Prevención y control de enfermedades
 - Detección de enfermedades
 - Salud reproductiva

CARTERA DE SERVICIOS CAUSES 2008**II CONSULTA DE MEDICINA GENERAL/FAMILIAR Y DE ESPECIALIDAD**

No.

Intervención

• CONSULTA GENERAL/FAMILIAR

1	26	Diagnóstico y tratamiento de anemia ferropriva
2	28	Diagnóstico y tratamiento de rubéola
3	29	Diagnóstico y tratamiento de sarampión
4	30	Diagnóstico y tratamiento de varicela
5	31	Diagnóstico y tratamiento de faringoamigdalitis aguda
6	34	Diagnóstico y tratamiento de rinofaringitis aguda (resfriado común)
7	35	Diagnóstico y tratamiento de conjuntivitis
8	36	Diagnóstico y tratamiento de rinitis alérgica
9	37	Diagnóstico y tratamiento de dengue clásico
10	38	Diagnóstico y tratamiento de diarrea aguda
11	40	Diagnóstico y tratamiento de fiebre tifoidea
12	41	Diagnóstico y tratamiento del herpes zoster
13	42	Diagnóstico y tratamiento de candidiasis
14	43	Diagnóstico y tratamiento de gonorrea
15	44	Diagnóstico y tratamiento de infecciones por clamidia (incluye tracoma)
16	45	Diagnóstico y tratamiento de infecciones por trichomona
17	46	Diagnóstico y tratamiento de sífilis
18	47	Diagnóstico y tratamiento de cistitis
19	48	Diagnóstico y tratamiento de vaginitis aguda
20	49	Diagnóstico y tratamiento de vulvitis aguda
21	50	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de amebiasis intestinal
22	51	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de anquilostomiasis y necatoriasis

23	52	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de ascariasis
24	53	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de enterobiasis
25	56	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de estrongiloidiasis
26	57	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de filariasis
27	58	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de giardiasis
28	59	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de teniasis
29	60	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de tricuriasis
30	62	Diagnóstico y tratamiento de escabiasis
31	63	Diagnóstico y tratamiento de pediculosis y phthiriasis
32	64	Diagnóstico y tratamiento de micosis superficiales
33	66	Diagnóstico y tratamiento de celulitis infecciosa
34	67	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis alérgica de contacto
35	69	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis de contacto por irritantes
36	70	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis del pañal
37	71	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis exfoliativa
38	72	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis seborreica
39	76	Diagnóstico y tratamiento de gastritis aguda
40	77	Diagnóstico y tratamiento del síndrome de colon irritable
41	78	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de diabetes mellitus II
42	79	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de hipertensión arterial
43	80	Diagnóstico y tratamiento de osteoartritis
44	81	Diagnóstico y tratamiento de lumbalgia
45	83	Métodos temporales de planificación familiar: anticonceptivos hormonales (AH)
46	84	Métodos temporales de planificación familiar: preservativos
47	85	Métodos temporales de planificación familiar: dispositivo intrauterino
48	86	Atención prenatal en embarazo
		• CONSULTA DE ESPECIALIDAD
49	88	Diagnóstico y tratamiento de dismenorrea
50	89	Atención del climaterio y menopausia
51	94	Diagnóstico y tratamiento de uretritis y síndrome uretral
52	97	Diagnóstico y tratamiento de la desnutrición y obesidad en niños y adolescentes
53	101	Diagnóstico y tratamiento de laringitis y traqueítis agudas
54	102	Diagnóstico y tratamiento de otitis media supurativa
55	103	Diagnóstico y tratamiento de sinusitis aguda
56	104	Diagnóstico y tratamiento del asma en adultos
57	105	Diagnóstico y tratamiento del asma en niños
58	106	Diagnóstico y tratamiento de tuberculosis (TAES)
59	109	Diagnóstico y tratamiento de esofagitis por reflujo
60	110	Diagnóstico y tratamiento de úlcera péptica
61	113	Diagnóstico y tratamiento del hipotiroidismo congénito y en adultos
62	117	Diagnóstico y tratamiento de gota
63	118	Diagnóstico y tratamiento de artritis reumatoide
64	119	Diagnóstico y tratamiento de depresión
65	121	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de epilepsia

III ODONTOLOGIA

66	126	Prevención de caries (curetaje, odontoxesis y aplicación tópica de flúor)
67	127	Sellado de fosetas y fisuras dentales
68	128	Obturación de caries con amalgama o resina
69	129	Eliminación de focos de infección, abscesos y restos radiculares
70	130	Extracción de piezas dentarias (no incluye tercer molar)
71	131	Diagnóstico y tratamiento de pulpitis y necrosis pulpar

V HOSPITALIZACION

72	171	Atención del puerperio normal
73	175	Atención del recién nacido normal
74	193	Diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca crónica (edema pulmonar)

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,281,116.67 (cinco millones doscientos ochenta y un mil ciento dieciséis pesos 67/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí.

SECRETARIA DE SALUD**SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD****DIRECCION GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD****COORDINACION NACIONAL DEL PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD****ANEXO 6****PROGRAMA DE CARAVANAS DE LA SALUD 2007-2009****ACCIONES A REALIZAR EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI**

No. de unidades Beneficiadas: 2 UMM Tipo I, 4 UMM Tipo II y 1 UMM Tipo III

UNIDAD MOVIL	MUNICIPIO		LOCALIDAD		POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
	Clave	Nombre	Clave	Nombre			
TIPO I MILPILLAS	028	SAN LUIS POTOSI	240280256	MILPILLAS	1286	MEDICO ENFERMERA Y PROMOTOR POLIVALENTE	8 Hrs.
			240280514	JOSEFINA ARIAS	4		
			240280461	GARAMBULLO	41		
			240280509	GRANEROS	79		
			240280541	LOS VARGAS	159		
			240280540	LOS TOVARES	221		
			240280230	LOS GARCIA	114		
			240280277	SAN JUANICO CHICO	327		
			240280278	SAN JUANICO GRANDE	264		
			240280537	SERGIO RAMOS	15		
			240280488	LOS MUÑIZ	24		
			240280489	LOS RODRIGUEZ	33		
			240280394	RINCONADA	1211		
1		1		13	3,778	3	
TIPO I SALTO COLORADO	004	VANEGAS	24020440015	Salto Colorado	141	MEDICO ENFERMERA Y PROMOTOR POLIVALENTE	8 Hrs.
			24020440007	Noria de los Cedros	97		
			24020440043	Lázaro Cárdenas	27		
			24020440020	Santa Teresa	67		
			24020440002	Cuatro Milpas	90		
			24020440031	Cerro La Borrega	23		
			24020440122	La Chueca	3		
			24020440010	Presa de Santa Ana	99		
1		1		8	547	3	

UNIDAD MOVIL	MUNICIPIO		LOCALIDAD		POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
	Clave	Nombre	Clave	Nombre			
TIPO II SAN LORENZO	051	VILLA HIDALGO	24030510043	San Lorenzo	591	MEDICO ENFERMERA ODONTOLOGO Y PROMOTOR POLIVALENTE	8 Hrs.
			24030510062	Coyote	454		
			24030510050	Silos	417		
			24030510016	Jaguey	173		
			24030510008	El Coro	10		
1		1		5	1,645	4	
TIPO II TEPOZAN	008	CERRITOS	24040080036	El Tepozán	326	MEDICO ENFERMERA ODONTOLOGO Y PROMOTOR POLIVALENTE	8 Hrs.
			24040080004	Cerrito Blanco	228		
			24040080013	Labor de San Diego	30		
			24040080014	Loma Verde	27		
			24040080015	Manzanillas	167		
			24040080017	Mezquites Grandes	196		
			24040080021	Peña de Sañazar	92		
			24040080030	San Pedro de los Hernández	365		
			24040080034	Tanquito de Banda	103		
			24040080044	Nvo. Ejido San Pedro	168		
			24040080045	Maravillas	5		
			24040080046	San Isidro de los Leones	3		
			24040080048	Tanque Bendito	30		
			24040080056	Trojas	6		
			24040080070	Tanque Blanco	24		
			24040089001	Tepozán de Abajo	101		
1		1		16	1,871	4	
TIPO II ESTACION VELASCO	016	EBANO	240160011	Estación Velazco (ESI No. 1)	655	MEDICO ENFERMERA ODONTOLOGO Y PROMOTOR POLIVALENTE	8 Hrs.
			240160003	Estación Auza	213		
			240160043	Los Potosinos	47		
			240160092	Rancho San Miguel	17		
			240160089	Rancho Auza (El Alto)	2		
			240160128	La Joya	7		
			240160129	Los Cuarenta	3		
			240160065	Tamarindo El (Seminario)	5		
			240160086	Rancho Sombra Verde	5		
			240160138	Rancho La Miniatura	6		
			240160211	Rancho Sayonara	4		
			240160241	Refugio Chon	4		
			240160071	Rancho La Esperanza	5		
			240160119	Rancho Celia	4		
			240160148	Damaso Pérez	4		
			240160199	Rancho Las Galeras	4		
			240160062	NCPE Ejido Estación Velazco	235		
			240160064	Rancho El Alazán	4		
			240160069	Ej. Francisco Villa	14		
			240160080	Rancho San Francisco	4		
			240160121	Graneros Ebano	5		
			240160139	Rancho EL Comino	6		
			240160067	El Vergel	13		
			240160002	Ajinche Marland	166		
			240160079	San Felipe de Jesús (Vacas Pintas)	7		
			240160120	Los Pescaditos	4		
			240160083	Julian Carrillo	4		
			240160170	Crucero El Limón	5		
			240160082	Rancho Juan José	7		
			240160154	Ejido Ampliación Tantocoy	5		
			240160066	La Simiente	13		
			240160094	Santa Lucía	4		
			240160147	Cerro La Pez	5		
			240160264	El Cube, (Ejido Auza)	31		
			240160248	Ejido Auza (Carlos San Martín)	7		
			240160249	Ejido Auza (La Marla)	4		

UNIDAD MOVIL	MUNICIPIO		LOCALIDAD		POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
	Clave	Nombre	Clave	Nombre			
			240160221	El Tronconal	179		
			240160275	Tronconal, El (Porfirio Olivarez)	9		
			240160084	Antigua Reforma	235		
			240160222	Ejido La Reforma Agraria (Vicente Cruz Robledo)	8		
			240160023	Reforma El Alto	937		
			240160036	Vichinchijol Nuevo	319		
1		1		42	3,215	4	
TIPO II GUSTAVO GARMENDIA	013	CIUDAD VALLES	240130084	Gustavo Garmendia	243	MEDICO ENFERMERA ODONTOLOGO Y PROMOTOR POLIVALENTE	8 Hrs.
			240130095	Raya del Jobo, la (el JOBO)	1		
			240130403	Ocotito el	4		
			240130557	Plátanos, los (La Estación)	8		
			240130757	Aguilas, las	6		
			240130810	Campamento de Pemex	0		
			240130824	Chorro, el (Gregorio Glez)	0		
			240130834	Chubasco, el	1		
			240130835	La Cima	1		
			240130836	La Escondida	1		
			240130861	Galdino González	2		
			240130868	Jesús Méndez	2		
			240130877	Pedro Mondragón	1		
			240130911	Pepe Larraga (La Unión)	6		
			240130912	El Petral	8		
			240130917	Armando González	8		
			240130986	El Huitote	1		
			240131042	Rancho los Martell	1		
			240131053	Telésforo	2		
			240130711	Montecillos	152		
			240130481	Los Plátanos	6		
			240130499	El Iruñako	7		
			240130524	Tampaspague	22		
			240130545	Rancho Alanís	5		
			240130711	Montecillos (la Curva)	50		
			240130872	Granja Ma. Alejandra	1		
			240130910	El Pedregal	4		
			240130990	Platón Méndez	0		
			240131064	Colonia Sin Nombre	27		
			240131066	Granja Sin Nombre	2		
			240131067	La Granja	6		
			240131067	Rancho el Potrillo	6		
			24013	Col Mano Amiga	44		
			240130474	Las Fincas	199		
			240130603	Hacienda la Flor	0		
			240130479	Las Granjas	170		
			240130840	Citlamina	268		
			240130659	4 Milpas	9		
			240130842	La Victoria	61		
			240130998	Col Eligio Quintanilla	76		
			240130105	León García	165		
			240130483	Rancho Bethania	0		
			240130720	Pachamal	0		
			240130879	Rancho el Milagro	0		
			240130961	Tobías Clemente	0		
			240131028	El Aguaje	0		
			240130478	Lomas del Real	152		
				Solidaridad	782		
			240130712	Los Jovitos	96		
			240130495	Cabaña Los Tios	8		
			240130546	El Saltito	14		
			240130657	El consuelo	2		

UNIDAD MOVIL	MUNICIPIO		LOCALIDAD		POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
	Clave	Nombre	Clave	Nombre			
			240130773	La Piedra	0		
			240130775	La Granja	7		
			240130776	Sabas Ordoñez	0		
			240130227	Tanzacalte	66		
			240130116	Rancho Las Garzas	19		
			240130754	Es Estereo	0		
1		1		58	2,722	4	
Tipo III	028	SAN LUIS POTOSI	240280074	MILPILLAS	2,766	MEDICO, ENFERMERA, PROMOTOR EN SALUD Y ODONTOLOGO	8 HORAS EN LA COMUNIDAD DE LUNES A VIERNES
	035	SOLEDAD DE GRACIANO SANCHEZ	240350022	TINAJA LA	1,397		
	025	SALINAS DE HIDALGO	240250013	DIEGO MARTIN	2,407		
	050	VILLA DE REYES	240500026	GUADIANA	3,315		
	051	VILLA HIDALGO	240510027	SAN LORENZO	702		
	007	CEDRAL	240070052	ZAMARRIPA	1,609		
	047	VILLA DE GUADALUPE	240470017	MAGDALENAS	1,828		
1		7		7	14,024	4	
7		11		149	27802	26	

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,281,116.67 (cinco millones doscientos ochenta y un mil ciento dieciséis pesos 67/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí.

ANEXO 7

INDICADORES DE DESEMPEÑO Y METAS DE ATENCION

ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

Indicador	Periodo a Evaluar	Meta		% Cumplimiento (2)	Acumulado % (3)	Observaciones
		Programado (1)	Realizado			
Total de población que habita en localidades atendidas por el Programa						
Número de localidades atendidas por el Programa						
Número de municipios atendidos por el Programa						

Nota: Esta información deberá ser remitida trimestralmente a la Coordinación del Programa Nacional y deberá coincidir con los datos proporcionados en el Informe Gerencial de Caravanas de la Salud.

Indicador	Periodo a Evaluar	Meta		% Cumplimiento (2)	Acumulado % (3)	Observaciones
		Programado (1)	Realizado			
Unidades móviles en operación y totalmente equipadas y con equipo itinerante completo y capacitado						
Número de atenciones otorgadas con acciones de promoción y prevención de la salud						
Número de atenciones otorgadas con acciones del CAUSES						
Acciones de prevención y promoción de la salud realizadas						
Consultas médicas de primera vez						
Consultas médicas subsiguientes						
Pacientes referidos-contrarreferidos a una unidad de salud de mayor capacidad resolutive						

Nota: Esta información deberá ser remitida trimestralmente a la Coordinación del Programa Nacional y deberá coincidir con la información con la que se alimenta al "CUBO" de Caravanas de la Salud (SIS).

Indicador	Periodo a Evaluar	Meta		% Cumplimiento (2)	Acumulado % (3)	Observaciones
		Programado (1)	Realizado			
Familias incluidas en el Programa que están afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud						
Acciones de conservación y mantenimiento programadas que son realizadas						
Personal de salud capacitado de forma específica para el Programa						
Localidades atendidas por el Programa que cuentan con auxiliar de salud						

Nota: Esta información deberá ser remitida trimestralmente a la Coordinación del Programa Nacional.

(1) Meta anual programada

(2) % de cumplimiento respecto al 100% anual

(3) % acumulado respecto al 100% anual

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,281,116.67 (cinco millones doscientos ochenta y un mil ciento dieciséis pesos 67/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí.

ANEXO 8

GASTOS ADMINISTRATIVOS DE CARAVANAS FUNCIONANDO

PARTIDA DE GASTO		OBSERVACIONES
1201	HONORARIOS	Asignaciones destinadas a cubrir el pago por la prestación de servicios contratados con personas físicas, como profesionistas, técnicos, expertos y peritos, entre otros, por estudios, obras o trabajos determinados que correspondan a su especialidad.
2100	MATERIALES Y UTILES DE OFICINA	Asignaciones destinadas a la adquisición de materiales y artículos diversos, propios para el uso de las oficinas, tales como: papelería, formas, libretas, carpetas, y cualquier tipo de papel, vasos y servilletas desechables, limpiatipos, rollos fotográficos; útiles de escritorio como engrapadoras, perforadoras manuales, sacapuntas; artículos de dibujo, correspondencia y archivo; cestos de basura, y otros productos similares. Incluye la adquisición de artículos de envoltura, sacos y valijas, entre otros.
2102	MATERIAL DE LIMPIEZA	Asignaciones destinadas a la adquisición de materiales, artículos y enseres para el aseo, limpieza e higiene, tales como: escobas, jergas, detergentes, jabones y otros productos similares
2103	MATERIAL DE APOYO INFORMATIVO	Asignaciones destinadas a la adquisición de toda clase de artículos y materiales utilizados en actividades de información y de investigación, que se requieran en cumplimiento de la función institucional de las unidades administrativas de las dependencias y entidades, comprende la adquisición de libros, revistas, periódicos, diarios oficiales impresos o por medios remotos, gacetas, material audiovisual, cassettes, así como discos compactos distintos al software señalado en la partida 3409 y 2108.

2106	MATERIALES Y UTILES PARA EL PROCESAMIENTO EN EQUIPOS Y BIENES INFORMATICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de insumos utilizados en el procesamiento, grabación e impresión de datos, así como los materiales para la limpieza y protección de los equipos, tales como: medios ópticos y magnéticos, apuntadores, protectores de vídeo, fundas, solventes y otros.
2301	REFACCIONES, ACCESORIOS Y HERRAMIENTAS	Asignaciones destinadas a la adquisición de refacciones, accesorios y herramientas auxiliares de trabajo, tales como: pinzas, martillos, prensas, berbiquies, garlopas, taladros, zapapicos, escaleras, discos para arado, micrófonos; auto estéreos, gatos hidráulicos o mecánicos, carburadores, radiadores, cajas de transmisión, detectores de metales manuales, y demás bienes de consumo similares.
2106	MATERIALES Y UTILES PARA EL PROCESAMIENTO EN EQUIPOS Y BIENES INFORMATICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de insumos utilizados en el procesamiento, grabación e impresión de datos, así como los materiales para la limpieza y protección de los equipos, tales como: medios ópticos y magnéticos, apuntadores, protectores de vídeo, fundas, solventes y otros.
2301	REFACCIONES, ACCESORIOS Y HERRAMIENTAS	Asignaciones destinadas a la adquisición de refacciones, accesorios y herramientas auxiliares de trabajo, tales como: pinzas, martillos, prensas, berbiquies, garlopas, taladros, zapapicos, escaleras, discos para arado, micrófonos; auto estéreos, gatos hidráulicos o mecánicos, carburadores, radiadores, cajas de transmisión, detectores de metales manuales, y demás bienes de consumo similares.
2302	REFACCIONES Y ACCESORIOS PARA EQUIPO DE COMPUTO	Asignaciones destinadas a la adquisición de componentes o dispositivos internos o externos que se integran al equipo de cómputo, con el objeto de conservar o recuperar su funcionalidad y que son de difícil control de inventarios, tales como: tarjetas electrónicas, "drives" internos, circuitos, bocinas, pantallas y teclados, entre otros.
2504	MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de medicinas y productos farmacéuticos de aplicación humana o animal, tales como: vacunas, drogas, medicinas de patente, medicamentos, sueros, plasma, oxígeno, entre otros.
2505	MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MEDICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de toda clase de materiales y suministros médicos que se requieran en hospitales, unidades sanitarias, consultorios, clínicas veterinarias, etc., tales como: jeringas, gasas, agujas, vendajes, material de sutura, espátulas, lentes, lancetas, hojas de bisturí, y prótesis en general, entre otros.
2506	MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO.	Asignaciones destinadas a la adquisición de toda clase de materiales y suministros, tales como: cilindros graduados, matraces, probetas, mecheros, tanques de revelado, materiales para radiografía, electrocardiografía, medicina nuclear, y demás materiales y suministros utilizados en los laboratorios médicos, químicos, de investigación, fotográficos, cinematográficos, entre otros.

2602	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS PARA VEHICULOS TERRESTRES, AEREOS, MARITIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES DESTINADOS A SERVICIOS PUBLICOS Y LA OPERACION DE PROGRAMAS PUBLICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de toda clase de combustibles en estado líquido o gaseoso, crudos o refinados, así como de lubricantes y aditivos, requeridos para el funcionamiento de vehículos y equipo de transporte, terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, tales como: ambulancias, grúas, bomberos, patrullas, barredoras, recolectores de basura y desechos, autobuses, trolebuses, helicópteros, aviones, avionetas, lanchas, barcos, entre otros, destinados a la prestación de servicios públicos y la operación de programas públicos, incluidas las labores en campo, de supervisión y las correspondientes a desastres naturales.
2701	VESTUARIO, UNIFORMES Y BLANCOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de toda clase de ropa elaborada y sus accesorios: camisas, pantalones, trajes, calzado; uniformes y sus accesorios: insignias, distintivos, emblemas, banderas, banderines; y todo tipo de blancos: batas, colchas, sábanas, fundas, almohadas, toallas, cobertores, colchones y colchonetas, entre otros.
3407	OTROS IMPUESTOS Y DERECHOS	Asignaciones destinadas a cubrir otra clase de impuestos y derechos tales como: gastos de escrituración, legalización de exhortos notariales, de registro público de la propiedad, tenencias y canje de placas de vehículos oficiales, diligencias judiciales; derechos y gastos de navegación, de aterrizaje y despegue de aeronaves, de verificación, certificación, y demás impuestos y derechos conforme a las disposiciones aplicables
3502	MANTENIMIENTO Y CONSERVACION DE BIENES INFORMATICOS	Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios que se contraten con terceros para el mantenimiento y conservación de bienes informáticos.
3506	MANTENIMIENTO Y CONSERVACION DE VEHICULOS TERRESTRES, AEREOS, MARITIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES	Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios de mantenimiento y conservación de vehículos y equipos de transporte, terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, propiedad o al servicio de las dependencias y entidades.
3804	CONGRESOS Y CONVENCIONES	Asignaciones destinadas a cubrir el costo del servicio integral que se contrate con personas físicas y morales para la celebración de congresos, convenciones, seminarios y simposios y cualquier otro tipo de foro análogo o de características similares que se organicen en cumplimiento del Programa.
3808	PASAJES NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISION	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte en comisiones oficiales temporales dentro del país, por cualesquiera de los medios usuales, de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores de campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción.
3810	PASAJES NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales.

UNIDAD MOVIL TIPO 2

CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	4	\$15,430.75	\$1,714.53	\$17,145.28	12	\$822,973.44
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	4	\$11,355.11	\$1,261.68	\$12,616.79	12	\$605,605.92
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	4	\$9,548.32	\$1,060.92	\$10,609.24	12	\$509,243.52
							\$1,937,822.88

UNIDAD MOVIL TIPO 3

CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	1	\$15,430.75	\$1,714.53	\$17,145.28	6	\$102,871.66
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	1	\$11,355.11	\$1,261.68	\$12,616.79	6	\$75,700.73
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	1	\$9,548.32	\$1,060.92	\$10,609.24	6	\$63,655.46
							\$242,227.85

TOTAL

\$4,828,685.33

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,281,116.67 (cinco millones doscientos ochenta y un mil ciento dieciséis pesos 67/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí.

ANEXO 10

PROGRAMA DE VISITAS A REALIZAR EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

No. DE VISITA	FECHA DE VISITA
UNA VISITA	OCTUBRE - DICIEMBRE

Durante la realización de las visitas especificadas en el párrafo anterior, conforme a lo dispuesto en el inciso b) de los Parámetros y en la Cláusula Séptima fracción IV del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para gastos de operación del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud y el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí, se verificará que los recursos presupuestales transferidos sean destinados únicamente para la realización del objeto establecido en la Cláusula Primera del Convenio de Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,281,116.67 (cinco millones doscientos ochenta y un mil ciento dieciséis pesos 67/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, anteriormente señalado. Por lo que con tal finalidad, las autoridades de la "ENTIDAD FEDERATIVA" se comprometen a proporcionar toda la documentación necesaria y permitir el acceso a los archivos correspondientes al Programa de Caravanas de la Salud.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,281,116.67 (cinco millones doscientos ochenta y un mil ciento dieciséis pesos 67/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí.

QUINTA.- "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD" ratifican en su totalidad el contenido de los Antecedentes, Declaraciones y las demás Cláusulas de "EL CONVENIO" en todo lo que no se oponga al presente Instrumento.

SEXTA.- El presente convenio entrará en vigor a partir de la fecha de su firma y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto.

Enteradas las partes del contenido y consecuencias legales del presente Convenio Modificatorio lo firman por cuadruplicado, a los treinta días del mes de septiembre de dos mil nueve, en la Ciudad de México, Distrito Federal.- Testigo de Honor: el Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí, **Fernando Toranzo Fernández**.- Rúbrica.- Por la Secretaría: la Subsecretaria de Innovación y Calidad, **Maki Esther Ortiz Domínguez**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Francisco José Bañuelos Téllez**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Jesús Conde Mejía**.- Rúbrica.- El Director General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, **Alejandro A. Perea Sánchez**.- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico en materia de transferencia de recursos, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Sinaloa.

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS, NUMERO DGPLADES-CETR-SIN-01/09, SUSCRITO EL DIA 3 FEBRERO DE 2009, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ, SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, ASISTIDA POR EL DR. FRANCISCO JOSE BAÑUELOS TELLEZ, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SINALOA AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA, EL DR. HECTOR PONCE RAMOS, EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, LIC. RAFAEL OCEGUERA RAMOS, EL SECRETARIO DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, EL LIC. QUIRINO ORDAZ COPPEL, Y EL SECRETARIO DE LA CONTRALORIA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO, LIC. LUIS ANTONIO CARDENAS FONSECA, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Que el Gobierno Federal estableció como uno de sus programas prioritarios a impulsar en el año 2009 el de "Caravanas de la Salud" que tiene por objeto acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutiveidad, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas.
- II. Con fecha 29 de febrero de 2008, "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.
- III. Que en fecha 3 de febrero de 2009, "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD" suscribieron el Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos, DGPLADES-CETR-SIN-01/09, por un monto de \$7'463,778.19 (siete millones cuatrocientos sesenta y tres mil setecientos setenta y ocho pesos 19/100 M.N.), en lo sucesivo "EL CONVENIO", con el objeto de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en los términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permita a "LA ENTIDAD" realizar gastos de operación que se deriven de la operación de Siete (7) Unidades Móviles del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado de Sinaloa, de conformidad con "EL CONVENIO" y sus Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos, los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD" y el Ejecutivo Federal, y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.
- IV. Que en la Cláusula Cuarta de "EL CONVENIO" se dispuso que: Los recursos presupuestarios federales que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda del Instrumento, se destinarán en forma exclusiva a los gastos de operación de Siete (7) Unidades Móviles del Programa Caravanas de la Salud por parte de los Servicios de Salud del Estado de Sinaloa.
- V. Que en la Cláusula Décima del "CONVENIO" las partes acordaron que el "CONVENIO" podría modificarse de común acuerdo y por escrito, 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 "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

- VI.** En la Cláusula Novena se estableció que “EL CONVENIO” comenzaría a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto.
- VII.** Acorde a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa Caravanas de la Salud, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de diciembre de 2008, vigentes, y con la finalidad de atender las necesidades actuales para la operación del Programa Caravanas de la Salud en la entidad federativa, es indispensable hacer modificaciones a “EL CONVENIO” en cuanto al número de unidades móviles entregadas en comodato a la fecha, los recursos asignados al estado de Sinaloa, y las rutas programadas conforme al destino final del gasto, con la finalidad de cumplir con las metas programadas, para lo cual resulta necesario modificar las Cláusulas PRIMERA, SEGUNDA y CUARTA, y los Anexo 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 de “EL CONVENIO” a efecto de dar continuidad a su ejecución y alcanzar los objetivos establecidos en el mismo, buscando que éstos se lleven conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

DECLARACIONES

De “LA SECRETARIA”:

- I.** Que el C. Secretario de Salud, Dr. José Angel Córdova Villalobos, designó a partir del primero de agosto del año dos mil nueve, como Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, al Dr. Francisco José Bañuelos Téllez, cargo que se acredita con la copia simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.

De “LAS PARTES”:

- I.** Que reconocen su personalidad jurídica con la que intervienen en el presente Instrumento.

Una vez expuesto lo anterior, las partes están de acuerdo en suscribir el presente instrumento al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- Se modifica en “EL CONVENIO” los párrafos primero y segundo de la Cláusula PRIMERA y el cuadro del mismo, para quedar como a continuación se describe:

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico y los anexos que forma parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales a “LA ENTIDAD” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permitan a “LA ENTIDAD”, realizar los gastos que se deriven de la operación de las Nueve (9) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud en el Estado de Sinaloa, de conformidad con los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10, 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; los compromisos que sobre el particular asumen “LA ENTIDAD” y el Ejecutivo Federal; y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos presupuestales que transfiere “LA SECRETARIA”, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
“CARAVANAS DE LA SALUD”	\$5,830,138.40 (cinco millones ochocientos treinta mil ciento treinta y ocho pesos 40/100 M.N.)

SEGUNDA.- Se modifica de “EL CONVENIO” la Cláusula SEGUNDA, el primer párrafo, así como el primer párrafo de los parámetros y su inciso a), para quedar como a continuación se describe:

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal transferirá a “LA ENTIDAD” recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$5830,138.40 (cinco millones ochocientos treinta mil ciento treinta y ocho pesos 40/100 M.N.), con cargo a los recursos presupuestales de “LA SECRETARIA”, de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en los Anexos 2 y 3 de este Convenio.

PARAMETROS

“LA SECRETARIA” verificará, por conducto de la DGPLADES, que los recursos presupuestales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para la realización de los gastos que se deriven de la operación de las Nueve (9) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud en el Estado de Sinaloa, de conformidad con los Anexos del presente instrumento, y por el monto a que se refiere la Cláusula Primera, 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 DGPLADES transferirá los recursos presupuestales asignados a “LA ENTIDAD” a efecto de que sean aplicados específicamente para realizar los gastos que se deriven de la operación de las Nueve (9) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud en el Estado de Sinaloa, y conceptos citados en la Cláusula Primera del presente instrumento, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con el objeto del presente instrumento, 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”.

TERCERA.- Se modifica en “EL CONVENIO” el primer párrafo de la Cláusula CUARTA para quedar como a continuación se describe:

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 a los gastos de operación de Nueve (9) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud, por parte de los Servicios de Salud del Estado de Sinaloa.

CUARTA.- Se modifica en “EL CONVENIO” los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 para quedar como a continuación se describe:

ANEXO 1**PROGRAMA DE CARAVANAS DE LA SALUD****TRANSFERENCIA DE RECURSOS**

CAPITULO DE GASTO	APORTACION FEDERAL	APORTACION ESTATAL	TOTAL
4000 “Subsidios y Transferencias”	\$5,830,138.40	\$0.00	\$5,830,138.40
TOTAL	\$5,830,138.40	\$0.00	\$5,830,138.40

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,830,138.40 (cinco millones ochocientos treinta mil ciento treinta y ocho pesos 40/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa.

ANEXO 2

CALENDARIO DE MINISTRACION DE RECURSOS

CONCEPTO	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
4000 "Subsidios y Transferencias"													
4225 "Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios, Sinaloa"			\$3,565,471.92							\$2,264,666.48			\$5,830,138.40
ACUMULADO			\$3,565,471.92							\$2,264,666.48			\$5,830,138.40

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,830,138.40 (cinco millones ochocientos treinta mil ciento treinta y ocho pesos 40/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa.

ANEXO 3

ACCIONES A REALIZAR

GASTOS DE OPERACION PARA 9 CARAVANAS	TOTAL
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	\$4,925,545.75
2000 "MATERIALES Y SUMINISTROS"	\$620,499.08
3000 "SERVICIOS GENERALES"	\$284,093.57
TOTAL	\$5,830,138.40

Asignación a favor de la Contraloría del Ejecutivo Estatal, equivalente al uno al millar del monto total de recursos asignados (Conforme a lo establecido en la Cláusula Octava del presente Instrumento)	\$5,830.13
Asignación a favor del Organismo Técnico de Fiscalización de la Legislatura de "LA ENTIDAD" equivalente al uno al millar del monto total de recursos asignados (Conforme a lo establecido en la Cláusula Octava del presente Instrumento y en términos de lo dispuesto en el artículo 82 fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria).	\$5,830.13

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,830,138.40 (cinco millones ochocientos treinta mil ciento treinta y ocho pesos 40/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa.



El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,830,138.40 (cinco millones ochocientos treinta mil ciento treinta y ocho pesos 40/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa.

INSTRUCTIVO**Se deberá anotar lo siguiente:**

- 1 Entidad Federativa.
- 2 Monto por concepto de gasto
- 3 Nombre del Concepto de Gasto
- 4 Nombre de la partida específica conforme al clasificador por objeto del gasto de la Administración Pública
- 5 Tipo de Unidad Móvil en la que se aplicó el gasto (especificando datos de identificación)
- 6 Partida Especifica
- 7 No. de factura pagada
- 8 Póliza cheque del pago efectuado
- 9 Fecha de la póliza cheque
- 10 Siglas de la modalidad de adquisición (conforme a la LAASSP)
- 11 Número de contrato o pedido
- 12 Proveedor o Prestador de Servicios
- 13 Importe neto de la factura (incluye IVA)
- 14 Observaciones Generales
- 15 Total del gasto efectuado
- 16 Nombre del Responsable de elaborar la comprobación
- 17 Cargo del Responsable de elaborar la comprobación
- 18 Nombre del Director de Administración
- 19 Nombre del Secretario de Salud
- 20 Mes en que se reporta

NOTA: 1) Es importante mencionar que deberá emitirse un certificado de gasto por cada concepto de gasto presupuestal de acuerdo al ejercicio de los recursos asignados a esa Entidad.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,830,138.40 (cinco millones ochocientos treinta mil ciento treinta y ocho pesos 40/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa.

ANEXO 5**CARTERA DE SERVICIOS: PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD, CAUSES
ESTADO DE SINALOA****ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD
INTERVENCIONES POR GRUPO DE EDAD Y PROCESO EN LA LINEA DE VIDA**

- Para otorgar el paquete es necesario cambiar el abordaje actual por el de intervenciones a cinco grupos poblacionales y alcanzar la prevención en el continuo de la vida
 - Niños de 0 a 9 años
 - Adolescentes de 10 a 19 años
 - Mujeres de 20 a 59 años
 - Hombres de 20 a 59 años
 - Adultos Mayores de 60 años y más

- Cada intervención cuenta con cinco procesos para garantizar el otorgamiento de las acciones
 - Promoción de la salud
 - Nutrición
 - Prevención y control de enfermedades
 - Detección de enfermedades
 - Salud reproductiva

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,830,138.40 (cinco millones ochocientos treinta mil ciento treinta y ocho pesos 40/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa.

CARTERA DE SERVICIOS CAUSES 2008

II CONSULTA DE MEDICINA GENERAL/FAMILIAR Y DE ESPECIALIDAD

No.		Intervención
• CONSULTA GENERAL/FAMILIAR		
1	26	Diagnóstico y tratamiento de anemia ferropriva
2	28	Diagnóstico y tratamiento de rubéola
3	29	Diagnóstico y tratamiento de sarampión
4	30	Diagnóstico y tratamiento de varicela
5	31	Diagnóstico y tratamiento de faringoamigdalitis aguda
6	34	Diagnóstico y tratamiento de rinofaringitis aguda (resfriado común)
7	35	Diagnóstico y tratamiento de conjuntivitis
8	36	Diagnóstico y tratamiento de rinitis alérgica
9	37	Diagnóstico y tratamiento de dengue clásico
10	38	Diagnóstico y tratamiento de diarrea aguda
11	40	Diagnóstico y tratamiento de fiebre tifoidea
12	41	Diagnóstico y tratamiento del herpes zoster
13	42	Diagnóstico y tratamiento de candidiasis
14	43	Diagnóstico y tratamiento de gonorrea
15	44	Diagnóstico y tratamiento de infecciones por clamidia (incluye tracoma)
16	45	Diagnóstico y tratamiento de infecciones por trichomona
17	46	Diagnóstico y tratamiento de sífilis
18	47	Diagnóstico y tratamiento de cistitis
19	48	Diagnóstico y tratamiento de vaginitis aguda
20	49	Diagnóstico y tratamiento de vulvitis aguda
21	50	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de amebiasis intestinal
22	51	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de anquilostomiasis y necatoriasis
23	52	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de ascariasis
24	53	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de enterobiasis
25	56	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de strongiloidiasis
26	57	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de filariasis

27	58	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de giardiasis
28	59	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de teniasis
29	60	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de tricuriasis
30	62	Diagnóstico y tratamiento de escabiasis
31	63	Diagnóstico y tratamiento de pediculosis y phthiriasis
32	64	Diagnóstico y tratamiento de micosis superficiales
33	66	Diagnóstico y tratamiento de celulitis infecciosa
34	67	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis alérgica de contacto
35	69	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis de contacto por irritantes
36	70	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis del pañal
37	71	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis exfoliativa
38	72	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis seborreica
39	76	Diagnóstico y tratamiento de gastritis aguda
40	77	Diagnóstico y tratamiento del síndrome de colon irritable
41	78	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de diabetes mellitus II
42	79	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de hipertensión arterial
43	80	Diagnóstico y tratamiento de osteoartritis
44	81	Diagnóstico y tratamiento de lumbalgia
45	83	Métodos temporales de planificación familiar: anticonceptivos hormonales (AH)
46	84	Métodos temporales de planificación familiar: preservativos
47	85	Métodos temporales de planificación familiar: dispositivo intrauterino
48	86	Atención prenatal en embarazo
		• CONSULTA DE ESPECIALIDAD
49	88	Diagnóstico y tratamiento de dismenorrea
50	89	Atención del climaterio y menopausia
51	94	Diagnóstico y tratamiento de uretritis y síndrome uretral
52	97	Diagnóstico y tratamiento de la desnutrición y obesidad en niños y adolescentes
53	101	Diagnóstico y tratamiento de laringitis y traqueítis agudas
54	102	Diagnóstico y tratamiento de otitis media supurativa
55	103	Diagnóstico y tratamiento de sinusitis aguda
56	104	Diagnóstico y tratamiento del asma en adultos
57	105	Diagnóstico y tratamiento del asma en niños
58	106	Diagnóstico y tratamiento de tuberculosis (TAES)
59	109	Diagnóstico y tratamiento de esofagitis por reflujo
60	110	Diagnóstico y tratamiento de úlcera péptica
61	113	Diagnóstico y tratamiento del hipotiroidismo congénito y en adultos
62	117	Diagnóstico y tratamiento de gota
63	118	Diagnóstico y tratamiento de artritis reumatoide
64	119	Diagnóstico y tratamiento de depresión
65	121	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de epilepsia

III ODONTOLOGIA

66	126	Prevención de caries (curetaje, odontoxesis y aplicación tópica de flúor)
67	127	Sellado de fosetas y fisuras dentales
68	128	Obturación de caries con amalgama o resina
69	129	Eliminación de focos de infección, abscesos y restos radiculares
70	130	Extracción de piezas dentarias (no incluye tercer molar)
71	131	Diagnóstico y tratamiento de pulpitis y necrosis pulpar

V HOSPITALIZACION

72	171	Atención del puerperio normal
73	175	Atención del recién nacido normal
74	193	Diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca crónica (edema pulmonar)

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,830,138.40 (cinco millones ochocientos treinta mil ciento treinta y ocho pesos 40/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa.

SECRETARIA DE SALUD**SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD****DIRECCION GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD****COORDINACION NACIONAL DEL PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD****ANEXO 6****PROGRAMA DE CARAVANAS DE LA SALUD 2007-2009****ACCIONES A REALIZAR EN EL ESTADO DE (SINALOA)**

No. de unidades Beneficiadas: 2 UMM Tipo I, 5 UMM Tipo II y 2 UMM Tipo III

UNIDAD MOVIL	MUNICIPIO		LOCALIDAD		POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
	Clave	Nombre	Clave	Nombre			
TIPO II		BADIRAGUATO	0730	LA HIGUERITA	703	MEDICO ENFERMERA PROMOTOR ODONTOLOGO	8:00 HRS.
			0312	EL VAREJONAL	963		
		MOCORITO	0067	CAPIRATO	454		
			0173	MAJADA DE ABAJO	421		
		BADIRAGUATO	0023	LA APOMA	350		
			0845	JURISDICCION DE ARRIBA	189		
			0743	MAJADA DE ARRIBA	165		
			0302	EL TRIGUITO	250		
			0478	EL OJITO	112		
			0811	SANTA RITA	360		
1		2		10	3,967	4	8:00 HRS.
TIPO II		COSALA	61	LAS HABAS	400	MEDICO ENFERMERA PROMOTOR ODONTOLOGO	8:00 HRS.
			131	SAN MIGUEL DE LAS MESAS	700		
			47	CHAPALA	600		
			99	PALMAR DE LOS CEBALLOS	65		
			119	EL RANCHITO	320		
			338	HIGUERAS DE JACOPIA	140		
			91	MEZCALTITAN	200		
1		1		7	2,425	4	8:00 HRS.
TIPO I		SINALOA	0527	POTRERO DE FELIX	138	MEDICO ENFERMERA PROMOTOR	8:00 HRS.
			0825	EL MELON	70		
			0371	LOS LAURELES	78		
			0537	PUEBLO VIEJO	93		
			0966	SANTA MAGDALENA	93		
			0008	AGUA CALIENTE DE COTA	172		
1		1		6	644	3	8:00 HRS.

UNIDAD MOVIL	MUNICIPIO		LOCALIDAD		POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
	Clave	Nombre	Clave	Nombre			
TIPO II		SINALOA	0212	EL POTRERO DE SOTO	221	MEDICO ENFERMERA PROMOTOR ODONTOLOGO	8:00 HRS.
			0271	SANTA ANA	280		
			0481	EL CHAPOTE	69		
			0626	EL AGUAJITO	69		
			0008	AGUA CALIENTE DE COTA	172		
			0537	PUEBLO VIEJO	93		
1		1		6	904	4	8:00 HRS.
TIPO II		BADIRAGUATO	0698	SAN ANTONIO DE LOS BUENOS	108	MEDICO ENFERMERA PROMOTOR ODONTOLOGO	8:00 HRS.
			0688	CAREATAPA	104		
			0178	MORIRATO	110		
			0769	EL PLATANAR	88		
			0143	LA LAPARA	202		
			0181	LOS NARANJOS.	77		
			0308	LA VAINILLA	76		
			0523	SANTA ROSA	113		
1		1		8	878	4	8:00 HRS.
TIPO I	004	CONCORDIA	0142	SAN JUAN DE JACOBO.	222	MEDICO ENFERMERA PROMOTOR	8:00 HRS.
			0205	EL PLATANAR DEL TEGÜINO	59		
			0249	LA GUACAMAYA	134		
			0146	SANTA CATARINA.	407		
			0209	NARANJOS.	179		
			0046	CUATANTAL.	333		
1		1		6	1,334	3	8:00 HRS.
TIPO II	007	CHOIX	0093	TOYPAQUI	240	MEDICO ENFERMERA PROMOTOR ODONTOLOGO	8:00 HRS.
			0233	TECHOBAMPO DE LOS MONTES	109		
			0093	EL GUAYABITO	443		
			0183	LAS RASTRAS	120		
			0292	LAS COLMENAS	104		
			0187	EL REPARO	41		
			0141	EL MEZQUITE CAIDO	350		
			0141	EL SAUCILLO	80		
			0382	HUILLACHAPA	250		
			0245	ULTIMO VADO	125		
			0205	LA MESA DE SAN PANTALEON	60		
1		1		11	1,922	4	8:00 HRS.
TIPO III	010	EL FUERTE	0097	LOS HORNILLOS	540	MEDICO ENFERMERA PROMOTOR ODONTOLOGO	8:00 HRS.
	007	CHOIX	0161	PICACHOS	358		
			0200	SAN JAVIER	823		
			0024	BACA	294		
			0224	TABUCAHUI	293		
			0027	BAJOSORI	669		
			0167	POTRERO DE CANCIO	365		
1		2		7	3,342	4	8:00 HRS.
TIPO III	004	CONCORDIA	0053	CHIRIMOYOS	276	MEDICO ENFERMERA PROMOTOR ODONTOLOGO	8:00 HRS.
			0003	AGUACALIENTE DE GARATE	1931		
			0100	MESILLAS	1721		
			0162	EL VERDE	2736		
			0039	LA CONCEPCION	1927		
			0154	TEPUXTA	775		
			0125	LA PETACA	1262		
			0117	EL PALMITO	834		
1		1		8	11,462	4	8:00 HRS.
9		7		69	26878	34	8:00 HRS.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,830,138.40 (cinco millones ochocientos treinta mil ciento treinta y ocho pesos 40/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa.

ANEXO 7
INDICADORES DE DESEMPEÑO Y METAS DE ATENCION
ESTADO DE SINALOA

Indicador	Periodo a Evaluar	Meta		%	Acumulado	Observaciones
		Programado (1)	Realizado	Cumplimiento (2)	% (3)	
Total de población que habita en localidades atendidas por el Programa						
Número de localidades atendidas por el Programa						
Número de municipios atendidos por el Programa						

Nota: Esta información deberá ser remitida trimestralmente a la Coordinación del Programa Nacional y deberá coincidir con los datos proporcionados en el Informe Gerencial de Caravanas de la Salud.

Indicador	Periodo a Evaluar	Meta		%	Acumulado	Observaciones
		Programado (1)	Realizado	Cumplimiento (2)	% (3)	
Unidades móviles en operación y totalmente equipadas y con equipo itinerante completo y capacitado						
Número de atenciones otorgadas con acciones de promoción y prevención de la salud						
Número de atenciones otorgadas con acciones del CAUSES						
Acciones de prevención y promoción de la salud realizadas						
Consultas médicas de primera vez						
Consultas médicas subsecuentes						
Pacientes referidos-contrarreferidos a una unidad de salud de mayor capacidad resolutive						

Nota: Esta información deberá ser remitida trimestralmente a la Coordinación del Programa Nacional y deberá coincidir con la información con la que se alimenta al "CUBO" de Caravanas de la Salud (SIS).

Indicador	Periodo a Evaluar	Meta		%	Acumulado	Observaciones
		Programado (1)	Realizado	Cumplimiento (2)	% (3)	
Familias incluidas en el Programa que están afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud						
Acciones de conservación y mantenimiento programadas que son realizadas						
Personal de salud capacitado de forma específica para el Programa						
Localidades atendidas por el Programa que cuentan con auxiliar de salud						

Nota: Esta información deberá ser remitida trimestralmente a la Coordinación del Programa Nacional.

(1) Meta anual programada

(2) % de cumplimiento respecto al 100% anual

(3) % acumulado respecto al 100% anual

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,830,138.40 (cinco millones ochocientos treinta mil ciento treinta y ocho pesos 40/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa.

ANEXO 8

GASTOS ADMINISTRATIVOS DE CARAVANAS FUNCIONANDO

PARTIDA DE GASTO		OBSERVACIONES
1201	HONORARIOS	Asignaciones destinadas a cubrir el pago por la prestación de servicios contratados con personas físicas, como profesionistas, técnicos, expertos y peritos, entre otros, por estudios, obras o trabajos determinados que correspondan a su especialidad.
2100	MATERIALES Y UTILES DE OFICINA	Asignaciones destinadas a la adquisición de materiales y artículos diversos, propios para el uso de las oficinas, tales como: papelería, formas, libretas, carpetas, y cualquier tipo de papel, vasos y servilletas desechables, limpiatipos, rollos fotográficos; útiles de escritorio como engrapadoras, perforadoras manuales, sacapuntas; artículos de dibujo, correspondencia y archivo; cestos de basura, y otros productos similares. Incluye la adquisición de artículos de envoltura, sacos y valijas, entre otros.
2102	MATERIAL DE LIMPIEZA	Asignaciones destinadas a la adquisición de materiales, artículos y enseres para el aseo, limpieza e higiene, tales como: escobas, jergas, detergentes, jabones y otros productos similares
2103	MATERIAL DE APOYO INFORMATIVO	Asignaciones destinadas a la adquisición de toda clase de artículos y materiales utilizados en actividades de información y de investigación, que se requieran en cumplimiento de la función institucional de las unidades administrativas de las dependencias y entidades, comprende la adquisición de libros, revistas, periódicos, diarios oficiales impresos o por medios remotos, gacetas, material audiovisual, cassettes, así como discos compactos distintos al software señalado en la partida 3409 y 2108.
2106	MATERIALES Y UTILES PARA EL PROCESAMIENTO EN EQUIPOS Y BIENES INFORMATICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de insumos utilizados en el procesamiento, grabación e impresión de datos, así como los materiales para la limpieza y protección de los equipos, tales como: medios ópticos y magnéticos, apuntadores, protectores de vídeo, fundas, solventes y otros.
2301	REFACCIONES, ACCESORIOS Y HERRAMIENTAS	Asignaciones destinadas a la adquisición de refacciones, accesorios y herramientas auxiliares de trabajo, tales como: pinzas, martillos, prensas, berbiqués, garlopas, taladros, zapapicos, escaleras, discos para arado, micrófonos; auto estéreos, gatos hidráulicos o mecánicos, carburadores, radiadores, cajas de transmisión, detectores de metales manuales, y demás bienes de consumo similares.
2106	MATERIALES Y UTILES PARA EL PROCESAMIENTO EN EQUIPOS Y BIENES INFORMATICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de insumos utilizados en el procesamiento, grabación e impresión de datos, así como los materiales para la limpieza y protección de los equipos, tales como: medios ópticos y magnéticos, apuntadores, protectores de vídeo, fundas, solventes y otros.

2301	REFACCIONES, ACCESORIOS Y HERRAMIENTAS	Asignaciones destinadas a la adquisición de refacciones, accesorios y herramientas auxiliares de trabajo, tales como: pinzas, martillos, prensas, berbiqués, garlopas, taladros, zapapicos, escaleras, discos para arado, micrófonos; auto estéreos, gatos hidráulicos o mecánicos, carburadores, radiadores, cajas de transmisión, detectores de metales manuales, y demás bienes de consumo similares.
2302	REFACCIONES Y ACCESORIOS PARA EQUIPO DE COMPUTO	Asignaciones destinadas a la adquisición de componentes o dispositivos internos o externos que se integran al equipo de cómputo, con el objeto de conservar o recuperar su funcionalidad y que son de difícil control de inventarios, tales como: tarjetas electrónicas, "drives" internos, circuitos, bocinas, pantallas y teclados, entre otros.
2504	MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de medicinas y productos farmacéuticos de aplicación humana o animal, tales como: vacunas, drogas, medicinas de patente, medicamentos, sueros, plasma, oxígeno, entre otros.
2505	MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MEDICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de toda clase de materiales y suministros médicos que se requieran en hospitales, unidades sanitarias, consultorios, clínicas veterinarias, etc., tales como: jeringas, gasas, agujas, vendajes, material de sutura, espátulas, lentes, lancetas, hojas de bisturí, y prótesis en general, entre otros.
2506	MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO.	Asignaciones destinadas a la adquisición de toda clase de materiales y suministros, tales como: cilindros graduados, matraces, probetas, mecheros, tanques de revelado, materiales para radiografía, electrocardiografía, medicina nuclear, y demás materiales y suministros utilizados en los laboratorios médicos, químicos, de investigación, fotográficos, cinematográficos, entre otros.
2602	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS PARA VEHICULOS TERRESTRES, AEREOS, MARITIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES DESTINADOS A SERVICIOS PUBLICOS Y LA OPERACION DE PROGRAMAS PUBLICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de toda clase de combustibles en estado líquido o gaseoso, crudos o refinados, así como de lubricantes y aditivos, requeridos para el funcionamiento de vehículos y equipo de transporte, terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, tales como: ambulancias, grúas, bomberos, patrullas, barredoras, recolectores de basura y desechos, autobuses, trolebuses, helicópteros, aviones, avionetas, lanchas, barcos, entre otros, destinados a la prestación de servicios públicos y la operación de programas públicos, incluidas las labores en campo, de supervisión y las correspondientes a desastres naturales.
2701	VESTUARIO, UNIFORMES Y BLANCOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de toda clase de ropa elaborada y sus accesorios: camisas, pantalones, trajes, calzado; uniformes y sus accesorios: insignias, distintivos, emblemas, banderas, banderines; y todo tipo de blancos: batas, colchas, sábanas, fundas, almohadas, toallas, cobertores, colchones y colchonetas, entre otros.

3407	OTROS IMPUESTOS Y DERECHOS	Asignaciones destinadas a cubrir otra clase de impuestos y derechos tales como: gastos de escrituración, legalización de exhortos notariales, de registro público de la propiedad, tenencias y canje de placas de vehículos oficiales, diligencias judiciales; derechos y gastos de navegación, de aterrizaje y despegue de aeronaves, de verificación, certificación, y demás impuestos y derechos conforme a las disposiciones aplicables
3502	MANTENIMIENTO Y CONSERVACION DE BIENES INFORMATICOS	Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios que se contraten con terceros para el mantenimiento y conservación de bienes informáticos.
3506	MANTENIMIENTO Y CONSERVACION DE VEHICULOS TERRESTRES, AEREOS, MARITIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES	Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios de mantenimiento y conservación de vehículos y equipos de transporte, terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, propiedad o al servicio de las dependencias y entidades.
3804	CONGRESOS Y CONVENCIONES	Asignaciones destinadas a cubrir el costo del servicio integral que se contrate con personas físicas y morales para la celebración de congresos, convenciones, seminarios y simposios y cualquier otro tipo de foro análogo o de características similares que se organicen en cumplimiento del Programa.
3808	PASAJES NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISION	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte en comisiones oficiales temporales dentro del país, por cualesquiera de los medios usuales, de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores de campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción.
3810	PASAJES NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales.
3811	PASAJES NACIONALES PARA SERVIDORES PUBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción, por cualesquiera de los medios usuales, de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 3808, 3809 y 3810.
3814	VIATICOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISION	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, derivado de la realización de labores de campo o supervisión e inspección, en lugares distintos a los de su adscripción.
3816	VIATICOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales, en lugares distintos a los de su adscripción.

3817	VIATICOS NACIONALES PARA SERVIDORES PUBLICOS EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en lugares distintos a los de su adscripción, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 3814, 3815 y 3816.
3822	GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos que realizan las dependencias y entidades, por la estadía de servidores públicos que se origina con motivo del levantamiento de censos, encuestas, y en general trabajos en campo para el desempeño de funciones oficiales, cuando se desarrollen en localidades que no cuenten con establecimientos que brinden servicios de hospedaje y alimentación, y no sea posible cumplir con los requisitos de otorgamiento de viáticos y pasajes previstos en las partidas del concepto 3800.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,830,138.40 (cinco millones ochocientos treinta mil ciento treinta y ocho pesos 40/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa.

ANEXO 9

CONTRATACION DE PERSONAL EN EL ESTADO DE SINALOA

NIVEL ESTATAL							
CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
CFMA0001	COORDINADOR (DIR. AREA "A")	1	\$43,821.51	\$4,869.06	\$48,690.57	12	\$584,286.84
CF500000	SUPERVISOR (JEFE DE DEPTO. RAMA MEDICA "A")	2	\$28,254.81	\$3,139.42	\$31,394.23	12	\$753,461.52
							\$1,337,748.36

UNIDAD MOVIL TIPO 1							
CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	2	\$11,355.11	\$1,261.68	\$12,616.79	12	\$302,802.96
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	2	\$9,548.32	\$1,060.92	\$10,609.24	12	\$254,621.76
							\$557,424.72

UNIDAD MOVIL TIPO 2							
CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
M01008	* MEDICO GENERAL "A"	1	\$18,545.75	\$2,060.64	\$20,606.39	6	\$123,638.34
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	5	\$15,430.75	\$1,714.53	\$17,145.28	12	\$1,028,716.80
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	5	\$11,355.11	\$1,261.68	\$12,616.79	12	\$757,007.40
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	5	\$9,548.32	\$1,060.92	\$10,609.24	12	\$636,554.40
							\$2,545,916.94

UNIDAD MOVIL TIPO 3							
CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	2	\$15,430.75	\$1,714.53	\$17,145.28	6	\$205,743.34
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	2	\$11,355.11	\$1,261.68	\$12,616.79	6	\$151,401.46
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	2	\$9,548.32	\$1,060.92	\$10,609.24	6	\$127,310.93
							\$484,455.73

TOTAL

\$4,925,545.75

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,830,138.40 (cinco millones ochocientos treinta mil ciento treinta y ocho pesos 40/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa.

ANEXO 10

PROGRAMA DE VISITAS A REALIZAR EN EL ESTADO DE SINALOA

No. DE VISITA	FECHA DE VISITA
PRIMERA VISITA	OCTUBRE
SEGUNDA VISITA	DICIEMBRE

Durante la realización de las visitas especificadas en el párrafo anterior, conforme a lo dispuesto en el inciso b) de los Parámetros y en la Cláusula Séptima fracción IV del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para gastos de operación del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud y el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, se verificará que los recursos presupuestales transferidos sean destinados únicamente para la realización del objeto establecido en la Cláusula Primera del Convenio de Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,830,138.40 (cinco millones ochocientos treinta mil ciento treinta y ocho pesos 40/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, anteriormente señalado. Por lo que con tal finalidad, las autoridades de la "ENTIDAD FEDERATIVA" se comprometen a proporcionar toda la documentación necesaria y permitir el acceso a los archivos correspondientes al Programa de Caravanas de la Salud.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$5,830,138.40 (cinco millones ochocientos treinta mil ciento treinta y ocho pesos 40/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa.

QUINTA.- "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD" ratifican en su totalidad el contenido de los Antecedentes, Declaraciones y las demás Cláusulas de "EL CONVENIO" en todo lo que no se oponga al presente Instrumento.

SEXTA.- El presente convenio entrará en vigor a partir de la fecha de su firma y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto.

Enteradas las partes del contenido y consecuencias legales del presente Convenio Modificatorio lo firman por cuadruplicado, a los treinta días del mes de septiembre de dos mil nueve, en la Ciudad de México, Distrito Federal.- Por la Secretaría: la Subsecretaria de Innovación y Calidad, **Maki Esther Ortiz Domínguez**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Francisco José Bañuelos Téllez**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa, **Héctor Ponce Ramos**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Rafael Ocegüera Ramos**.- Rúbrica.- El Secretario de Administración y Finanzas, **Quirino Ordaz Coppel**.- Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría y Desarrollo Administrativo, **Luis Antonio Cárdenas Fonseca**.- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico en materia de transferencia de recursos, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Sonora.

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS, NUMERO DGPLADES-CETR-SON-01/09, SUSCRITO EL DIA 5 DE ENERO DE 2009, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ, SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, ASISTIDA POR EL DR. FRANCISCO JOSE BAÑUELOS TELLEZ, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SONORA AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL SECRETARIO DE HACIENDA, EL C.P. ALEJANDRO ARTURO LOPEZ CABALLERO, Y EL SECRETARIO DE SALUD PUBLICA Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA, EL DR. JOSE DE JESUS BERNARDO CAMPILLO GARCIA, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Que el Gobierno Federal estableció como uno de sus programas prioritarios a impulsar en el año 2009 el de "Caravanas de la Salud" que tiene por objeto acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutivez, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas.
- II. Con fecha 29 de febrero de 2008, "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.
- III. Que en fecha 5 de enero de 2009, "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD" suscribieron el Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos, DGPLADES-CETR-SON-01/09, por un monto de \$1'907,059.39 (un millón novecientos siete mil cincuenta y nueve pesos 39/100 M.N.), en lo sucesivo "EL CONVENIO", con el objeto de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en los términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permita a "LA ENTIDAD" realizar gastos de operación que se deriven de la operación de una (1) Unidad Móvil del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado de Sonora, de conformidad con "EL CONVENIO" y sus Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos, los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD" y el Ejecutivo Federal, y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.
- IV. Que en la Cláusula Cuarta de "EL CONVENIO" se dispuso que: Los recursos presupuestarios federales que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda del Instrumento, se destinarán en forma exclusiva a los gastos de operación de una (1) Unidad Móvil del Programa Caravanas de la Salud por parte de los Servicios de Salud de Sonora.
- V. Que en la Cláusula Décima del "CONVENIO" las partes acordaron que el "CONVENIO" podría modificarse de común acuerdo y por escrito, 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 "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.
- VI. En la Cláusula Novena se estableció que "EL CONVENIO" comenzaría a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto.
- VII. Acorde a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa Caravanas de la Salud, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de diciembre de 2008, vigentes, y con la finalidad de atender las necesidades actuales para la operación del Programa Caravanas de la Salud en la entidad federativa, es indispensable hacer modificaciones a "EL CONVENIO" en cuanto al número de unidades móviles entregadas en comodato a la fecha, los recursos asignados al estado de Sonora, y las rutas programadas conforme al destino final del gasto, con la finalidad de cumplir con las metas programadas, para lo cual resulta necesario modificar las Cláusulas PRIMERA, SEGUNDA y CUARTA, y los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 de "EL CONVENIO" a efecto de dar continuidad a su ejecución y alcanzar los objetivos establecidos en el mismo, buscando que éstos se lleven conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

DECLARACIONES**De “LA SECRETARIA”:**

- I. Que el C. Secretario de Salud, Dr. José Angel Córdova Villalobos, designó a partir del primero de agosto del año dos mil nueve, como Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, al Dr. Francisco José Bañuelos Téllez, cargo que se acredita con la copia simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.

De “EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO”

- I. Que el Gobernador Constitucional, Lic. Guillermo Padres Elias, nombró en fecha 13 de septiembre del año dos mil nueve, como Secretario de Hacienda, al C.P. Alejandro Arturo López Caballero, con el refrendo del Secretario de Gobierno Lic. Héctor Larios Córdoba, cargo que se acredita con la copia simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
- II. Que el Gobernador Constitucional, Lic. Guillermo Padres Elias, nombró en fecha 13 de septiembre del año dos mil nueve, como Secretario de Salud Pública Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, al Dr. José Jesús Bernardo Campillo García, con el refrendo del Secretario de Gobierno Lic. Héctor Larios Córdoba, cargo que se acredita con la copia simple del nombramiento que se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.

De “LAS PARTES”:

- I. Que reconocen su personalidad jurídica con la que intervienen en el presente Instrumento.

Una vez expuesto lo anterior, las partes están de acuerdo en suscribir el presente instrumento al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- Se modifica en “EL CONVENIO” los párrafos primero y segundo de la Cláusula PRIMERA y el cuadro del mismo, para quedar como a continuación se describe:

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico y los anexos que forma parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales a “LA ENTIDAD” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permitan a “LA ENTIDAD”, realizar los gastos que se deriven de la operación de las Tres (3) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud en el Estado de Sonora, de conformidad con los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10, 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; los compromisos que sobre el particular asumen “LA ENTIDAD” y el Ejecutivo Federal; y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos presupuestales que transfiere “LA SECRETARIA”, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
“CARAVANAS DE LA SALUD”	\$1'929,929.05 (un millón novecientos veintinueve mil novecientos veintinueve pesos 05/100 M.N.)

SEGUNDA.- Se modifica de “EL CONVENIO” la Cláusula SEGUNDA, el primer párrafo, así como el primer párrafo de los parámetros y su inciso a), para quedar como a continuación se describe:

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal transferirá a “LA ENTIDAD” recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$1'929,929.05 (un millón novecientos veintinueve mil novecientos veintinueve pesos 05/100 M.N.), con cargo a los recursos presupuestales de “LA SECRETARIA”, de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en los Anexos 2 y 3 de este Convenio.

PARAMETROS

“LA SECRETARIA” verificará, por conducto de la DGPLADES, que los recursos presupuestales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para la realización de los gastos que se deriven de la operación de las Tres (3) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud en el Estado de Sonora, de conformidad con los Anexos del presente instrumento, y por el monto a que se refiere la Cláusula Primera, 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 DGPLADES transferirá los recursos presupuestales asignados a “LA ENTIDAD” a efecto de que sean aplicados específicamente para realizar los gastos que se deriven de la operación de las Tres (3) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud en el Estado de Sonora, y conceptos citados en la Cláusula Primera del presente instrumento, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con el objeto del presente instrumento, 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”.

TERCERA.- Se modifica en “EL CONVENIO” el primer párrafo de la Cláusula CUARTA para quedar como a continuación se describe:

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 a los gastos de operación de Tres (3) Unidades Médicas Móviles del Programa de Caravanas de la Salud, por parte de los Servicios de Salud de Sonora.

CUARTA.- Se modifica en “EL CONVENIO” los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 para quedar como a continuación se describe:

ANEXO 1**PROGRAMA DE CARAVANAS DE LA SALUD****TRANSFERENCIA DE RECURSOS**

CAPITULO DE GASTO	APORTACION FEDERAL	APORTACION ESTATAL	TOTAL
4000 “Subsidios y Transferencias”	\$1,929,929.05	\$0.00	\$1,929,929.05
TOTAL	\$1,929,929.05	\$0.00	\$1,929,929.05

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$1,929,929.05 (un millón novecientos veintinueve mil novecientos veintinueve pesos 05/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora.

ANEXO 2

CALENDARIO DE MINISTRACION DE RECURSOS

CONCEPTO	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
4000 "Subsidios y Transferencias"													
4226 "Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios. Sonora"			\$881,256.04							\$1,048,673.01			\$1,929,929.05
ACUMULADO			\$881,256.04							\$1,048,673.01			\$1,929,929.05

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$1,929,929.05 (un millón novecientos veintinueve mil novecientos veintinueve pesos 05/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora.

ANEXO 3

ACCIONES A REALIZAR

GASTOS DE OPERACION PARA 3 CARAVANA	TOTAL
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	\$1,929,929.05
TOTAL	\$1,929,929.05

Asignación a favor de la Contraloría del Ejecutivo Estatal, equivalente al uno al millar del monto total de recursos asignados (Conforme a lo establecido en la Cláusula Octava del presente Instrumento)	\$1,929.92
Asignación a favor del Organismo Técnico de Fiscalización de la Legislatura de "LA ENTIDAD" equivalente al uno al millar del monto total de recursos asignados (Conforme a lo establecido en la Cláusula Octava del presente Instrumento y en términos de lo dispuesto en el artículo 82 fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria).	\$1,929.92

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$1,929,929.05 (un millón novecientos veintinueve mil novecientos veintinueve pesos 05/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora.



**DIRECCION GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD
PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD
EJERCICIO 2009
FORMATO DE CERTIFICACION DE GASTO PARA "GASTOS DE OPERACION"
ANEXO 4**

Entidad Federativa

Monto
por concepto de
gasto

Concepto de Gasto de Aplicación

Nombre del Concepto de Gasto

Unidad
Móvil

6	7	8	9	10	11	12	13	14
Partida Específica	Número Factura Pagada	Póliza Cheque	Fecha Pol-Cheque	Mod. Adquisición	Contrato o Pedido	Proveedor o Prestador de Servicios	Importe	Observaciones
							15	
						TOTAL ACUMULADO	0.00	

LA DOCUMENTACION ORIGINAL COMPROBATORIA CORRESPONDIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES, ADMINISTRATIVOS Y NORMATIVOS VIGENTES VINCULADOS AL PROGRAMA Y SE ENCUENTRAN PARA SU GUARDA Y CUSTODIA EN LA SECRETARIA DE FINANZAS O SU EQUIVALENTE DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO DE COORDINACION Y TRANSFERENCIA DE RECURSOS, MISMA QUE ESTA A DISPOSICION DE LA SECRETARIA DE SALUD PARA SU REVISION O EFECTOS QUE SE CONSIDEREN PROCEDENTES.

Elaboró

Autorizó

Vo. Bo.

16

18

19

17

Director de Administración

Secretario de Salud

MES:

20

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$1,929,929.05 (un millón novecientos veintinueve mil novecientos veintinueve pesos 05/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora.

ANEXO 5**CARTERA DE SERVICIOS: PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD, CAUSES****ESTADO DE SONORA****ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD****INTERVENCIONES POR GRUPO DE EDAD Y PROCESO EN LA LINEA DE VIDA**

- Para otorgar el paquete es necesario cambiar el abordaje actual por el de intervenciones a cinco grupos poblacionales y alcanzar la prevención en el continuo de la vida
 - Niños de 0 a 9 años
 - Adolescentes de 10 a 19 años
 - Mujeres de 20 a 59 años
 - Hombres de 20 a 59 años
 - Adultos Mayores de 60 años y más
- Cada intervención cuenta con cinco procesos para garantizar el otorgamiento de las acciones
 - Promoción de la salud
 - Nutrición
 - Prevención y control de enfermedades
 - Detección de enfermedades
 - Salud reproductiva

CARTERA DE SERVICIOS CAUSES 2008**II CONSULTA DE MEDICINA GENERAL/FAMILIAR Y DE ESPECIALIDAD**

No.

Intervención

• CONSULTA GENERAL/FAMILIAR

1	26	Diagnóstico y tratamiento de anemia ferropriva
2	28	Diagnóstico y tratamiento de rubéola
3	29	Diagnóstico y tratamiento de sarampión
4	30	Diagnóstico y tratamiento de varicela
5	31	Diagnóstico y tratamiento de faringoamigdalitis aguda
6	34	Diagnóstico y tratamiento de rinofaringitis aguda (resfriado común)
7	35	Diagnóstico y tratamiento de conjuntivitis
8	36	Diagnóstico y tratamiento de rinitis alérgica
9	37	Diagnóstico y tratamiento de dengue clásico
10	38	Diagnóstico y tratamiento de diarrea aguda
11	40	Diagnóstico y tratamiento de fiebre tifoidea
12	41	Diagnóstico y tratamiento del herpes zoster
13	42	Diagnóstico y tratamiento de candidiasis
14	43	Diagnóstico y tratamiento de gonorrea
15	44	Diagnóstico y tratamiento de infecciones por clamidia (incluye tracoma)
16	45	Diagnóstico y tratamiento de infecciones por trichomona
17	46	Diagnóstico y tratamiento de sífilis
18	47	Diagnóstico y tratamiento de cistitis
19	48	Diagnóstico y tratamiento de vaginitis aguda
20	49	Diagnóstico y tratamiento de vulvitis aguda

21	50	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de amebiasis intestinal
22	51	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de anquilostomiasis y necatoriasis
23	52	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de ascariasis
24	53	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de enterobiasis
25	56	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de estrongiloidiasis
26	57	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de filariasis
27	58	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de giardiasis
28	59	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de teniasis
29	60	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de tricuriasis
30	62	Diagnóstico y tratamiento de escabiasis
31	63	Diagnóstico y tratamiento de pediculosis y phthiriasis
32	64	Diagnóstico y tratamiento de micosis superficiales
33	66	Diagnóstico y tratamiento de celulitis infecciosa
34	67	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis alérgica de contacto
35	69	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis de contacto por irritantes
36	70	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis del pañal
37	71	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis exfoliativa
38	72	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis seborreica
39	76	Diagnóstico y tratamiento de gastritis aguda
40	77	Diagnóstico y tratamiento del síndrome de colon irritable
41	78	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de diabetes mellitus II
42	79	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de hipertensión arterial
43	80	Diagnóstico y tratamiento de osteoartritis
44	81	Diagnóstico y tratamiento de lumbalgia
45	83	Métodos temporales de planificación familiar: anticonceptivos hormonales (AH)
46	84	Métodos temporales de planificación familiar: preservativos
47	85	Métodos temporales de planificación familiar: dispositivo intrauterino
48	86	Atención prenatal en embarazo
		• CONSULTA DE ESPECIALIDAD
49	88	Diagnóstico y tratamiento de dismenorrea
50	89	Atención del climaterio y menopausia
51	94	Diagnóstico y tratamiento de uretritis y síndrome uretral
52	97	Diagnóstico y tratamiento de la desnutrición y obesidad en niños y adolescentes
53	101	Diagnóstico y tratamiento de laringitis y traqueítis agudas
54	102	Diagnóstico y tratamiento de otitis media supurativa
55	103	Diagnóstico y tratamiento de sinusitis aguda
56	104	Diagnóstico y tratamiento del asma en adultos
57	105	Diagnóstico y tratamiento del asma en niños
58	106	Diagnóstico y tratamiento de tuberculosis (TAES)
59	109	Diagnóstico y tratamiento de esofagitis por reflujo
60	110	Diagnóstico y tratamiento de úlcera péptica
61	113	Diagnóstico y tratamiento del hipotiroidismo congénito y en adultos
62	117	Diagnóstico y tratamiento de gota
63	118	Diagnóstico y tratamiento de artritis reumatoide
64	119	Diagnóstico y tratamiento de depresión
65	121	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de epilepsia

III ODONTOLOGIA

66	126	Prevención de caries (curetaje, odontoxesis y aplicación tópica de flúor)
67	127	Sellado de fosetas y fisuras dentales
68	128	Obturación de caries con amalgama o resina
69	129	Eliminación de focos de infección, abscesos y restos radiculares
70	130	Extracción de piezas dentarias (no incluye tercer molar)
71	131	Diagnóstico y tratamiento de pulpitis y necrosis pulpar

V HOSPITALIZACION

72	171	Atención del puerperio normal
73	175	Atención del recién nacido normal
74	193	Diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca crónica (edema pulmonar)

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$1,929,929.05 (un millón novecientos veintinueve mil novecientos veintinueve pesos 05/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora.

SECRETARIA DE SALUD**SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD****DIRECCION GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD****COORDINACION NACIONAL DEL PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD****ANEXO 6****PROGRAMA DE CARAVANAS DE LA SALUD 2007-2009****ACCIONES A REALIZAR EN EL ESTADO DE SONORA**

No. de unidades Beneficiadas: 1 UMM Tipo II y 2 UMM Tipo III

UNIDAD MOVIL (1)	MUNICIPIO (2)		LOCALIDAD (3)		POBLACION BENEFICIADA (4)	PERSONAL (5)	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL (6)
	Clave	Nombre	Clave	Nombre			
TIPO II		Bacum	0097	La Lagunita	6	MEDICO, ODONTOLO, ENFERMERA, CHOFER POLIVALENTE	8:00 – 16:00 hrs.
			0342	El Eslabón	10		
			0225	El Coyote	8		
			0177	El Arbolillo	8		
		Cajeme	0950	Los Nogales	3		
			0278	El Carrizo (Rancho)	29		
			0080	Babójeri	11		
		Guaymas	0065	Cinco de Marzo	5		
			0158	El Milagro	16		
			0218	El Retiro	14		
			0395	El Bayo	12		
			0565	San León	10		
			0620	María Dolores	28		
			0808	Himalaya	6		
			1420	Los Chirriones	12		
		Quiriego	0095	Sibachicorit	3		
			0314	Yahuiro	9		
			0339	El Puerto	20		
			0350	El Pino	13		
			0354	Basicorepa	24		
		Rosario	0082	Techomoa	13		
			0618	Los Aserraderos	16		
1		5		22	276	4	

UNIDAD MOVIL (1)	MUNICIPIO (2)		LOCALIDAD (3)		POBLACION BENEFICIADA (4)	PERSONAL (5)	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL (6)
	Clave	Nombre	Clave	Nombre			
TIPO III	042	NAVOJOA	0015	BUARAJE VIEJO	242	MEDICO ODONTOLOGO ENFERMERA PROMOTOR	8:00 A 16:00 HORAS
			0045	LA ESMERALDA	4		
			0071	JUSIBAMPO	0		
			0105	SAN ANTONIO DE LOS IBARRA	51		
			0501	GRANJA AVICOLA ADA	3		
			0601	CANUTO AGUILAR (CAMPO CANUTO)	4		
			0611	LA ESQUINA VALDEZ	62		
			0683	CAMPO GILBERTO BARCELO	1		
	026	ETCHOJOA	0749	GRANJA LAS MULETAS	4		
			0007	BACAJAQUIA	387		
	071	BENITO JUAREZ	0050	MAVEJAQUI	430		
			0141	EL PAREDONCITO	310		
1		3		12	1498	4	
TIPO III	004	ALTAR	0047	LOS MOLINOS	11	MEDICO ODONTELOGO ENFERMERA PROMOTOR	8:00 A 16:00 HORAS
			0094	VIRGINIA	8		
			0330	EL PLOMO	11		
			0479	EL ESTABLO (AGUA BLANCA)	11		
			0564	SANTA MARIA	18		
	017	CABORCA	0148	LOS OLIVOS	17		
			0225	SIBERIA (JORGE PALACIOS)	31		
			0237	EL TREN	5		
			0252	DURANGO DOS	26		
			0706	EL CHIHUAHUENSE	25		
			0856	TOJUCA	16		
			1006	EJIDO LA SIERRITA II	3		
	047	PITIQUITO	0020	LA CIENEGA	37		
			0149	EL ALMA JOVEN	13		
			0214	EL PORVENIR	12		
			0374	RANCHO EL MAYO	16		
			S/C	CASAS GRANDES	20		
			S/C	EL MARRAZO	20		
1		3		18	300	4	
3		11		52	2074	12	

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$1,929,929.05 (un millón novecientos veintinueve mil novecientos veintinueve pesos 05/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora.

ANEXO 7

INDICADORES DE DESEMPEÑO Y METAS DE ATENCION

ESTADO DE SONORA

Indicador	Periodo a Evaluar	Meta		% Cumplimiento (2)	Acumulado % (3)	Observaciones
		Programado (1)	Realizado			
Total de población que habita en localidades atendidas por el Programa						
Número de localidades atendidas por el Programa						
Número de municipios atendidos por el Programa						

Nota: Esta información deberá ser remitida trimestralmente a la Coordinación del Programa Nacional y deberá coincidir con los datos proporcionados en el Informe Gerencial de Caravanas de la Salud.

Indicador	Periodo a Evaluar	Meta		% Cumplimiento (2)	Acumulado % (3)	Observaciones
		Programado (1)	Realizado			
Unidades móviles en operación y totalmente equipadas y con equipo itinerante completo y capacitado						
Número de atenciones otorgadas con acciones de promoción y prevención de la salud						
Número de atenciones otorgadas con acciones del CAUSES						
Acciones de prevención y promoción de la salud realizadas						
Consultas médicas de primera vez						
Consultas médicas subsecuentes						
Pacientes referidos-contrarreferidos a una unidad de salud de mayor capacidad resolutive						

Nota: Esta información deberá ser remitida trimestralmente a la Coordinación del Programa Nacional y deberá coincidir con la información con la que se alimenta al "CUBO" de Caravanas de la Salud (SIS).

Indicador	Periodo a Evaluar	Meta		% Cumplimiento (2)	Acumulado % (3)	Observaciones
		Programado (1)	Realizado			
Familias incluidas en el Programa que están afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud						
Acciones de conservación y mantenimiento programadas que son realizadas						
Personal de salud capacitado de forma específica para el Programa						
Localidades atendidas por el Programa que cuentan con auxiliar de salud						

Nota: Esta información deberá ser remitida trimestralmente a la Coordinación del Programa Nacional.

(1) Meta anual programada

(2) % de cumplimiento respecto al 100% anual

(3) % acumulado respecto al 100% anual

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$1,929,929.05 (un millón novecientos veintinueve mil novecientos veintinueve pesos 05/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora.

ANEXO 8

GASTOS ADMINISTRATIVOS DE CARAVANAS FUNCIONANDO

PARTIDA DE GASTO		OBSERVACIONES
1201	HONORARIOS	Asignaciones destinadas a cubrir el pago por la prestación de servicios contratados con personas físicas, como profesionistas, técnicos, expertos y peritos, entre otros, por estudios, obras o trabajos determinados que correspondan a su especialidad.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$ 1,929,929.05 (un millón novecientos veintinueve mil novecientos veintinueve pesos 05/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora.

ANEXO 9

CONTRATACION DE PERSONAL EN EL ESTADO DE SONORA

NIVEL ESTATAL

CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
CFMA0001	COORDINADOR (DIR. AREA "A")	1	\$43,821.51	\$4,869.06	\$48,690.57	12	\$584,286.84
CF500000	SUPERVISOR (JEFE DE DEPTO. RAMA MEDICA "A")	1	\$28,254.81	\$3,139.42	\$31,394.23	12	\$376,730.76
							\$961,017.60

UNIDAD MOVIL TIPO 2

CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	1	\$15,430.75	\$1,714.53	\$17,145.28	12	\$205,743.36
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	1	\$11,355.11	\$1,261.68	\$12,616.79	12	\$151,401.48
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	1	\$9,548.32	\$1,060.92	\$10,609.24	12	\$127,310.88
							\$484,455.72

UNIDAD MOVIL TIPO 3

CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	2	\$15,430.75	\$1,714.53	\$17,145.28	6	\$205,743.34
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	2	\$11,355.11	\$1,261.68	\$12,616.79	6	\$151,401.46
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	2	\$9,548.32	\$1,060.92	\$10,609.24	6	\$127,310.93
							\$484,455.73

TOTAL

\$1,929,929.05

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$1,929,929.05 (un millón novecientos veintinueve mil novecientos veintinueve pesos 05/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora.

ANEXO 10

PROGRAMA DE VISITAS A REALIZAR EN EL ESTADO DE SONORA

No. DE VISITA	FECHA DE VISITA
PRIMERA VISTA	OCTUBRE
SEGUNDA VISTA	DICIEMBRE

Durante la realización de las visitas especificadas en el párrafo anterior, conforme a lo dispuesto en el inciso b) de los Parámetros y en la Cláusula Séptima fracción IV del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para gastos de operación del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud y el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora, se verificará que los recursos presupuestales transferidos sean destinados únicamente para la realización del objeto establecido en la Cláusula Primera del Convenio de Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$1,929,929.05 (un millón novecientos veintinueve mil novecientos veintinueve pesos 05/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, anteriormente señalado. Por lo que con tal finalidad, las autoridades de la "ENTIDAD FEDERATIVA" se comprometen a proporcionar toda la documentación necesaria y permitir el acceso a los archivos correspondientes al Programa de Caravanas de la Salud.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$1,929,929.05 (un millón novecientos veintinueve mil novecientos veintinueve pesos 05/100 M.N.), del Programa de Caravanas de la Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Innovación y Calidad en Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora.

QUINTA.- "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD" ratifican en su totalidad el contenido de los Antecedentes, Declaraciones y las demás Cláusulas de "EL CONVENIO" en todo lo que no se oponga al presente Instrumento.

SEXTA.- El presente convenio entrará en vigor a partir de la fecha de su firma y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto.

Enteradas las partes del contenido y consecuencias legales del presente Convenio Modificatorio lo firman por cuadruplicado, a los treinta días del mes de septiembre de dos mil nueve, en la Ciudad de México, Distrito Federal.- Por la Secretaría: la Subsecretaria de Innovación y Calidad, **Maki Esther Ortiz Domínguez**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Francisco José Bañuelos Téllez**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Hacienda, **Alejandro Arturo López Caballero**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, **José Jesús Bernardo Campillo García**.- Rúbrica.

PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-1994, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera, para quedar como Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-016-SSA2-2009, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.

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

PABLO A. KURI MORALES, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 40. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 30 fracciones II y XVII, 13 apartado A) fracción I, 133 fracción I, 134 fracción I, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 152, 154, 351, 361 y 393 de la Ley General de Salud; 38 fracción II, 40 fracciones III y XI, 41, 43, 47 fracción I y 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, y 8 fracción V, 10 fracciones VI y XVI y 45 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación del Proyecto de Modificación a Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-1994, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera, para quedar como Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-016-SSA2-2009, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.

El presente Proyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana se publica a efecto de que los interesados dentro de los 60 días naturales contados a partir de su publicación, presenten sus comentarios por escrito ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, sito en Lieja No. 7, primer piso, colonia Juárez, código postal 06696, México, D.F., teléfono y fax: 55-53-70-56, correo electrónico pablo.kuri@salud.gob.mx.

Durante el plazo mencionado, los documentos que sirvieron de base para la elaboración del Proyecto y la Manifestación de Impacto Regulatorio estarán a disposición del público en general, en el domicilio del Comité mencionado en el párrafo anterior, para su consulta.

CONSIDERANDO

Que con fecha 5 de octubre del año 2000, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-1994, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera y que entró en vigor al día siguiente de su publicación.

Que el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, antes Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, ha realizado el seguimiento de la Norma Oficial Mexicana en cuestión y ha decidido, después de los análisis científicos necesarios, proponer la actualización del contenido de la Norma de mérito ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, especialmente en cuanto al monitoreo ambiental y la identificación de la toxigenicidad del agente que causa el cólera.

Que en atención a las anteriores consideraciones, se expide el siguiente:

**PROYECTO DE MODIFICACION A LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-016-SSA2-1994,
PARA LA VIGILANCIA, PREVENCION, CONTROL, MANEJO Y TRATAMIENTO DEL COLERA,
PARA QUEDAR COMO PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-016-SSA2-2009,
PARA LA VIGILANCIA, PREVENCION, CONTROL, MANEJO Y TRATAMIENTO DEL COLERA**

PREFACIO

En la elaboración del Proyecto de esta Norma Oficial Mexicana, participaron las siguientes instituciones y unidades administrativas:

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

Centro Nacional para la Atención de la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Dirección General de Promoción de la Salud

Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos

Dirección General de Epidemiología

SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL

Dirección General de Sanidad

SECRETARIA DE MARINA

Dirección General Adjunta de Sanidad Naval

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Subdirección de Regulación de Servicios de Salud

PETROLEOS MEXICANOS

Gerencia de Servicios Médicos

COMISION NACIONAL DEL AGUA

Subdirección General de Agua Potable Drenaje y Saneamiento

Gerencia de Potabilización y Tratamiento

Subgerencia de Agua Limpia

Subdirección General de Administración del Agua

Gerencia de Calidad y Reuso del Agua e Impacto Ambiental

INDICE

0. Introducción
1. Objetivo y campo de aplicación
2. Referencias
3. Definiciones y abreviaturas
4. Vigilancia epidemiológica y generalidades
5. Laboratorio
6. Sanidad Internacional
7. Control Sanitario, Promoción de la Salud y Saneamiento Básico
8. Atención a pacientes
9. Medidas de seguridad biológica
10. Estudio y control de brotes
11. Capacitación del personal de salud
12. Insumos para la prevención y control
13. Organización
14. Disposiciones complementarias
15. Concordancia con normas internacionales y normas mexicanas
16. Bibliografía
17. Observancia de la Norma
18. Vigencia

0. Introducción

El cólera es una infección intestinal aguda causada por el *Vibrio cholerae* O1 y O139 ambos toxigénicos que se transmite al hombre por la ingesta de agua y alimentos contaminados por este microorganismo.

La enfermedad se presenta en personas de cualquier edad y se caracteriza por diarrea abundante y vómito que puede llegar a la deshidratación, la cual puede evolucionar hasta el choque hipovolémico y causar la muerte.

Esta enfermedad ha causado siete grandes epidemias en el mundo desde 1817 hasta la actualidad. La séptima pandemia se inició en Indonesia en 1961 y se diseminó a todo el mundo. En enero de 1991 se diagnosticaron los primeros casos de cólera en Perú para después extenderse al resto de los países del continente americano.

Hasta 1992 se reconocía al *Vibrio cholerae* O1 como agente de las epidemias de cólera en el mundo; sin embargo, en 1992 y 1993 se identificaron en India y Bangladesh brotes epidémicos de gran magnitud, causadas por un nuevo microorganismo, el *Vibrio cholerae* O139. El cuadro clínico que produce este serotipo es muy similar al *Vibrio cholerae* O1 ya que produce una enterotoxina casi idéntica. Actualmente la presencia de casos de cólera por el serotipo O139 se ha confirmado únicamente en Asia suroriental.

En México, después de que durante más de 100 años no se habían registrado casos de cólera, en 1991 se identificó el primer caso en la localidad de San Miguel Totolmaloya, Estado de México, con la séptima pandemia.

De 1991 a 1999 se confirmaron 45,792 casos de cólera distribuidos en 31 entidades federativas con una mediana de 2,690 casos (tasa de morbilidad de 3.2 por 100,000 habitantes); ocurrieron 552 defunciones (tasa de letalidad de 1.2 por ciento). Las últimas defunciones por cólera se presentaron en 1997. En el 2000 se presentaron 5 casos (morbilidad de 0.005 por 100,000 habitantes) en cuatro entidades federativas, no se presentaron defunciones.

En 2001 se presentó un caso (morbilidad de 0.001 por 100,000 habitantes) y no se presentaron defunciones. Desde entonces no se han confirmado casos de cólera en México. De manera rutinaria se realizan acciones de búsqueda intencionada.

El cólera es una enfermedad prevenible y controlable a través de acciones que incluyen la vigilancia epidemiológica, el diagnóstico oportuno, la atención médica, la vigilancia del saneamiento ambiental y el fomento para la salud; estas acciones se realizan conjuntamente por los sectores público, social y privado.

La Organización Mundial de la Salud, por medio de un comunicado, excluyó a México de la lista de países infectados por cólera en 2001. Por ello la importancia de reforzar las actividades de vigilancia sanitaria y la búsqueda intencionada de casos para mantener esa condición.

Mediante la vigilancia epidemiológica activa y el monitoreo ambiental permanente tanto en manejadores de alimentos de productos provenientes del mar, así como de puntos de monitoreo fijos definidos por los antecedentes de la presencia de casos, se ha demostrado que la circulación ambiental de la bacteria persiste, ya que durante cuatro años de vigilancia se ha aislado la bacteria en 21 entidades federativas.

Durante estos años no se han presentado casos. En el 2002 se identificó la bacteria en 46 muestras; 57 en el 2003; 31 en el 2004, 35 en el 2005; 86 en 2006; 68 en 2007 y 22 en 2008.

Con base a lo expuesto, es necesaria la revisión de esta Norma Oficial Mexicana con enfoque más estricto en el monitoreo ambiental y la identificación de la toxigenicidad del agente mediante pruebas de laboratorio específicas y definir nuevas estrategias encaminadas a la seguridad en salud de la población.

1. Objetivo y campo de aplicación

1.1 Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios y especificaciones sobre las actividades relacionadas a la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.

1.2 Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional y su ejecución involucra a los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud.

2. Referencias

Para la correcta aplicación de esta Norma Oficial Mexicana es necesario consultar las siguientes normas o las que las sustituyan:

2.1 Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.

2.2 Norma Oficial Mexicana NOM-242-SSA1-2009, Productos y servicios. Productos de la pesca frescos, refrigerados, congelados y procesados. Específicamente sanitarias y métodos de prueba.

2.3 Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.

2.4 Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de Salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

2.5 Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental, Salud Ambiental, Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos, Clasificación y especificaciones de manejo.

2.6 Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.

2.7 Norma Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización.

2.8 Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.

2.9 Norma Oficial Mexicana NOM-179-SSA1-1998, Vigilancia y evaluación del control de calidad del agua para uso y consumo humano, distribuida por sistemas de abastecimiento público.

2.10 Norma Oficial Mexicana NOM-244-SSA1-2008, Equipos y sustancias germicidas para tratamiento doméstico de agua. Requisitos sanitarios.

2.11 Norma Oficial Mexicana NOM-201-SSA1-2002, Productos y Servicios. Agua y Hielo para consumo humano, envasados y a granel. Especificaciones sanitarias.

2.12 Norma Oficial Mexicana NOM-230-SSA1-2002, Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo.

3. Definiciones y abreviaturas

Para los efectos de esta norma se entiende por:

3.1 Definiciones

3.1.1 Brote de cólera, a la presencia de dos o más casos confirmados relacionados epidemiológicamente entre sí o la presencia de un caso en un área donde no se ha demostrado la existencia previa del padecimiento.

3.1.2 Caso confirmado de cólera, a todo enfermo en el que se aísle, mediante cultivo bacteriológico, en materia fecal o contenido gastrointestinal, *Vibrio cholerae* O1 y/o O139 toxigénicos, así como los que por asociación epidemiológica se determinen.

3.1.3 Caso hospitalizado por cólera, a toda persona a la que se brinde atención médica en un establecimiento de salud, fijo o móvil y que permanezca en el mismo 24 horas y en quien se aísle o demuestre *Vibrio cholerae* O1 y/o O139 toxigénicos, mediante cultivo bacteriológico.

3.1.4 Caso sospechoso de cólera, a todo enfermo de diarrea que presente las siguientes características:

3.1.4.1 Que en su lugar de residencia no se haya demostrado o se desconozca la circulación de *Vibrio cholerae* O1 y/o O139 toxigénicos, a todo enfermo de diarrea que tenga cinco años de edad o más, que presente cinco evacuaciones o más en 24 horas y cuyo cuadro diarreico tenga una evolución menor a cinco días.

3.1.4.2 Que en su lugar de residencia donde se ha demostrado la circulación de *Vibrio cholerae* O1 y/o O139 toxigénicos en los últimos 90 días o en las comunidades ubicadas dentro del área de los cercos epidemiológicos, se considerará como sospechosa a toda persona con diarrea no mayor a cinco días de evolución, independientemente de su edad y en situación de desastres.

3.1.5 Contacto, a toda persona que en el hogar, lugar de trabajo o sitio de reunión haya compartido, preparado o manipulado alimentos, agua o hielo o que haya realizado cambio de pañal de los casos sospechosos o confirmados en los cinco días previos al inicio de la enfermedad.

3.1.6 Defunción por cólera, al fallecimiento de un caso confirmado que ocurra hasta dos semanas posteriores al inicio de las manifestaciones clínicas y en cuyo certificado de defunción aparezcan como causa básica o asociada los siguientes términos:

Gastroenteritis o diarrea más deshidratación; Gastroenteritis; Diarrea más desequilibrio hidroelectrolítico.

3.1.7 Enfermedad del cólera, la infección intestinal aguda causada por el *Vibrio cholerae* O1 y O139 toxigénicos que se transmite al hombre por la ingesta de agua y alimentos contaminados por este microorganismo.

3.1.8 Fuente de infección de cólera, a todo alimento, agua, bebida, hielo, heces o vómito donde se aísle *Vibrio cholerae* O1 y/o *Vibrio cholerae* O139 toxigénicos.

3.1.9 Portador, a la persona que alberga al agente infeccioso en ausencia de enfermedad clínica aparente y en quien se aísle *Vibrio cholerae* O1 y/o O139 toxigénicos en materia fecal o contenido gastrointestinal.

3.1.10 Red Negativa de Notificación Diaria: a la notificación obligatoria diaria, por la vía más rápida, sobre la ausencia de casos de cólera, con base en lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.

3.1.11 Vigilancia sanitaria: el conjunto de acciones de evaluación, verificación y supervisión del cumplimiento de los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables que deben observarse en los procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relacionados con las materias de competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

3.2. Abreviaturas

3.2.1 CCAYAC: Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

3.2.2 °C: Grados Celsius

3.2.3 E. coli: *Escherichia coli*

3.2.4 InDRE: Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos

3.2.5 mg: Miligramo

3.2.6 mg/l: Miligramo por litro

3.2.7 mEq/l: Miliequivalentes por litro

3.2.8 mmol/l: Milimoles por litro

3.2.9 ml/kg: Mililitros por kilogramo

3.2.10 mg/kg: Miligramos por kilogramo

3.2.11 NOM: Norma Oficial Mexicana

4. Vigilancia epidemiológica y generalidades

4.1 El periodo de incubación de cólera se considera que puede ser desde menos de 24 horas hasta cinco días.

4.2 Se espera que al menos el 2% del total de diarreas en mayores de cinco años de edad cumplan con la definición operacional de caso sospechoso por lo que deberá tomársele una muestra de materia fecal con un hisopo rectal y transportarlo en medio de Cary Blair, para cultivo, aislamiento e identificación de *Vibrio cholerae* O1 u O139 toxigénicos o, en su caso, muestras pareadas de suero, tomadas con intervalo de tres a cuatro semanas para la identificación de anticuerpos. Una vez obtenido el resultado se reclasificará al enfermo.

4.3 Los casos sospechosos, confirmados y defunciones por cólera, así como los brotes de cólera son objeto de notificación inmediata durante las primeras 24 horas, posteriores a tener conocimiento de los casos y realizar estudio epidemiológico correspondiente, con base en lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.

4.4 Para fines de notificación, se seguirán los siguientes lineamientos:

4.4.1 Notificación Inmediata: con base en lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.

4.4.2 Red Negativa de Notificación Diaria: se hará, de manera obligada, cada día por la vía más rápida, sobre la ausencia de casos de cólera, con base en lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.

4.4.3 Ante la presencia de un paciente sospechoso o confirmado de *Vibrio cholerae* O1 y/o O139 toxigénicos en clínica, consultorio, dispensario médico u hospital privado, el médico tratante notificará según los mismos puntos y especificaciones señalados en el numeral 4.4.1, conforme a la normatividad vigente:

4.4.4 Para fines estadísticos, los aislamientos positivos a *Vibrio cholerae* O1 y/o O139 toxigénicos se clasifican de la manera siguiente:

4.4.4.1 Caso confirmado de cólera, no hospitalizado.

4.4.4.2 Caso confirmado de cólera, hospitalizado.

4.4.4.3 Portador.

4.4.4.4 Defunción por cólera, con atención médica.

4.4.4.5 Defunción por cólera, sin atención médica.

4.5 La notificación de defunción por cólera deberá sujetarse a lo ordenado en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.

4.6 Los casos confirmados de cólera deberán ser notificados semanalmente, de acuerdo con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.

4.7 La vigilancia epidemiológica de casos y defunciones por cólera se hará de acuerdo a los lineamientos marcados en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.

5. Laboratorio

5.1 Los diferentes niveles de la estructura se apoyarán en lo que cita la NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica, para obtener el máximo beneficio de este servicio en apoyo al diagnóstico de casos sospechosos y confirmados de cólera.

5.2 Los laboratorios de salud pública de los servicios estatales de salud deberán contar con un área destinada exclusivamente al análisis de alimentos y otra para muestras biológicas, lo cual es importante para evitar contaminación de tipo cruzado que puedan afectar la interpretación epidemiológica de los resultados obtenidos. Dichos laboratorios tendrán la capacidad técnica e infraestructura para el aislamiento, identificación y caracterización del *Vibrio cholerae* en sus serotipos *O1*, *No O1* y *O139* aislados de muestras humanas y ambientales. En caso de un brote o epidemia de cólera, los servicios estatales de salud dispondrán lo necesario, a efecto de instalar laboratorios o mecanismos para la identificación de *Vibrio cholerae O1* y *No O1* en cualquier unidad de salud cercana al sitio de ocurrencia del brote.

5.3 El diagnóstico del *Vibrio cholerae O1*, *No O1* y *O139* incluirá el aislamiento del microorganismo, su caracterización bioquímica y aglutinación bacteriana con sueros polivalentes y monovalentes específicos.

5.4 Las autoridades sanitarias de salud mantendrán actividades de control de calidad del diagnóstico bacteriológico de *Vibrio cholerae O1*, *No O1* y *O139* en laboratorios locales y privados.

5.5 Para mantener estandarizado el funcionamiento de la red de laboratorios regionales y/o estatales éstos deberán enviar el 100% de las cepas aisladas de *Vibrio cholerae O1* y *O139* recuperadas de casos de diarrea, el 100% de las cepas de *Vibrio cholerae O1* recuperadas de muestras ambientales y alimentos y el 30% de las cepas de *Vibrio cholerae No O1* recuperadas de muestras ambientales y alimentos, mismas que serán remitidas al InDRE para su confirmación y determinación de serotipo, biotipo, patrón de resistencia a los antimicrobianos y toxina colérica.

5.6 En el caso de cepas aisladas de muestras ambientales y alimentos se enviarán a la CCAYAC el 100% de cepas de *Vibrio cholerae O1* y *O139*, además del 30% de *No O1* para su confirmación, determinación de serotipo y toxina colérica.

5.7 La identificación de *Vibrio cholerae O1* en muestras humanas se podrá efectuar mediante pruebas rápidas (Cholera-Smart, CoaVich, Cholera-Screen u otras) que permitan la identificación de antígenos bacterianos; será necesario confirmar la presencia del agente causal a través del cultivo microbiológico del 100% de las muestras tomadas para dichas pruebas rápidas.

5.8 El manejo y procesamiento de muestras ambientales y de alimentos se llevará a cabo por el personal de laboratorio local, regional o estatal, aplicando la metodología y los controles de calidad recomendados para ello. La CCAYAC tendrá a su cargo supervisar y evaluar el cumplimiento de lo anteriormente descrito. Ante un brote de enfermedad diarreica aguda realizar la siembra de la muestra y buscar de manera intencionada la presencia de *Vibrio cholerae* serotipos *O1*, *No O1*, *O139* y *Vibrio parahaemolyticus* en la misma placa de siembra.

5.9 La determinación de anticuerpos vibriocidas y antitoxina colérica para diagnóstico se realizará únicamente en sueros pareados, tomando la primera muestra en la fase aguda de la enfermedad y la segunda muestra tres semanas después de haber tomado la primera, éstas serán remitidas al InDRE para su análisis.

6. Sanidad Internacional

6.1 Al arribo de un barco, aeronave, tren, vehículo automotor u otro medio de transporte en el cual se presuma la presencia de casos sospechosos de cólera o si se tiene el antecedente de la existencia de un caso ocurrido a bordo, la autoridad sanitaria competente aplicará las siguientes medidas:

6.1.1 A los pasajeros y/o tripulantes que lleguen a los Estados Unidos Mexicanos procedentes de otros países donde se presentan casos de cólera, deberán ser observados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables y los lineamientos del Reglamento Sanitario Internacional. Dicha vigilancia no limita ni restringe el libre tránsito de los viajeros dentro del territorio nacional; asimismo no podrá realizarse el estudio de hisopo rectal sin el consentimiento escrito de dichas personas.

6.1.2 Se realizará la supervisión de la correcta eliminación y disposición de cualquier agua de la quilla del barco o cualquier otro material contaminado, excluyendo la carga; asimismo se verificará la desinfección de los tanques de agua y del equipo utilizado para la preparación de los alimentos. Una vez cumplido lo anterior se permitirá el libre tránsito.

6.2 Los alimentos transportados como carga a bordo de los barcos, aeronaves, trenes, vehículos automotores u otro medio que provengan de un país donde exista cólera o se haya detectado este padecimiento y que durante el tránsito a su destino final toquen puertos mexicanos, no serán sometidos a exámenes bacteriológicos excepto cuando su destino final sea México.

6.3 Las autoridades de salud proporcionarán el servicio de vacunación a los viajeros con destino a países infectados, siempre y cuando sea requerido por las autoridades sanitarias de dichos países.

7. Control Sanitario, Promoción de la Salud y Saneamiento Básico

7.1 En áreas con riesgo de transmisión de cólera, los responsables de los niveles técnico-administrativos correspondientes deberán supervisar y en su caso, efectuar la vigilancia sanitaria de:

7.1.1 La concentración de cloro residual libre en las redes de distribución de agua entubada, en tomas domiciliarias de agua y camiones cisterna de acuerdo a lo establecido en las normas oficiales mexicanas NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización; NOM-179-SSA1-1998, Vigilancia y evaluación del control de calidad del agua para uso y consumo humano, distribuida por sistemas de abastecimiento público; y NOM-230-SSA1-2002 Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo; en lo que corresponda a cada una de ellas, deberá mantenerse en el rango de cloro libre residual entre tanto no se asegure que no exista riesgo.

7.1.2 La calidad microbiológica del agua para consumo humano que incluirá la determinación de *Vibrio cholerae* O1 y/o O139 toxigénico en tomas y depósitos domiciliarios, camiones cisterna, hidrantes, agua envasada, hielo y cualquier otro depósito o conducto de agua que pueda constituir una fuente potencial de infección por cólera tomando en cuenta las normas oficiales mexicanas NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización; NOM-179-SSA1-1998, Vigilancia y evaluación del control de calidad del agua para uso y consumo humano, distribuida por sistemas de abastecimiento público; NOM-201-SSA1-2002 Productos y Servicios. Agua y Hielo para consumo humano, envasados y a granel. Especificaciones sanitarias; y NOM-230-SSA1-2002 Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo; en lo que corresponda a cada una de ellas.

7.1.3 La búsqueda de *Vibrio cholerae* O1 y/o *Vibrio cholerae* O139 en:

7.1.3.1 Cuerpos de agua como ríos, arroyos, canales de riego, de aguas negras, lagos, embalses y otros que representen fuente potencial de infección por cólera de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-230-SSA1-2002, Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo; de manera intencionada ante la circulación de la bacteria.

7.1.3.2 Alimentos frescos, refrigerados, congelados y cualquier otro que constituya una fuente potencial de infección por cólera, especialmente en centros de abasto y establecimientos expendedores de los mismos. En caso de los moluscos bivalvos, la autoridad realizará la búsqueda en muestras tomadas directamente en las áreas de cosecha donde se desarrollan estos organismos.

7.1.4 Se podrán utilizar pruebas rápidas para la determinación de indicadores como coliformes totales y *E. coli* que induzcan acciones como monitoreo y muestreo más específicos en fuentes de abastecimiento, sistemas de distribución y tomas domiciliarias de agua.

7.2 Promoción de la salud: la promoción de la salud se realizará por todo el personal de salud con base en los siguientes criterios:

7.2.1 Participación Social.

7.2.1.1 Promover la participación de las autoridades locales, las instituciones públicas, de los sectores social y privado, medios de comunicación y la población en general para fomentar la adopción de estilos de vida saludables como el manejo adecuado del agua, la cocción de alimentos, el lavado y desinfección de frutas, legumbres y verduras, el lavado de manos, la disposición y eliminación de basura y excretas, entre otros; así como promover el consumo de productos de la pesca provenientes de áreas bajo el control sanitario de la autoridad.

7.2.2 Comunicación Educativa: Los métodos de comunicación educativa para emitir mensajes a la población son los siguientes: medios visuales, (carteles, pinta de bardas, folletos y prensa); medios masivos, (radio, cine, video, y televisión)

7.2.2.1 Promover la vinculación y participación de los profesionales de la comunicación para que junto con las radiodifusoras y los diversos medios de comunicación asuman el compromiso de informar en forma permanente a la población en general sobre el tema de cólera, sus mecanismos de transmisión y las alternativas de prevención y control precisadas en esta Norma Oficial Mexicana.

7.2.2.2 Promover la concertación y coordinación de los servicios de salud con los medios de comunicación para informar a la población a través de la difusión de mensajes que favorezcan un mejor control del cólera como: hervir el agua, lavarse las manos con agua y jabón cuando menos antes de comer, preparar o servir alimentos, después de ir al baño o cambiar un pañal; lavar y desinfectar frutas, legumbres y verduras, a dónde acudir en caso de presentar la enfermedad.

7.2.3 Educación para la Salud.

7.2.3.1 Informar a la población respecto a qué es el cólera, así como el impacto social y económico en la salud individual, familiar y colectiva que tiene esta patología.

7.2.3.2 Informar a la población sobre los factores de riesgo que favorecen la transmisión de la enfermedad como son el manejo inadecuado del agua, la cocción insuficiente de pescados y mariscos, la inadecuada disposición de basura y excretas.

7.2.3.3 Promover el desarrollo de las acciones para el control de esta enfermedad como hervir el agua para consumo humano, la cocción de alimentos como pescados y mariscos, el lavado de frutas, verduras y legumbres con agua y jabón, la disposición y eliminación de basura y excretas y el lavado de manos con agua y jabón.

7.2.3.4 Prevención del fecalismo a ras de suelo; en áreas donde se disponga de drenaje se promoverá la conexión domiciliaria. En zonas donde no se cuente con este servicio, se evaluará y promoverá la construcción y uso de letrinas sanitarias o fosas sépticas. Cuando esto no sea posible, se recurrirá a cubrir las excretas con cal y enterrarlas. Asimismo, se promoverá con las autoridades locales correspondientes que los desechos no lleguen sin tratamiento a ríos, cuerpos lagunares o áreas donde se obtenga agua para consumo humano o productos de la pesca.

7.2.3.5 Promoción del consumo de alimentos bien cocidos o fritos lo más pronto posible después de prepararlos.

7.2.3.6 Cuando por alguna razón no se consuman los alimentos después de prepararlos procurar que los mismos se mantengan en refrigeración entre 4 y 8°C.

7.2.3.7 Recalentado de los alimentos previamente cocinados, por encima de los 60°C o hasta la temperatura de ebullición.

7.2.3.8 Lavado y tallado con estropajo, agua y jabón de las frutas y verduras en general; aquellas que no se puedan tallar, se desinfectarán mediante el siguiente proceso: una vez lavadas, se sumergirán durante 30 minutos en agua a la que se añadió previamente cloro, plata coloidal o yodo.

7.2.3.9 Mantener limpios y secos los utensilios y trastes que usan para preparar, servir y/o consumir alimentos así como las superficies donde se elaboran éstos e integralmente la cocina.

7.2.3.10 Prevención del contacto directo o indirecto de alimentos procesados con alimentos no procesados, de acuerdo con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.

7.2.3.11 Promoción de la higiene personal con énfasis en el caso de los manejadores de alimentos así como en los establecimientos en donde se almacenan, comercializan, procesan y expenden alimentos.

7.2.3.12 Guardado de la basura en recipientes tapados y eliminación de la misma mediante entierro, o bien, depositarla con el servicio de recolección y evitar tirarla a cielo abierto, en vía pública o lotes baldíos.

7.2.3.13 Promoción activa de la organización y participación de la comunidad y grupos sociales y autoridades locales para:

7.2.3.13.1 Que se protejan y mantengan limpias las fuentes de abastecimiento de agua de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-230-SSA1-2002, Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo.

7.2.3.13.2 Que se construyan letrinas o fosas sépticas y fomentar su uso adecuado.

7.2.3.13.3 Que se mantenga limpia la vía pública, así como otros sitios de uso comunitario.

7.2.3.13.4 Que se mejoren las condiciones generales de la vivienda.

7.2.3.13.5 Gestionar ante las autoridades gubernamentales correspondientes la instalación y mantenimiento de servicios de agua potable, drenaje, tratamiento de aguas residuales, recolección y eliminación sanitaria de basuras así como la vigilancia y control de establecimientos donde se procesen y expendan alimentos, agua o hielo y la eliminación de fauna nociva.

7.2.3.13.6 Que se elimine el uso de aguas residuales para el riego de cultivos de verduras y hortalizas.

7.2.3.14 Si el agua está turbia es conveniente limpiarla antes de hervirla, clorarla o yodarla; para esto se cuele usando un lienzo limpio como cedazo o bien se deja reposar hasta que se asienten los residuos.

7.2.3.15 Capacitación sobre la desinfección del agua para consumo humano por medios físicos (ebullición) o químicos y almacenamiento de la misma en recipientes limpios, cubiertos y que no sufran corrosión en sus materiales, conforme a la NOM-180-SSA1-1998, Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano. Equipos de tratamiento de tipo doméstico. Requisitos sanitarios.

7.2.3.15.1 El método de desinfección más seguro es hervir el agua durante cinco minutos a partir del momento en que empieza a hervir o burbujear.

7.2.3.15.2 Para clorar el agua de consumo humano en el medio doméstico y obtener una concentración de cloro residual libre como lo establece la Norma Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización.

8. Atención de pacientes

8.1 Los casos de cólera de acuerdo con su sintomatología y el grado de deshidratación, se clasifican como sigue:

8.1.1 Sin deshidratación: paciente con evacuaciones líquidas con o sin presencia de vómito, sin pérdida de peso y sin signos clínicos de deshidratación.

8.1.2 Con deshidratación leve a moderada, paciente que presenta dos o más de las siguientes manifestaciones clínicas:

8.1.2.1 Inquietud o irritabilidad.

8.1.2.2 Ojos hundidos (llanto sin lágrimas).

8.1.2.3 Mucosas secas.

8.1.2.4 Sed aumentada.

8.1.2.5 Polipnea o taquipnea.

8.1.2.6 Taquicardia y pulso rápido.

8.1.2.7 Llenado capilar mayor a tres segundos y menor de cinco.

8.1.2.8 Orina escasa y oscura.

8.1.3 Con deshidratación grave y/o estado de choque, paciente que además de las características anteriores, presenta dos o más de las manifestaciones clínicas siguientes:

8.1.3.1 Letargo o Inconsciencia

8.1.3.2 Incapacidad para beber.

8.1.3.3 Taquicardia con pulso débil o no perceptible.

8.1.3.4 Llenado capilar mayor a tres segundos y menor de cinco.

8.1.3.5 Hipotensión arterial.

8.1.3.6 Anuria.

8.2 El tratamiento del cólera de acuerdo con la gravedad y evolución del caso, comprende las siguientes actividades:

8.2.1 Prevención y tratamiento de la deshidratación.

8.2.2 Prevención de la diseminación del microorganismo causante de la infección mediante el uso de antibióticos.

8.2.3 Incremento de las medidas higiénicas.

8.2.4 Prevención de las complicaciones.

8.3 La deshidratación secundaria al cólera y a cualquier enfermedad diarreica aguda se previene con la administración oral de líquidos de uso regional y se trata con la ministración de solución de sales de hidratación oral.

9. Medidas de seguridad biológica

9.1 Los pacientes con diagnóstico de cólera que requieren tratamiento hospitalario, se manejarán con la técnica indicada para enfermedades gastrointestinales transmisibles:

9.1.1 El personal de salud se lavará las manos antes y después de estar en contacto con un paciente.

9.1.2 Uso de guantes desechables cuando se tenga contacto con excretas, fomites y desechos.

9.1.3 Utilización de ropa y sábanas limpias cuando se atiende a los pacientes.

9.1.4 Los orinales y cómodos serán de uso individual y se desinfectarán después de ser usados.

9.1.5 Los sanitarios para uso de los enfermos serán desinfectados por lo menos tres veces al día con agua hipoclorada (un litro de hipoclorito de sodio de 4 a 6%, cloro comercial, por cada 100 litros de agua limpia o la proporción que se vaya a emplear).

9.2 La ropa de cama, la de los enfermos y la de uso del personal que los atiende, se depositará en bolsas de plástico, rotuladas con la leyenda "Material contaminado" para ser remojada durante 30 minutos en agua hipoclorada y posteriormente se lavarán con agua y jabón.

9.3 Las excretas de los pacientes con cólera se tratarán con hipoclorito de sodio al 6%. Se calcula una quinta parte del volumen de las excretas, se añade esta cantidad de cloro y se dejan reposar por 30 minutos antes de ser vaciadas al drenaje o letrinas. En caso de no existir drenaje, las excretas se cubrirán con una capa de cal viva y se enterrarán. En el registro final de aguas residuales de los hospitales, de no disponer de planta de tratamiento de agua, se colocará un goteo de hipoclorito de sodio al 6%.

9.4 En los laboratorios que procesen muestras para la búsqueda de *Vibrio cholerae* O1 y *Vibrio cholerae* O139, el personal cumplirá con las siguientes normas de bioseguridad.

9.4.1 Usar batas de manga larga y con botonadura al frente.

9.4.2 El material reutilizable deberá esterilizarse por cualquier medio, previo a su lavado con agua hipoclorada, dejándolo sumergido durante 30 minutos.

9.4.3 Desinfectar con agua hipoclorada las superficies de trabajo contaminadas o expuestas, tanto al inicio como al término de la jornada.

9.4.4 El material contaminado que se elimine deberá remojar durante 30 minutos en agua hipoclorada antes de ser desechado. Se procederá a su disposición final de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental, Salud Ambiental, Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos, Clasificación y especificaciones de manejo.

9.4.5 No fumar ni comer ninguna clase de alimentos dentro del área de trabajo.

9.4.6 Los laboratorios deberán contar con áreas específicas para el manejo y procesamiento de muestras clínicas y para el manejo y procesamiento de muestras de alimentos.

9.4.7 Impartir capacitación y sensibilizar al personal sobre los alcances de la enfermedad, transmisión y toda aquella información que les sea de utilidad para evitar contagio.

10. Estudio y control de brotes

10.1 Quien realiza el estudio de un brote de cólera requerirá:

10.1.1 Corroborar la existencia de casos de cólera mediante criterios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio.

10.1.2 Confirmar la existencia del brote.

10.1.3 Describir su distribución en tiempo, lugar y persona.

10.1.4 Identificar los factores de riesgo del brote.

10.1.5 Identificar las posibles fuentes de infección y elegir el tipo de estudio epidemiológico adecuado. Realizar el análisis de datos.

10.1.6 Proponer medidas de control.

10.1.7 Notificar el brote de acuerdo a esta Norma Oficial Mexicana, y a la NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.

10.2 De confirmarse un caso de cólera, se realizarán las acciones de bloqueo familiar, de cerco epidemiológico y operativos especiales de acuerdo al Manual para la Vigilancia Epidemiológica del Cólera, disponible para su consulta en www.cenavece.salud.gob.mx

11. Capacitación del personal de salud

11.1 El personal del Sistema Nacional de Salud y de instancias comunitarias deberán ser capacitados en cuanto a la vigilancia, la prevención, el control, el manejo y el tratamiento del cólera de acuerdo con los niveles técnico administrativos respectivos.

12. Insumos para la prevención y control

12.1 Los establecimientos de salud, de acuerdo con los niveles técnico-administrativos correspondientes, deberán contar con los insumos básicos para el tratamiento adecuado, la notificación y la toma de muestras de casos sospechosos y confirmados de cólera.

12.2 Los laboratorios de salud pública de los diferentes niveles técnico-administrativos deberán contar con los insumos básicos para el diagnóstico bacteriológico y/o identificación de *Vibrio cholerae* O1 y/o *V. cholerae* O139.

13. Organización

13.1 La Secretaría de Salud propondrá, en caso de resurgimiento del padecimiento, la inclusión del tema en la agenda de actividades del Comité Nacional para la Seguridad en Salud, ya sea en las reuniones ordinarias y/o extraordinarias a fin de que se definan y operacionalicen las políticas nacionales para controlar de manera inmediata los brotes del padecimiento, en el entendido que las acciones serán desarrolladas de manera sectorial, con el apoyo de otros sectores involucrados en sus respectivos ámbitos de responsabilidad.

14. Disposiciones complementarias

14.1 Sólo podrán emplearse las vacunas contra *Vibrio cholerae* O1 y/o *V. cholerae* O139, como parte de protocolos de investigación autorizados de acuerdo con las disposiciones jurídicas en la materia y en el caso previsto en el numeral 6.3 del apartado 6, de esta Norma Oficial Mexicana.

14.2 Las personas fallecidas por cólera, deberán ser inhumadas o incineradas antes de 24 horas, en la comunidad donde fallezcan. Se promoverá que durante los servicios funerarios no se sirvan bebidas ni alimentos por ser una fuente potencial de infección y motivo frecuente de brotes de cólera.

15. Concordancia con normas internacionales y normas mexicanas

15.1 Esta norma no es equivalente a ninguna norma internacional ni mexicana.

16. Bibliografía

16.1 Alarcón, P; Montoya, R; Pérez, F: Clinical Trial of a home available, mixed diet versus a lactosefree, soy protein formula for the dietary management of acute childhood diarrhea J. Pediatr Gastroenterol Nutr, 1991; 12:224-32.

16.2 American Academy Of Pediatrics On Nutrition. Use of oral fluid therapy and post-treatment feeding following enteritis in children in a developed country. Pediatrics 1985, 75:358-61.

16.3 Bart, K. J.; Huq., Z, Kha, M. Seroepidemiological studies during a simultaneous epidemic infection with El Tor Ogawa and classical inaba V. Cholerae, J. Infect. Dis 121:S17-S24, 1970.

16.4 Bittermann, R, Acute Diarrhea. In: Emergency Medicine: An Approach to clinical-problem solving. pp 122-35 W.B. Saunders-1991.

16.5 Boletín Semanal de Vigilancia Epidemiológica del Cólera en México, Semana 52, 1992; Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud.

16.6 Boletín Semanal de Vigilancia Epidemiológica del Cólera en México, Semana 52; 1993. Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud.

16.7 Boletín Semanal de Vigilancia Epidemiológica del Cólera en México, Semana 52; 1994. Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud.

16.8 Boletín Semanal de Vigilancia Epidemiológica del Cólera en México, Semana 52; 1995. Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud.

16.9 Boletín Semanal de Vigilancia Epidemiológica del Cólera en México, Semana 52; 1996. Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud.

16.10 Boletín Semanal de Vigilancia Epidemiológica del Cólera en México, Semana 52; 1997. Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud.

16.11 Boletín Semanal de Vigilancia Epidemiológica del Cólera en México, Semana 52; 1998. Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud.

16.12 Brenner, B; Coe, F; Rector F. ECF Volume Depletion. In: Regulation and disorders of Extracellular Fluid Volume, In: Renal Physiology in Health and Disease pp. 102-04 W.B. Saunders, 1987.

16.13 Brown. K.H., Dietary Management of acute childhood diarrhea: optimal timing of feeding and appropriate use of milk and mixed diets; J. Pediatr 1991; 118:S92-8.

16.14 Brown, K.H; Pérez; F.; Gastanaduy, A:S Clinical trial of modified whole milk, lactosehydrolyzed whole milk, or cereal milk mixtures for the dietary management of acute childhood. J: Pediatr Gastroenterol Nutr. 1991; 12: 340-50.

16.15 Claeson, M; Merson, M. H. Global progress in the control of diarrheal diseases. Pediatr Infect. Dis J., 1990; 9: 345-50.

16.16 Casteel, H. B; Fiodorek, S.C. Tratamiento de hidratación oral. Chin. Ped. N. A., Vol. 2, 1990, pp. 299-315.

16.17 Clemens, J. A., Sack, D. A; Harris, J.R. Field trial of oral cholera vaccines in Bangladesh: Results from three-year follow-up. Lancet, Feb 3; 335 (8684) pp. 270-3, 1990.

16.18 Cohen, M. B. Etiology and mechanisms of acute infectious diarrhea in infants in the United States. J. Pediatr 1991; 118:S34-9.

16.19 Curran, P.F. NaCl and Water transport by rat ileum in vitro. J. Gen Physiol 1960; 43:1137-48.

16.20 Dell, R.B. Pathophysiology of dehydration. In Winters, R. M.: The body fluids in Pediatrics. Boston, Little Brown, 1973. p 142.

16.21 Field, M. Intestinal secretions: Effect on cyclic AMP and its role in cholera. N. Eng. J. of Med. 284:1137-4, 1971.

16.22 Field M: Fordtran, J. S. Secretory Diarrhea; Washington, D.C. American Physiology Society, 1980.

16.23 Finberg, L. Severe dehydration secondary to diarrhea In; Smith's The critically ill child: Diagnosis and Management, pp. 65-77. W.B. Saunders, 1985.

16.24 From the CDC: update cholera-western hemisphere and recommendations for the treatment of cholera. JAMA; 1991, sept. 4266 (9), pp. 186-89.

16.25 Gill, D.M. ADP-rybosilation of membrane proteins catalyzed by cholera toxins: basis of the activation of adenylate cyclase. Proc. Natl, Acad. Sci. USA. 75:050-3054, 1978.

16.26 Giono, S; Gutiérrez, L. *Vibrio cholerae* 01 Inaba ver. El Tor en muestras de hiposo rectal en México. Bol. Quinc. de Cólera/Diarreas Infecciosas SSA #16, 13 dic., 1991, pp. 9-12.

16.27 Giteison, S. Gastrectomy, achlorhydria and cholera. Israel J. Med. Sci 7:663-67, 1971.

- 16.28** Glass, R.I; Stoll, B. J. the protective effect of human milk against diarrhea a review of studies from Bangladesh. *Acta Paediatr Scand* Suppl. 1989; 351; pp 131-6.I
- 16.29** Glass. R.I; Svennerholm, A.M. Protection against cholera in breast-fed children by antibodies in breast milk. *N. Eng. J. of Med.* 308:1389-92, 1983.
- 16.30** Glass, R.I. Svennerholm, A.M; stoll, B.J; Khan, M.R; Huda, S; Huq, M.I; Holmgren, J. Effects of undernutrition on infection with *Vibrio cholerae* 01 and in response to oral cholera vaccine. *Pediatr. Infect. Dis. J.* 1989; feb 8(2) pp. 105-109.
- 16.31** Guías de Cólera, InDRE/CENAVECE/SESA, 2006-2008.
- 16.32** Hirschorn, N; Kinzie, J.L; Sanchar, D.B. Decrease in net stool output in cholera during intestinal perfusion with glucose-cotaning solutions. *N. Engl. J. Med* 1968; 279:176-81.
- 16.33** Hornick, R. B; Music. S.I; Wenzel. R. The Broad Street pump revisited: responses of volunteers to ingested cholera vibrios. *Bull N. Y. Acad Med.* 47:1181-1191, 1971.
- 16.34** Hurt, M.D; Woodward, W.E; Keswick, B,H; Dupont, H.L. Seroepidemiology of cholera in Gulf Coastal. Texas. *Appl Enviroment Microbiol* 1988 Jul 54(7) pp. 1673-7.
- 16.35** Jaenichen, R. Memoire sur le cholera-morbus qui regne en Russie. *Gazette med Paris* 1830- 1; 85:1-2.
- 16.36** Jehle. D. Harchelroad, F. Acute Metabolic Acidosis and Metabolic Acidosis In; *Emergency Medicine: An approach to clinical-problem.* pp. 516-34 W. B. Saunders 1991.
- 16.37** Jones, G. W; Abrams, G.D; Foster R. Adhesive properties of *V. cholerae*: adhesion to isolated rabbit brush border membranes and hemagglutinating activity. *Infect. Immunol.* 14:232-239, 1976.
- 16.38** Kailleen, R.J; Lonergan, J.M. Reanimación con líquidos en los estados de hipoperfusión hipovolémica aguda en pediatría. *Clin. Ped. N.A.* vol. 1990, pp. 289-97.
- 16.39** Keusch. G.T. Cólera. En: Feigin, R. Tratado de infecciones en pediatría pp. 597-05 2a. Edición. Nueva Editorial Interamericana 1992. México.
- 16.40** Khin-maung, U; Wai, N; Mu-Mu-khin; Thane-Toe: Effect on clinical autoome of breast teeding acute diarrhea. *Bn Med J.* 1985; 290 587-89.
- 16.41** Kumate, J.; J. Sepúlveda; G. Gutiérrez. "*El Cólera. Epidemias, endemias y pandemias*"; Ed. Interamericana McGraw Hill, 1993.
- 16.42** Latta, T. Malignant Cholera: documents communicated by the Central Board of Health London, relative to the treatment of cholera by the copious injection of aquecus and saline fluids into the veins, *Lancet* 1832; 2:274.
- 16.43** Levine, M.M; Kaper, J.B; Clements. M.L. New Knowledge on the pathogenesis of bacterial enteroinfections as applied to vaccine development *Microbiol Rev.* 47:510-550, 1993.
- 16.44** Ley General de Salud, Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos. México.
- 16.45** Lifshitz, F. Interrelationship between diarrhea and infant nutrition. In: Lebenthal E. 2nd. Edit New York, N.Y Raven Press, LDT 1989, 659.
- 16.46** Littman, A. Potent acid reduction and the risk of enteric infection. *Lancet* 1990 Jan 27, 335 (8683) pp. 222.
- 16.47** Mackenzie, D; Barnes, G; Shann, F. Clinical signs of dehydration in children. *Lancet* 1989 2:605-7.
- 16.48** Mahalanabis, D; Molla, A.M; Sack, A.D. Clinical Management of Cholera. In: *Cholera*, pp. 253- 283 Plenum Publishing Corporation 1992.
- 16.49** Mahalanabis. D; Wallace, C.K. Water and electrolyte losses due to cholera in infants and small children: A recovery balance study. *Pediatrics* 45:374, 1970.
- 16.50** Manual de Procedimientos Guía para el manejo efectivo de niños con Enfermedad Diarreica y pacientes con Cólera. Programa Nacional de Control de Enfermedades Diarreicas. Secretaría de Salud. México. 1992.
- 16.51** Manual para la Vigilancia Epidemiológica del Cólera en México. Dirección General de Epidemiología, junio 1992. <http://www.dgepi.salud.gob.mx/infoepi/manuales/Man1-Colera/Man1.htm>

16.52 Manual para la Vigilancia Epidemiológica Internacional, Dirección General de Epidemiología, junio 1992.

16.53 Matin, A. R; Mosley, W.H: Sau B.B. Epidemiologic analysis of endemic cholera in urban East Pakistan 1964-1966. Am. J. of. Epidemiol. 89: 572-82, 1969. McPherson J: Annals of cholera from the earliest Periods to the year 1817 ed 2o. London, H.K. Lewis, 1884 McJunkin, F.E: Agua y salud humana: Una visión general. En Agua y Salud Humana. OPS-OMS, 1986.

16.54 Molla, A.M: Rahman, M: Sanker, S.A. Stool electrolyte content and purging rates in diarrhea caused by rotavirus, enterotoxigenic *E. coli* and *V. cholerae* in children. J. Pediatrics 98:835, 1981.

16.55 Mota, H.F; Velázquez, J.L. Hidratación oral en diarrea aguda. En: Alteraciones hidroelectrolíticas en Pediatría, pp. 170-75. Ediciones Médicas del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

16.56 Morris, J.G; Black, R.E; cholera and other vibrioses in the U.S. New Engl. J. of Med. 312:343- 350, 1985.

16.57 Mosely, W. H. The role of immunity in cholera. A review of epidemiological and serological studies. Texas Rep Biol Med 27 (Suppl. 1): 227-241, 1968.

16.58 Nalin, D.R; Cash, R.A; Islam, R. Oral maintenance therapy for cholera in adults. Lancet 1968; 2:370-2.

16.59 Nelson, E.T; Clements, J.D; Finkestein, R.A. *Vibrio cholerae* adherence and colonization in experimental cholera: Electron microscopic studies. Infect. Immunol, 14:527-47, 1976.

16.60 Norma Técnica # 339 para la Prevención. Control. Manejo y Tratamiento del Cólera. Agosto de 1991.

16.61 Oseasohn, R; Ahmad, S; Islam, M.A. clinical and bacteriological findings among families of cholera patients. Lancet 1:340-42. 1966.

16.62 O'Shaughnessy, W.B proposal for a new method of treating the blue epidemic cholera. Lancet 1830;1:336.

16.63 Perkin, D.M; Levin, D.L. Shock in the pediatric patient Part I. J. Pediatr. 101:163, 1982.

16.64 Perkin; D.M; Levin, D.L. Shock in the pediatric patient. Part II J. Pediatr. 101:319, 1982.

16.65 Phillips, R.A. Water and electrolyte losses in cholera. Fed Proc 1964; 23:705-12.

16.66 Pierce, F; Barnell, J.G; Mitra, R.C. Effect of intragastric glucose-electrolyte infusion upon water and electrolyte balance in Asiatic cholera. Gastroenterology 1968; 55:333-42.

16.67 Pierce, N.F; Barnell, J.G; Sack, R.B: Magnitude and duration of antitoxin response to human infection with *V. cholerae* J. Infect. Dis. 121:S31-S35, 1970.

16.68 Pierce, N.F; Hirschorn, N Oral fluid is a simple weapon against dehydration: how it works and how to use it. WHO Chronicle 1977; 31:87-93.

16.69 Pierce, N.F; Sack, R.B. Mitra, R.C. Replacement of water and electrolyte losses in cholera by an oral glucose-electrolyte solution. Ann Intern Med 1969; 70:1173-76.

16.70 Pizarro, D; Posada, G; Sandi, L; Moran, J.B. Rice-based oral electrolyte solutions for the management of infantile diarrhea. N. Engl. Med. J. 1991; 324:517-21.

16.71 Rabbani, G.H; Greenough, B.W Pathophysiology and clinical aspects of Cholera. In: Cholera pp. 209-228 Plenum Publishing Corporation 1992.

16.72 Reglamento Sanitario Internacional, tercera edición. OMS.

16.73 Robson. A.M. Parenteral fluid therapy, in Behrman, R.E; Vaughan, V. CIII, Nelson, W.F. Textbook of Pediatrics, 13th edition. Philadelphia W.B Saunders, 1987. p 196.

16.74 Rolston, D.D. K; Mathew, P; Mathan, V. Food-based solutions are a viable alternative to glucose-electrolyte solutions-9 for oral hydration in acute diarrhea-studies in a rat model of secretory diarrhea. Tans R Soc Trop Med Hyg 1990; 84:156.

16.75 Saavedra, J.M; Harris, G.D; Li, S; Finberg, L. Capillary refilling (skin turgor) in the assessment of dehydration. Am J Dis Child 1991; 145:296-98.

16.76 Santosham, M; Burns, B; Nadkarni, V. Oral rehydration therapy for acute diarrhea in ambulatory children in the United States: A double blind comparison of four different solutions. *Pediatrics* 1985; 76:159-66.

16.77 Santosham, M; Daum, R.S; Dillman, L. Oral rehydrations therapy of infantile diarrhea: A controlled study of well nourished children hospitalized in the United States and Panama. *N. Engl. J. Med* 1982; 306:1070-6.

16.78 Santosham, M; Foster, S; Reid, R. role of soy-based, lactose-free formula during treatment of acute diarrhea. *Pediatrics* 1985; 76:292-8.

16.79 Schinaldi, O; Venvestito, V; Di Bari, C Gastric abnormalities in cholera: epidemiological and clinical considerations. *Bull WHO* 51:349-53, 1974.

16.80 Schriger, D.L; Barrarr, L. Defining normal capillary refill: variation with age, sex, and temperature. *Ann Emerg Med* 1988; 17:932-5.

16.81 Schuitz, S. G Sodium-coupled solute transport by small intestine: a status report. *Am J Physiol* 1997; 273:249.

16.82 Secretaría de Salud. Acuerdo Secretarial por el que se crea el Comité Nacional para la Seguridad en Salud. Septiembre de 2003.

16.83 Singer, J. Dehydration. In: *Emergency Medicine: An approach to clinical-problem solving*. pp. 669-84 W.B Saunders 1991.

16.84 Snow, J. On the mode of communication of cholera. 2nd of London, Churchill, 1855.

16.85 Snyder, J. D. Use and misuse of oral therapy for diarrhea: comparison of U.S practices with American Academy of Pediatrics recommendations. *Pediatrics* 1991; 87:28-33.

16.86 Svennerholm, A.M; Jentbom, M; Gothefors, L. Mucosal antitoxic and antibacterial Immunity after cholera disease and after immunization with a combined B subunit whole cell vaccines. *J. Infect. Dis.* 149:884-893, 1983.

16.87 Swerdlow, D.L; Ries, A.A. cholera in the Americas-Guidelines for the clinician. *J.A.M.A* March 18, 1992, Vol. 267, No. 11.

16.88 Velázquez, L. Acidosis Metabólica. En: *Alteraciones Hidroelectrolíticas en Pediatría*. pp. 123- 35. Edic. Médicas del Hospital Infantil de México Federico Gómez. México, 1991.

16.89 Water with sugar and salt. *Lancet* ii300-301, 1978.

16.90 WHO. A. manual for the Treatment of Diarrhea. Geneva, Switzerland: World Health Organization, Program for control of Diarrheal Disease; 1990. Publication WHO/CCD/SER/80.2 REV.

16.91 Winner, L; Mack, J. Weltzin, R; Mekalanos, J.J. New model for analysis of mucosal immunity intestinal secretion of specific monoclonal immunoglobulin A from hybridoma that protects against V. cholerae infection. *Infect. Immun*; 1991 Mar 59 (3) pp. 977-82.

16.92 World Health Organization The rational use of drugs in the management of acute diarrhea in children. Geneva WHO 1990.

17. Observancia de la Norma

La vigilancia en el cumplimiento de esta norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en sus respectivos ámbitos de competencia.

El responsable sanitario, representante legal o la persona facultada en las instituciones de atención médica pertenecientes al Sistema Nacional de Salud podrán solicitar, en cualquier momento, una evaluación de la conformidad ante las instancias facultadas para tal efecto, si así lo estiman pertinente.

18. Vigencia

Esta norma entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 30 de enero de 2012.- El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, **Pablo A. Kuri Morales**.- Rúbrica.

PROYECTO de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-233-SSA1-2003, Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud, para quedar como PROY-NOM-030-SSA3-2011, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

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

GERMAN ENRIQUE FAJARDO DOLCI, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o. fracción XI, 38 fracción II, 40 fracciones III y XI, 41, 43, 44 primer párrafo, 47 fracción I y 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 3o. fracciones I, II y VII, 13 apartado A fracciones I y IX, 45 y 46 de la Ley General de Salud; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 1o., 4o., 5o., 7o., 8o., 9o., 10o. fracción I, 21 y 26 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica; 2o. apartado A fracción I, 8o. fracción V y 9o. fracción IV Bis del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación del:

Proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-233-SSA1-2003, Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud, para quedar como PROY-NOM-030-SSA3-2011, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

El presente Proyecto de modificación de norma, se publica a efecto de que los interesados, dentro de los siguientes 60 días naturales contados a partir de la fecha de su publicación, presenten sus comentarios por escrito y medio magnético, en idioma español ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, sito en Lieja número 7, 1er. piso, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06696, México, D.F., teléfonos (55) 55 53 69 30 y 52 86 17 20, fax 52 86 17 26, correo electrónico fajardo.german@salud.gob.mx.

Durante el lapso mencionado y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 45 y 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, la Manifestación de Impacto Regulatorio del presente Proyecto de modificación de norma, estará a disposición del público, para su consulta, en el domicilio del Comité, así como en el portal electrónico de Manifestaciones de Impacto Regulatorio www.cofemermir.gob.mx.

PREFACIO

En la elaboración de este proyecto de modificación de Norma participaron:

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Comisión Nacional de Arbitraje Médico

Secretariado Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE SALUD DE GUANAJUATO

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO

SECRETARIA DE SALUD JALISCO

SECRETARIA DE SALUD E INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO

SECRETARIA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE YUCATAN

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Dirección de Prestaciones Médicas

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Dirección Médica

SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL

Dirección General de Sanidad Militar

SECRETARIA DE MARINA

Dirección General de Sanidad Naval

PETROLEOS MEXICANOS

Subdirección de Servicios de Salud

ASOCIACION NACIONAL DE HOSPITALES PRIVADOS, A.C.

HOSPITAL ANGELES DE LAS LOMAS, S.A. de C.V.

LIBRE ACCESO, A.C.

SOCIEDAD MEXICANA DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, A.C.

INDICE

0 Introducción

1 Objetivo

2 Campo de aplicación

3 Referencias

4 Definiciones y Abreviaturas

5 Características arquitectónicas generales

6 Características arquitectónicas específicas

7 Concordancia con normas internacionales y mexicanas

8 Bibliografía

9 Vigilancia

10 Vigencia

Apéndice Informativo

0 Introducción

La Organización Mundial de la Salud estima que el 10% de la población mundial, presenta algún grado de discapacidad. En México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en el Censo de Población y Vivienda 2010, cuantificó que aproximadamente 5.7 millones de personas viven con algún tipo de discapacidad.

Un alto porcentaje de establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria en el país, carecen de elementos arquitectónicos que faciliten el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad.

Por ello, es importante establecer los requerimientos arquitectónicos mínimos con que deben contar los establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria, para permitir que las personas con discapacidad hagan uso adecuado de los espacios físicos y se desplacen con seguridad, para recibir los servicios de atención médica que requieran.

1 Objetivo

Esta norma tiene por objeto establecer las características arquitectónicas mínimas, que deben cumplir los establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud, para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad.

2 Campo de aplicación

Esta norma es de observancia obligatoria para la construcción, ampliación, remodelación, rehabilitación y acondicionamiento de los establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

3 Referencias

Para la correcta interpretación y aplicación de esta norma, es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan:

3.1 Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

3.2 Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

4 Definiciones y Abreviaturas

Para los efectos de esta norma, se entenderá por:

4.1 Accesibilidad, a la combinación de elementos arquitectónicos que permiten a las personas con discapacidad acceder, desplazarse, orientarse, permanecer y transitar de forma libre, segura y autónoma en los espacios y elementos arquitectónicos de un establecimiento para la atención médica.

4.2 Atención médica ambulatoria, al conjunto de servicios que se le proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, sin necesidad de hospitalización.

4.3 Atención médica hospitalaria, al conjunto de servicios que se le proporcionan al individuo que se encuentra internado en un establecimiento para la atención médica; que tienen como finalidad la atención para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

4.4 Circulación, a la acción de desplazamiento vertical u horizontal de una persona con discapacidad, entre los espacios y áreas de un establecimiento para la atención médica, usando para ello los elementos arquitectónicos destinados para dicho propósito.

4.5 Paramento, al elemento arquitectónico que consiste en una superficie de cualquier material en posición vertical, para delimitar un espacio o área.

4.6 Persona con discapacidad, aquella que presenta deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, que al interactuar con diversas barreras físicas, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás personas.

4.7 Ruta accesible, al camino de circulación horizontal y vertical, que por ser el más corto y sin barreras arquitectónicas, permite a las personas con discapacidad, el acceso, uso, desplazamiento y tránsito de manera itinerante o continua en un establecimiento para la atención médica ambulatoria u hospitalaria.

4.8 Sistema Nacional de Salud, al conjunto de las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

4.9 Abreviaturas

m.: metros

5 Características arquitectónicas generales

5.1 Los requisitos arquitectónicos que establece esta norma, aplican para la construcción, ampliación, remodelación, rehabilitación y acondicionamiento de establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria, sin perjuicio del cumplimiento de lo dispuesto en las Normas Oficiales Mexicanas, referidas en los numerales 3.1 y 3.2, de esta norma, así como de otras disposiciones jurídicas que resulten aplicables.

5.2 Los establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria, deben contar con rutas accesibles para que las personas con discapacidad puedan llegar, desde los accesos principales, hasta las áreas donde se brindan los servicios de atención médica.

5.3 El equipamiento urbano y otro tipo de elementos colgantes, así como el follaje de árboles que se encuentren en una ruta accesible, deberán mantenerse a una altura mínima de 2.20 m.

5.4 La ruta accesible debe estar señalizada con el símbolo internacional de accesibilidad, según se ilustra en la figura A.12 del Apéndice informativo, excepto cuando coincida con la ruta natural de desplazamiento de todos los demás usuarios.

5.5 La ruta accesible en el exterior e interior del establecimiento, deberá tener como mínimo 1.20 m. de ancho libre.

5.6 La superficie de los pisos y pavimentos de la ruta accesible, en el exterior e interior del establecimiento, deben tener un acabado firme, uniforme y antiderrapante.

5.7 Las puertas y vanos de acceso e intercomunicación, tendrán un ancho mínimo de 0.90 m. y deberán ser de colores contrastantes, en relación con su entorno inmediato.

5.8 Los establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria, que cuenten con dos o más pisos, deben tener escaleras, además de rampas y elementos mecánicos destinados a posibilitar la circulación vertical de las personas con discapacidad.

5.9 Se deberá colocar señalización específica para personas con discapacidad con la finalidad de identificar: accesos, estacionamientos, rutas accesibles, rutas de evacuación y servicios, así como lo referente a seguridad y prevención; dicha señalización deberá tener las dimensiones mínimas de 0.40 m. de ancho por 0.60 m. de largo y colocada a una altura mínima de 1.70 m.

5.10 Para indicar la proximidad de desniveles en el piso, al principio y al final de las rampas y escaleras, así como en la proximidad de las puertas de los elevadores, debe existir una franja con cambio de textura y color contrastante, respecto del predominante, de 0.30 m. de longitud, por el ancho de los elementos.

5.11 En los establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud, el responsable sanitario, representante legal o la persona facultada para tal efecto, podrán solicitar la evaluación de la conformidad respecto de esta norma, ante los organismos acreditados y aprobados para dicho propósito.

6 Características arquitectónicas específicas

6.1 Espacios para las circulaciones horizontales

6.1.1 Estacionamientos

6.1.1.1 Se deben reservar cajones exclusivos, para el uso de automóviles que transportan o son conducidos por personas con discapacidad; en una proporción de 4.0% del total de cajones o al menos un cajón, cuando el porcentaje no alcance este mínimo requerido;

6.1.1.2 Los cajones reservados, deben estar ubicados lo más cerca posible de la entrada al establecimiento, así como adyacentes a una ruta accesible;

6.1.1.3 Las dimensiones mínimas para el cajón de estacionamiento, deben ser de 3.80 m. de ancho por 5.00 m. de largo, tomando como referencia la figura A.1 del Apéndice informativo;

6.1.1.4 En los cajones de estacionamiento, así como en las zonas de maniobras para ascenso y descenso de personas con discapacidad, debe colocarse centrada en el piso, la señalización con el símbolo internacional de accesibilidad, con dimensiones de 1.60 m. de ancho por 1.44 m. de largo, así como un señalamiento vertical a una altura mínima de 1.70 m. sobre el nivel del piso, con el mismo símbolo y con dimensiones mínimas de 0.30 m. de ancho por 0.45 m. de alto, tomando como referencia la figura A.1 del Apéndice informativo;

6.1.1.5 Debe considerarse para estos espacios, pavimento firme, antiderrapante y uniforme.

6.1.2 Banquetas

6.1.2.1 En circulaciones exteriores, las banquetas deben compensarse con rampas, ubicadas en cruces peatonales, mismas que deberán cumplir con las características señaladas en el numeral 6.2.1.3, de esta norma;

6.1.2.2 Las rampas deberán contar con un señalamiento para su localización, con las características descritas en el numeral 5.9, de esta norma.

6.1.3 Pasillos para circulación del público

6.1.3.1 Deberán colocarse pasamanos, conforme lo señalan los numerales 6.3.4.1 y 6.3.4.3, de esta norma;

6.1.3.2 En su caso, sistema de alarma de emergencia, a base de señales audibles y visibles, con sonido intermitente y lámpara de destellos;

6.2 Elementos para las circulaciones verticales**6.2.1 Las rampas deben tener las siguientes características:**

6.2.1.1 Deberán colocarse pasamanos en ambos lados y cumplir con lo especificado en los numerales 6.3.4.1, 6.3.4.2, 6.3.4.3 y 6.3.4.4, de esta norma;

6.2.1.2 El ancho libre mínimo entre pasamanos, debe ser como lo señala el numeral 5.5, de esta norma;

6.2.1.3 Pendiente no mayor de 8.0% para un peralte de 0.16 m. y de 6.0% para dos peraltes de 0.32 m. y desniveles mayores;

6.2.1.4 La longitud máxima de una rampa entre descansos, debe ser de 6.00 m. y pendiente no mayor del 6.0%, los descansos deben tener una longitud mínima de 1.50 m.;

6.2.1.5 Al inicio y al final de la rampa, se deberá disponer de una superficie horizontal, libre de obstáculos, de 1.50 m. de longitud mínima, por el ancho de la misma;

6.2.1.6 Deben tener protección lateral con bordes, sardineles o pretilas de 0.05 m. de altura como mínimo.

6.2.1.7 Las características de las rampas, se presentan ilustradas en las figuras A.2 y A.3, del Apéndice informativo.

6.2.2 Las escaleras deben tener las siguientes características:

6.2.2.1 Deberán colocarse pasamanos en ambos lados, conforme lo señalan los numerales 6.3.4.1, 6.3.4.2, 6.3.4.3 y 6.3.4.4, de esta norma.

6.2.2.2 El ancho libre mínimo entre pasamanos, debe ser como lo señala el numeral 5.5, de esta norma;

6.2.2.3 El número de peraltes para llegar a descansos, debe ser conforme lo señala el Reglamento de Construcción local;

6.2.2.4 Cuando exista circulación por debajo de una rampa o escalera, deberán colocarse elementos de protección fijos, tales como: jardineras, muretes, rejas, barandales u otros, con altura de 0.05 m. como mínimo, a partir de una proyección perpendicular, tomando como parámetro 2.10 m. de altura respecto del nivel de piso, que protejan el desplazamiento de personas ciegas o débiles visuales;

6.2.2.5 Las características de las escaleras, se presentan ilustradas en la figura A.4 del Apéndice informativo.

6.2.2.6 Los escalones deben tener las siguientes características:

6.2.2.6.1 La dimensión de huellas y peraltes, deben ser de acuerdo con lo señalado en el Reglamento de Construcción local;

6.2.2.6.2 Superficie firme, nivelada y antiderrapante;

6.2.2.6.3 La arista entre huella y peralte de los escalones, debe ser antiderrapante en color contrastante y boleada;

6.2.2.6.4 Los peraltes deben ser preferentemente verticales o con una inclinación al interior, máxima de 0.025 m.

6.2.3 Los elevadores deben tener las siguientes características:

6.2.3.1 Ubicación cercana a la entrada principal, con un área de aproximación libre de obstáculos, de 1.20 m. de ancho por 1.50 m. de largo como mínimo;

6.2.3.2 Señalización clara para su localización, con número de piso en relieve y sistema Braille, colocado en el marco de la puerta de acceso al elevador, a una altura de 1.20 m. del nivel del piso;

6.2.3.3 El ancho mínimo de la puerta debe ser de 0.90 m. libres;

6.2.3.4 Área interior libre mínima de 1.20 m. de ancho por 1.50 m. de largo;

6.2.3.5 Deberán colocarse pasamanos interiores, de acuerdo con lo señalado en los numerales 6.3.4.1 y 6.3.4.3 de esta norma;

6.2.3.6 Botón de llamado, colocado a una altura entre 0.90 m. y 1.20 m, con indicador de ascenso o descenso en alto relieve y con sistema Braille, colocado a la izquierda del botón;

6.2.3.7 Tablero de control con botones a una altura entre 0.90 m. y 1.20 m. con botones en números arábigos en alto relieve y con sistema Braille, colocado a la izquierda del botón que corresponda;

6.2.3.8 Los mecanismos automáticos de cierre de puertas, deben de operarse con un mínimo de 15 segundos para su activación;

6.2.3.9 Debe tener exactitud en la parada con relación al nivel del piso, sin sobrepaso y una separación en piso no mayor de 0.02 m.;

6.2.3.10 Debe tener indicación sonora y preferentemente con voz en español, que indique el piso al que arriba;

6.2.3.11 En el exterior debe tener una señal sonora, preferentemente diferenciada, que indique la dirección del elevador.

6.2.3.12 Las medidas del área exterior e interior de los elevadores, se presentan ilustradas en la figura A.5 del Apéndice informativo.

6.3 Elementos Arquitectónicos

6.3.1 Las puertas de circulación para el público, deben tener las siguientes características:

6.3.1.1 En espacios confinados o reducidos, así como en salidas de emergencia, el abatimiento de puertas deberá ser hacia fuera, con un ancho mínimo de 0.90 m.;

6.3.1.2 Las puertas de emergencia, deberán estar señalizadas y estar pintadas de color contrastante;

6.3.1.3 Las manijas y jaladeras deben ser resistentes, de tipo palanca y estar instaladas por ambos lados de la puerta, a 0.90 m. del nivel del piso.

6.3.2 El mobiliario de atención al público, debe tener las siguientes características:

6.3.2.1 Su ubicación debe ser en espacios amplios y de acceso directo;

6.3.2.2 Debe contar con un espacio de 1.00 m. en sentido horizontal, con altura mínima de 0.70 m. entre el piso y la parte inferior de la cubierta y remetimiento inferior de 0.40 m. para alojar rodillas.

6.3.2.3 Las características del mobiliario de atención al público, se presentan ilustradas en la figura A.6 del Apéndice informativo.

6.3.3 Los pisos, acabados y detalles deben tener las siguientes características:

6.3.3.1 Los pavimentos y pisos deben ser: uniformes, firmes y antiderrapantes, evitando acumulación de agua;

6.3.3.2 En exteriores, considerar pendiente en piso no mayor al 2% para canalizar escurrimientos y evitar acumulación de agua;

6.3.3.3 Las superficies, para mantener la continuidad de pisos, por cambio de acabado, deben ser uniformes; para el caso de juntas constructivas, la elevación máxima del tapajuntas será de 0.013 m. con bordes achaflanados;

6.3.3.4 En circulaciones donde sea necesaria la utilización de rejillas captadoras de agua con tapas de tipo perfil de ángulo o solera metálica, la separación máxima en uno de sus lados, entre las piezas que la constituyen, debe ser de 0.013 m. en sentido diagonal o perpendicular;

6.3.3.5 Los cambios de nivel en piso hasta 0.006 m. pueden ser verticales y sin ningún aviso.

6.3.4 Los pasamanos deben tener las siguientes características:

6.3.4.1 De perfil tubular, de material rígido, resistente, liso, color contrastante, libre de asperezas, que permitan el deslizamiento de las manos sin interrupción y con un diámetro exterior de 0.032 a 0.038 m.;

6.3.4.2 Colocados a 0.90 m. y un segundo pasamanos a 0.75 m. del nivel del piso;

6.3.4.3 Sujetos firmemente a piso o muro con separación mínima de 0.05 m. del paramento;

6.3.4.4 Para rampas y escaleras en el arranque y en la llegada, deben de prolongarse como mínimo 0.30 m., con remate curvo y anclaje firme a piso o a muro, que permita un apoyo seguro;

6.3.4.5 Las características de los pasamanos, se presentan ilustradas en las figuras: A.2, A.7 y A.8 del Apéndice informativo.

6.3.5 Las barras de apoyo deben tener las siguientes características:

6.3.5.1 Deben ser de perfil tubular con un diámetro exterior de 0.032 a 0.038 m.;

6.3.5.2 Deberán fijarse a pisos o a muros firmes, a base de taquetes expansivos, diseñados y fabricados para resistir un esfuerzo de tracción mínima de 500.00 kg.

6.4 Espacios Arquitectónicos

6.4.1 En salas de espera, los espacios para personas con discapacidad en silla de ruedas, deben estar adyacentes a una ruta accesible y estar señalizadas. Estos espacios tendrán como mínimo 1.00 m. de ancho por 1.25 m. de largo;

6.4.1.1 Asimismo, se deberá reservar como mínimo, un asiento para personas con muletas o bastones.

6.4.2 En auditorios, los espacios para personas con discapacidad en silla de ruedas, deben estar adyacentes a una ruta accesible, tendrán como mínimo 1.00 m. de ancho por 1.25 m. de largo, estar señalizados y preferentemente, con una condición de igualdad en cuanto al diseño de isóptica del público en general;

6.4.3 Las características de los espacios en las salas de espera y auditorios, se presentan ilustradas en la figura A.9 del Apéndice informativo.

6.4.4 En comedores, se deben destinar mesas con espacio inferior libre de 0.70 m. de alto por 0.30 m. de profundidad, como mínimo y asientos móviles.

6.4.5 En área de encamados, el espacio entre cama y cama debe ser mayor a 1.00 m. de ancho, para permitir el paso de una silla de ruedas.

6.4.6 Los sanitarios para pacientes y personal, deben contar al menos con un inodoro, un mingitorio y un lavabo para personas con discapacidad.

6.4.6.1 La circulación en sanitarios y vestidores, debe estar libre de obstáculos para permitir el libre desplazamiento de las personas con discapacidad;

6.4.6.2 Los muros que confinen muebles sanitarios, deben ser rígidos y resistentes;

6.4.6.3 En particular, los sanitarios deben cumplir con las siguientes características:

6.4.6.3.1 Inodoros:

6.4.6.3.1.1 Cuando el inodoro esté confinado, el espacio físico debe contar con dimensiones mínimas de 1.70 m. de fondo por 1.80 m. de frente;

6.4.6.3.1.2 El inodoro con asiento, deberá tener entre 0.45 y 0.50 m. de altura, sobre el nivel del piso;

6.4.6.3.1.3 Se debe colocar a 0.45 m. de distancia de su eje a la pared de apoyo más cercana al centro del mueble;

6.4.6.3.1.4 La puerta del sanitario, deberá estar alineada con el espacio de transferencia que se encuentra junto al inodoro y cumplir con las características señaladas en el numeral 6.3.1.1 de esta norma;

6.4.6.3.1.5 Debe contar con una barra de apoyo horizontal de 0.90 m. de longitud, colocada en la pared lateral más cercana a 0.80 m. sobre el nivel del piso, a una distancia máxima de 0.40 m. del eje del inodoro a la barra de apoyo, separada a 0.05 m. del muro y una barra de apoyo vertical, de 0.60 m. de longitud, perpendicular a la barra horizontal, colocada a una distancia no mayor de 0.25 m. del borde frontal del inodoro, ambas con las características físicas señaladas en el numeral 6.3.5.1 y 6.3.5.2, de esta norma;

6.4.6.3.1.6 Los sanitarios en las áreas de hospitalización, requieren de un sistema de llamado de emergencia, mismo que deberá estar colocado a una distancia de 0.90 m. sobre el nivel del piso y conectado a la central de enfermeras.

6.4.6.3.1.7 Las características del espacio confinado en un sanitario con inodoro, se presentan ilustradas en la figura A.10 del Apéndice informativo.

6.4.6.3.2 Mingitorios:

6.4.6.3.2.1 El borde superior máximo del mingitorio, deberá estar a 0.90 m. de altura;

6.4.6.3.2.2 Deberá tener un espacio libre, a ambos lados, de 0.45 m. como mínimo, a partir del eje del mingitorio y hacia las paredes laterales;

6.4.6.3.2.3 Debe contar con dos barras de apoyo verticales de 0.70 m. de longitud, ubicadas sobre la pared por ambos lados del mingitorio, a una distancia de 0.40 m. con relación al eje del mueble, una separación de 0.20 m. de la pared donde estén fijadas y colocadas a partir de una altura sobre el nivel del piso de 0.90 m. en su parte inferior, con las mismas características señaladas en los numerales 6.3.5.1 y 6.3.5.2, de esta norma.

6.4.6.3.3 Lavabos:

6.4.6.3.3.1 Se debe colocar a 0.75 m. de altura libre al borde inferior del lavabo;

6.4.6.3.3.2 Se debe dejar un espacio libre a ambos lados del lavabo de 0.40 m. a partir del eje del mismo;

6.4.6.3.3.3 El mueble debe tener empotre de fijación o ménsula de sostén, para soportar un peso de hasta 100.00 kg.;

6.4.6.3.3.4 Debe existir 0.035 m. de espacio como mínimo, entre el grifo y la pared que está detrás del lavabo; cuando se instalen dos grifos, deben estar separados entre sí;

6.4.6.3.3.5 Debe tener llaves largas de tipo aleta y no deberá existir una distancia mayor de 0.40 m. al borde frontal de lavabo.

6.4.6.3.3.6 Las características de los lavabos, se presentan ilustradas en la figura A.11 del Apéndice informativo.

6.4.7 Deberá contar con un área de regaderas y en su caso, vestidores;**6.4.7.1 Regaderas:**

6.4.7.1.1 El área de regaderas debe estar libre de obstáculos;

6.4.7.1.2 El piso debe estar a nivel, sin sardineles, cambios de nivel o perfiles metálicos de mamparas;

6.4.7.1.3 Espacio físico mínimo, con dimensiones libres de 1.50 m. de ancho por 1.50 m. de largo;

6.4.7.1.4 En su caso, las puertas deberán cumplir con las características señaladas en el numeral 6.3.1.1, de esta norma;

6.4.7.1.5 Debe contar con dos barras de apoyo horizontales anguladas de 0.90 m. de longitud, colocadas en las esquinas más cercanas a la regadera, a una altura de 0.80 m. sobre el nivel del piso, separadas a 0.05 m. del muro, con las características físicas señaladas en los numerales 6.3.5.1 y 6.3.5.2, de esta norma.

6.4.7.2 Vestidores:

6.4.7.2.1 Cuando el vestidor para pacientes esté confinado, el espacio físico debe contar con dimensiones mínimas de 1.50 m. de ancho por 1.50 m. de largo;

6.4.7.2.2 Banca, preferentemente abatible de material rígido, con dimensiones mínimas de 0.40 m. de ancho por 0.90 m. de largo y a una altura de 0.50 m.;

6.4.7.2.3 Debe contar con una barra de apoyo vertical de 0.70 m. de longitud, colocada próxima a la banca, a una altura de 0.90 m., con las características de acuerdo con los numerales 6.3.5.1 y 6.3.5.2 de esta norma;

6.4.7.2.4 Cada vestidor deberá contar con dos ganchos dobles, a una altura de 1.20 m. y 1.50 m., con desfase horizontal de 0.20 m.;

6.4.7.2.5 Cuando los toalleros, jaboneras y secador de manos se encuentren instalados en un paramento, deben estar colocados a una altura máxima de 1.20 m. al dispositivo de accionamiento; los espejos se colocarán a partir de 0.90 m. de altura;

6.4.7.2.6 Si los toalleros, jaboneras y secador de manos están colocados dentro del área del lavabo, el dispositivo de accionamiento, no deberá encontrarse a una distancia mayor de 0.40 m. al borde frontal del mismo.

6.5 Señalización

6.5.1 Los letreros para señalización de interiores y exteriores, deben tener las siguientes características:

6.5.1.1 Los letreros que identifiquen al establecimiento para la atención médica y servicios de urgencias, deben estar libres de obstáculos que impidan su visibilidad;

6.5.1.2 La señalización del servicio de urgencias, debe ser de tipo luminoso;

6.5.1.3 Los letreros y gráficos visuales, deberán tener letras de 0.05 m. de alto como mínimo, en color contrastante con el fondo del letrero y el entorno; diseño uniforme, estar en superficies libres de reflejos, sombras y obstáculos, tener coherencia en su localización y estar colocados a una distancia de 2.10 m. sobre el nivel del piso;

6.5.1.4 Los mensajes en los letreros, deben ser simples y cortos. Se deben preferir pictogramas, contrastantes con el fondo y usar letras realzadas, junto con caracteres en Braille localizados directamente debajo del texto;

6.5.1.5 Los letreros con el símbolo internacional de accesibilidad, colocados en el interior del establecimiento, deberán tener dimensiones mínimas de 0.12 por 0.12 m. según se ilustra en la figura A.12 del Apéndice informativo;

6.5.1.6 Los letreros interiores deben estar localizados del lado de la cerradura de las puertas. El centro del letrero debe estar colocado a una altura de 1.40 m. del nivel del piso, con dimensiones mínimas de 0.12 por 0.12 m.;

6.5.1.7 Cuando existan normas de identidad institucional, que no permitan modificar el color de la señalización, se debe colocar un borde contrastante alrededor del letrero;

6.5.1.8 Cuando se utilicen flechas como parte de los pictogramas realzados, deben colocarse en el extremo del letrero, la dirección de las flechas tiene que ser congruente con la dirección que señalan. Esto es, si una flecha dirige a las personas hacia la izquierda, debe estar en el extremo izquierdo del letrero.

7. Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta norma no tiene concordancia con ninguna norma internacional ni mexicana.

8. Bibliografía

8.1 Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

8.2 Designing with care: a Guide to Adaptation of the Built Environment for Disabled Persons. United Nations.

8.3 Ley General de las Personas con Discapacidad.

8.4 Norma Mexicana NMX-R-050-SCFI-2006, Accesibilidad de las personas con discapacidad a espacios construidos de servicio al público. Especificaciones de seguridad.

8.5 Recomendaciones de accesibilidad. Oficina de representación para la promoción e integración social para personas con discapacidad.

8.6 Specifications for Making Buildings and Facilities Accessible and Usable by Physically Handicapped People. American National Standards Institute, Inc.

8.7 Secretaría de la Función Pública, Acuerdo por el que se establece los lineamientos para la accesibilidad de las personas con discapacidad a inmuebles federales, Diario Oficial de la Federación, Primera sección, enero 12, de 2004. p. 27.

8.8 World Programme of Action Concerning Disabled Persons, United Nations.

9. Vigilancia

La vigilancia de la aplicación de esta norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias.

10. Vigencia

Esta norma, entrará en vigor a partir de los 60 días naturales, contados a partir de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 19 de enero de 2012.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, **Germán Enrique Fajardo Dolci**.- Rúbrica.

TRANSITORIO.- La entrada en vigor de la presente Norma Oficial Mexicana, deja sin efectos a la Norma Oficial Mexicana NOM-233-SSA1-2003, Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de septiembre de 2004.

Apéndice A (Informativo)

Figura A.1 Cajón de estacionamiento.

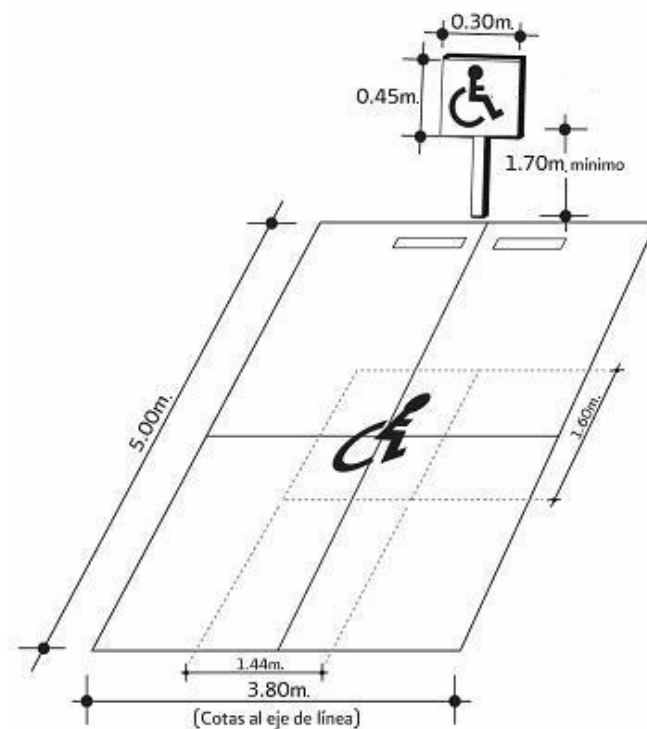


Figura A.2 Esquema de colocación de pasamanos en rampas y escaleras.

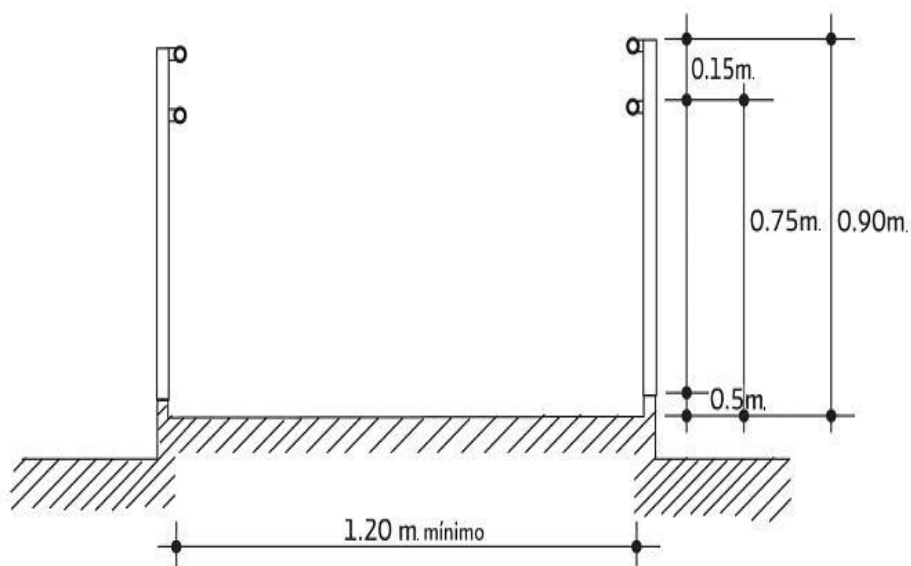


Figura A.3 Esquema de los descansos de una rampa.

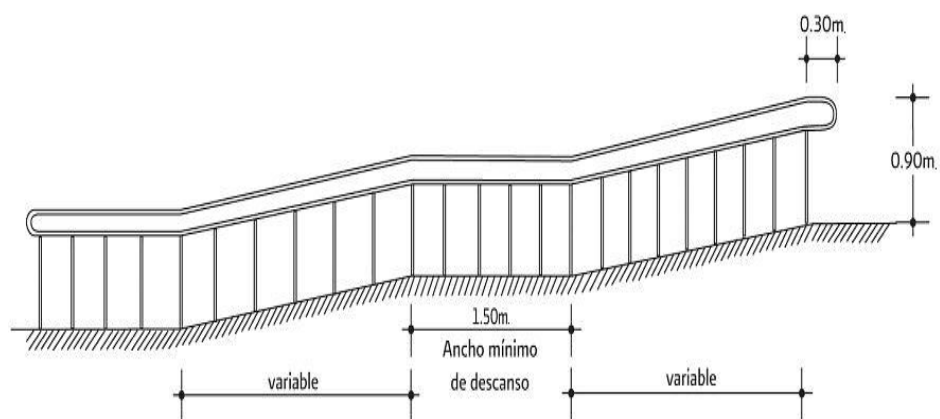


Figura A.4 Esquema de escaleras.

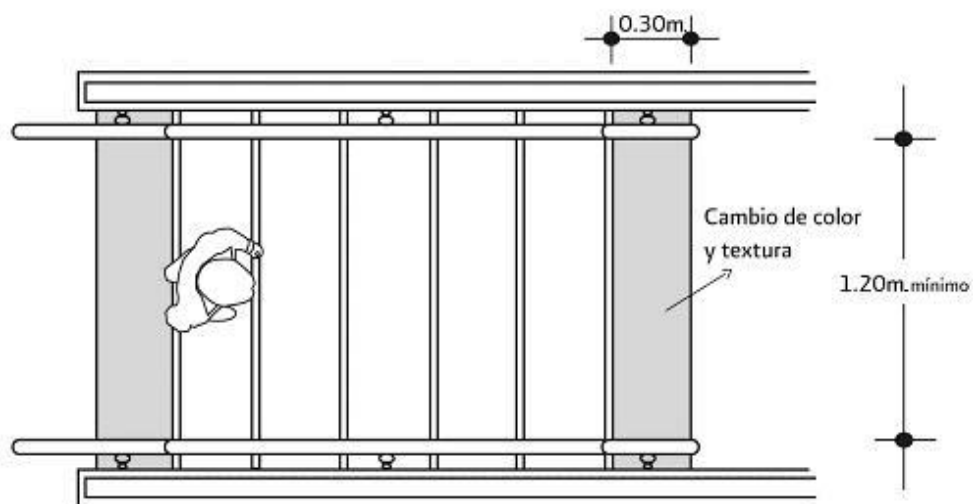


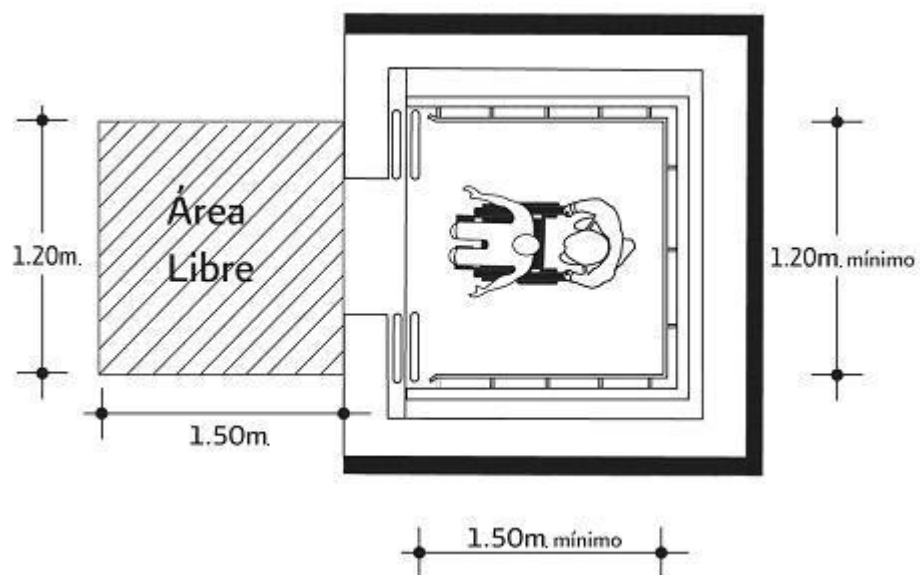
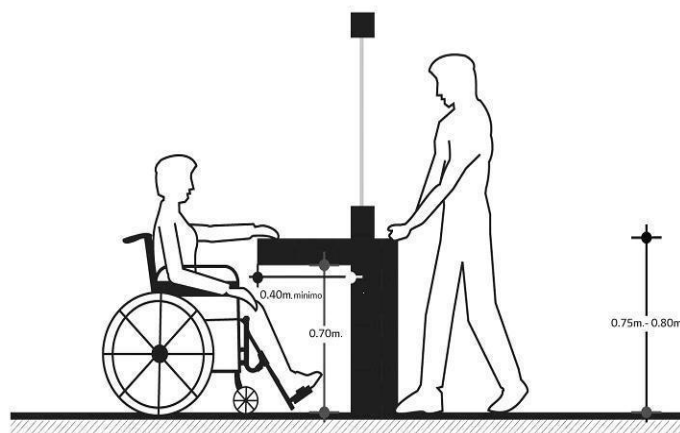
Figura A.5 Esquema del área interior y exterior de un elevador.**Figura A.6 Esquema del mobiliario de atención al público.**

Figura A.7 Esquema de pasamanos en escaleras.

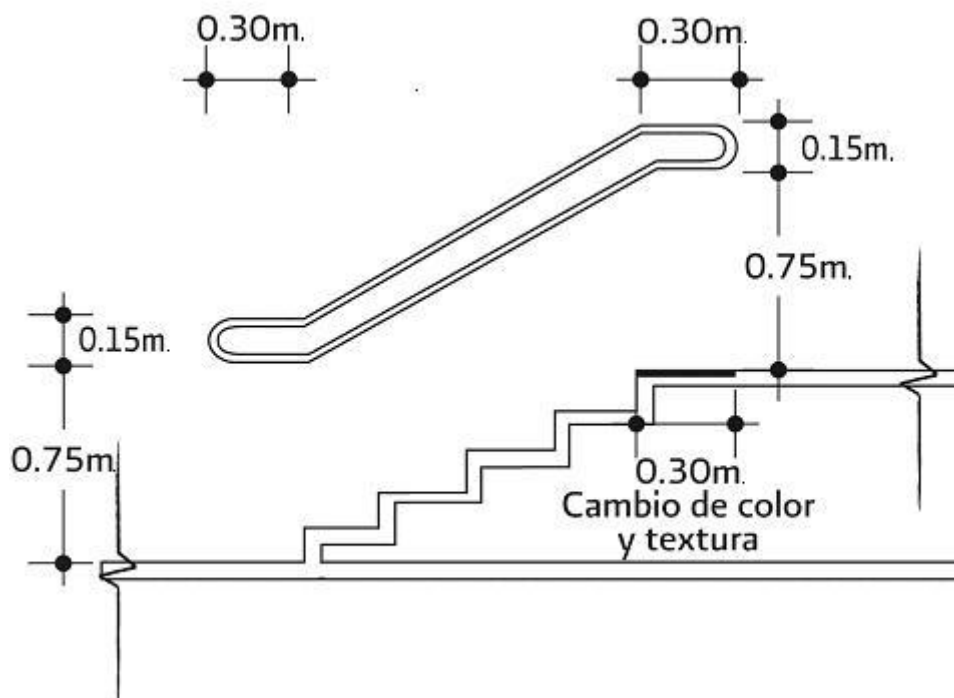


Figura A.8 Esquema de pasamanos.

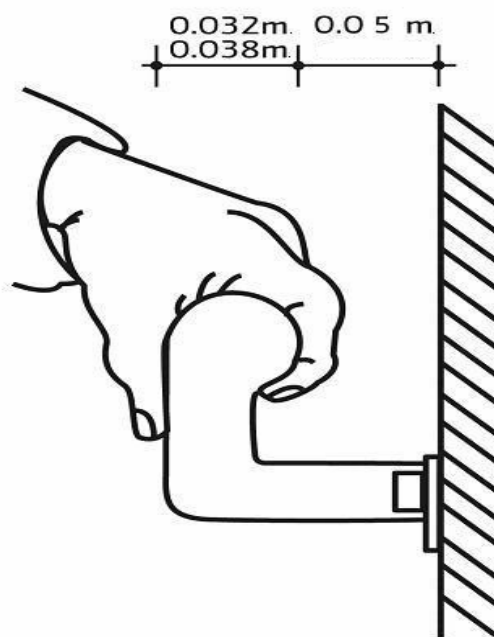


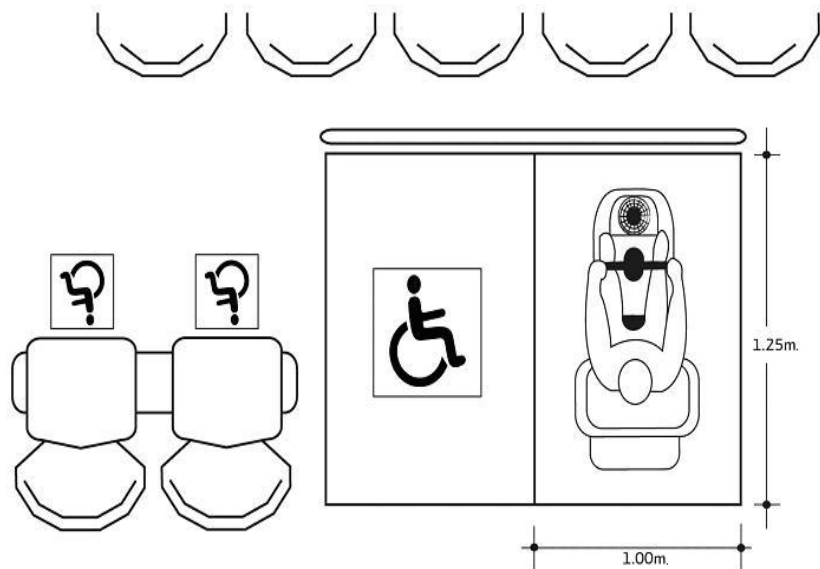
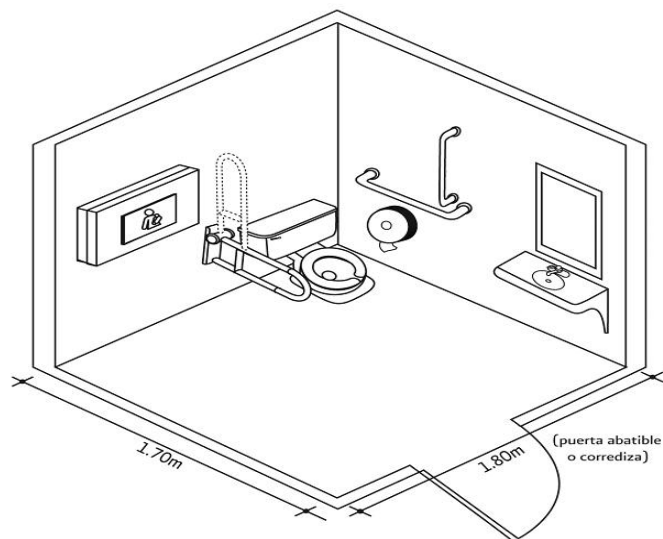
Figura A.9 Esquema de espacios en auditorios y salas de espera.**Figura A.10 Esquema del espacio confinado en un sanitario con inodoro y lavabo.**

Figura A.11 Esquema de lavabos.

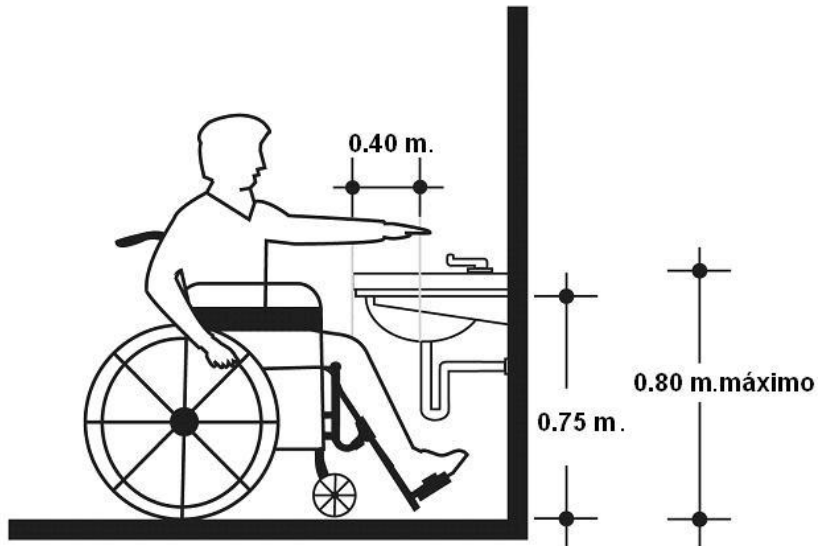
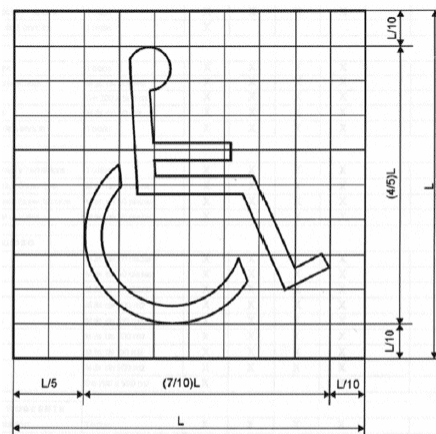


Figura A.12 Símbolo internacional de accesibilidad.



Color

Fondo: azul Pantone Reflex Blue

Símbolo: blanco

RESPUESTAS a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1997, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, para quedar como PROY-NOM-007-SSA3-2009, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, publicado el 19 de julio de 2010.

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

GERMAN ENRIQUE FAJARDO DOLCI, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, 40 fracciones III y XI, 43, 47 fracciones II y III, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 3o. fracciones I, II y VII, 13 apartado A fracciones I y IX, 45, 46, 48, 78 fracción III y 79 de la Ley General de Salud; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 1o., 5o., 7o., 8o., 9o. y 10o. fracción IV, 139 al 167, 233 y 258 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica; 2o. apartado A fracción I, 8o. fracción V y 9o. fracción IV Bis del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito ordenar la publicación, en el Diario Oficial de la Federación, de la respuesta a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1997, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, para quedar como PROY-NOM-007-SSA3-2009, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de julio de 2010.

Como resultado del análisis que realizó el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud de los comentarios recibidos de los diferentes promoventes, se ha considerado dar respuesta a los mismos en los siguientes términos:

PROMOVENTE	RESPUESTA
1. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 2 Referencias. Para la correcta interpretación y aplicación de la presente norma, es necesario consultar y aplicar las siguientes...	No se acepta la propuesta, no es necesario repetir los términos “aplicación” y “aplicar” en el mismo párrafo, ya que se refieren a lo mismo, lo anterior; con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
2. El Grupo Técnico Interinstitucional, propone incluir la siguiente definición: Estudio de laboratorio, al análisis físico, químico o biológico de diversos componentes y productos del cuerpo humano, cuyas mediciones y resultados se obtienen a través del uso de diversas tecnologías, por personal facultado para ello, en un laboratorio clínico legalmente establecido. La medición y resultados del análisis de componentes y productos del cuerpo humano, a través de tiras reactivas o tecnologías similares, que sean ofertados al público en general, para los efectos de esta norma, será considerado un estudio de laboratorio.	Se acepta la propuesta, se incluye la definición para quedar como sigue: 3.1 Estudio de laboratorio, al análisis físico, químico o biológico de diversos componentes y productos del cuerpo humano, cuyas mediciones y resultados se obtienen a través del uso de diversas tecnologías, por personal facultado para ello, en un laboratorio clínico legalmente establecido. La medición y resultados del análisis de componentes y productos del cuerpo humano, a través de tiras reactivas o tecnologías similares, que sean ofertados al público en general, será considerado un estudio de laboratorio.

3. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 3.2 Dice: ...que tenga que realizar análisis físicos, químicos y biológicos... debe decir: ...químicos y/o biológicos. Dice: ...resolución y tratamiento de los problemas de salud... debe decir: ...resolución y/o tratamiento de los problemas de salud.	No se acepta la propuesta, de conformidad con la Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Oficiales Mexicanas, no se debe utilizar “y/o”. El texto actual permite que se entienda como: “uno y otro” o como: “uno u otro”. Con el objeto de hacer más clara la definición, el Grupo Técnico Interinstitucional (GTI) consideró pertinente modificar la redacción del numeral, para quedar como sigue: 3.2 Laboratorio clínico, al establecimiento público, social o privado, legalmente establecido, independiente o ligado a otro establecimiento para la atención médica de pacientes hospitalarios o ambulatorios, que tenga como finalidad realizar análisis físicos, químicos o biológicos de diversos componentes y productos del cuerpo humano, cuyos resultados coadyuvan en el estudio, prevención, diagnóstico, resolución y tratamiento de los problemas de salud.
4. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 3.3 Servicios de referencia o de subcontratación... Fundamento: Con base en la norma NMX-EC-15195-IMNC-2008 “Laboratorio Clínico-Requisitos para laboratorio de referencia de medición”, un laboratorio de referencia de medición es aquel que lleva a cabo procedimientos de medición de referencia (que son de mayor calidad metrológica que los que aplican los laboratorios de rutina) y provee un resultado con incertidumbre establecida. Con base en lo anterior y para evitar confusión con el término metrológico anterior, a un laboratorio al que los laboratorios mandan muestras que ellos no procesan, por no tener la capacidad o la infraestructura necesaria, es un laboratorio de subcontratación y no de referencia.	No se acepta la propuesta, en el ámbito de la atención médica, el término “referencia” se aplica a diversos supuestos y en todos los casos, significa genéricamente enviar a alguien o algo (pacientes, muestras, estudios y resultados) a otro establecimiento de mayor capacidad resolutoria, sin que sea necesario especificar la forma o mecanismos mediante los cuales se dé esa forma de relación, de colaboración o de apoyo. La norma está dirigida exclusivamente a la regulación jurídico-sanitaria de los laboratorios clínicos, no tiene nada que ver con laboratorios de medición; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
5. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. Para los efectos de esta norma, se entenderá por: 3.4 Calibración: conjunto de operaciones que establecen, en condiciones especificadas, la relación entre los valores de una magnitud, indicados por un instrumento de medida o un sistema de medida o los valores representados por una medida materializada o por un material de referencia y los valores correspondientes de esa magnitud, realizados por patrones. Notas: 1. El resultado de una calibración, permite atribuir a las indicaciones los valores correspondientes del mensurando o bien, determinar las correcciones a aplicar a las indicaciones. 2. Una calibración puede también servir para determinar otras propiedades metrológicas, tales como los efectos de las magnitudes de influencia. 3. Los resultados de una calibración, pueden consignarse en un documento denominado, a veces, certificado de calibración o informe de calibración. (NMX-Z-055-1997-IMNC).	No se acepta la propuesta, la calibración es un término que no requiere definición, ya que es plenamente conocido y aplicado con toda propiedad por el personal de los laboratorios clínicos. Cada laboratorio podrá acceder y utilizar los sistemas, procedimientos y criterios de calibración que mejor respondan a sus necesidades específicas, lo anterior; con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.

6. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 4.1 Dice: ...los laboratorios requieran únicamente de aviso de funcionamiento... ¿Y, las tomas de muestra?	No se acepta la propuesta, los establecimientos para toma de muestras deben funcionar al amparo del aviso de funcionamiento y del aviso de responsable sanitario de un laboratorio clínico central del cual formen parte, dentro de una misma entidad federativa, toda vez que son parte de un mismo laboratorio. No podrán funcionar establecimientos para toma de muestras, independientes de un laboratorio clínico legalmente establecido, lo anterior; con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
7. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. 4 Disposiciones generales 4.1 Los laboratorios clínicos requerirán únicamente de aviso de funcionamiento y <u>aviso de responsable sanitario, como se estipula en la Ley General de Salud</u>. Aquellos laboratorios que utilicen fuentes de radiación ionizante requerirán para su funcionamiento de licencia sanitaria. 8. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 4.2 Para el registro del aviso de funcionamiento y la obtención de licencia sanitaria...	Se aceptan parcialmente las propuestas, se unifican los contenidos de los numerales 4.1 y 4.2 del proyecto publicado, se ajusta la numeración y se modifica la redacción para quedar como sigue: 4.1 El laboratorio clínico, deberá contar con Aviso de Funcionamiento y Aviso de Responsable Sanitario, presentados ante la autoridad sanitaria correspondiente. Lo anterior, con fundamento en el artículo 198 fracción IV de la Ley General de Salud.
9. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 4.4 Los laboratorios clínicos deberán contar con un responsable sanitario, que deberá ser Dice:... Químico con currículum... debe decir: ...Químico titulado como QB, QBC, QFB o QBP, con registro en SEP, Cédula Profesional y Registro de Salubridad Estatal. 10. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. 4.4 Los laboratorios clínicos deberán contar con un responsable sanitario, <u>con un mínimo de 3 años de experiencia en el área técnica del laboratorio clínico, comprobable con documentos oficiales</u> y deberá ser: 4.4.1 Químico con currículum orientado al laboratorio clínico y certificación vigente de organismo reconocido oficialmente, o...	No se aceptan las propuestas, las características del perfil profesional del responsable sanitario se describen en los numerales 4.3.1 y 4.3.2, lo anterior; con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
11. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. Se propone fusionar los dos puntos 4.4.1 y 4.4.3 para que quede en un punto 4.4.1 único: 4.4.1 Químico con currículum orientado al laboratorio clínico que cuente con, un mínimo de 3 años de experiencia comprobable en el área técnica o con grado de maestría o doctorado en las áreas de laboratorio clínico, expedidos por instituciones de educación superior y registrados ante la autoridad educativa competente.	Se aceptan parcialmente las propuestas, se ajusta la numeración, se fusionan los textos de los numerales 4.4.1 y 4.4.3 del proyecto publicado y se modifica la redacción para quedar como sigue: 4.3.1 Químico con currículum orientado al laboratorio clínico, que cuente con un mínimo de 3 años de experiencia comprobable en el área técnica o con especialidad, grado universitario de maestría o doctorado en las áreas de laboratorio clínico, expedido por institución de enseñanza superior reconocida oficialmente y registrado por la autoridad educativa competente.

12. Federación Nacional de Colegios de la Química Clínica, A.C. 4 Disposiciones generales.- Responsable Sanitario, hay varias aportaciones, considerando de suma importancia establecer niveles en los laboratorios y requisitos específicos para asegurar que cubra el perfil para el caso y tenga la idoneidad que garantice tener los conocimientos, competencia, ética, vigencia demostrada con evidencia de actualización académica. La omisión en la redacción se presta a que incluso técnicos puedan ocupar dicho cargo como ha ocurrido en el sector salud, argumentando que no existe fundamento para que se les niegue, la modificación sería: Cambiaría a: 4.4.1 Químico con título de licenciatura, especialidad, maestría o doctorado, orientado al laboratorio clínico y mínimo 3 años de experiencia en el área técnica, comprobable con documentos oficiales y certificado vigente por un Consejo del área Química Clínica ... 4.4.3 Para los Laboratorios de Estudios Especializados y los considerados de Segundo y Tercer Nivel en el Sector Salud: Químico o Médico, con grado de especialidad, maestría o doctorado en las áreas de laboratorio clínico, expedidos por instituciones de educación superior y registrados ante la autoridad educativa competente. Certificado vigente por un consejo del área de Química Clínica. 13. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 4.4.3 Que este inciso desaparezca, por que un químico que no tiene el tronco común en el área de la Salud, aunque tenga maestría no tienen las bases de la Química Clínica.	
14. Federación Nacional de Colegios de la Química Clínica, A.C. 4.4.2 Médico cirujano con título de la especialidad en patología clínica, con certificado vigente por el consejo correspondiente. 15. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 4.4.2 Agregar Registro de Cédula Profesional y Registro de Salubridad Estatal.	No se aceptan las propuestas, la disposición del numeral está en concordancia con el artículo 163 fracción II del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. No obstante, se ajusta la numeración y se modifica la redacción para quedar como sigue: 4.3.2 Médico cirujano con certificado de especialización en patología clínica, grado universitario de maestría o doctorado en las áreas de laboratorio clínico, expedido por institución de enseñanza superior o de salud reconocida oficialmente y registrado por la autoridad educativa competente.

16. Federación Nacional de Colegios de la Química Clínica, A.C. Confidencialidad. La redacción del proyecto limitaría un campo muy importante de la investigación, la de los trabajos de investigación de tipo retrospectivo pues se hacen muchos y muy valiosos, no es posible saber si se utilizarán datos y lo importante es que al hacerlo no se perjudica al paciente en modo alguno puesto que los protocolos autorizados prevén esa circunstancia. Cuando se menciona el consentimiento informado para investigación lo conveniente es diferenciar que este será obligatoria para investigación de tipo prospectivo. Por ello, se pone a consideración que cambie. Se cambiaría a: 4.6 Deberá informarse a los usuarios, en su caso, si los procedimientos a los que se va a someter serán utilizados en función de un proyecto de investigación o docencia prospectivo. En estos casos, será imprescindible que el consentimiento sea realizado por escrito ante dos testigos, con las formalidades que para tal efecto establezca el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. <u>En caso de trabajos de investigación retrospectivos esto no será necesario.</u>	No se acepta la propuesta, ante la próxima publicación de la Norma Oficial Mexicana en materia de investigación, es conveniente que el numeral se conserve con el texto actual, para mantener el carácter general de la disposición y no generar una posible contradicción con la mencionada norma; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
17. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. Conservar este punto 4.7. Se solicita que quede tal cual. Comentario: Estamos totalmente de acuerdo con este requisito y solicitamos que no sea eliminado como sucedió con la NOM-166-SSA1-1997, ya que la dicotomía es una práctica que limita la libertad del paciente para elegir el laboratorio clínico, así como la calidad de los resultados que los laboratorios clínicos emiten. 18. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. En el numeral 4.7 Agregar: ... fuera y dentro de los laboratorios; así como de manera individual a cualquier persona relacionada con el laboratorio como son: químicos, técnicos, ayudantes, personal administrativo, aseo. Respecto al mismo numeral 4.7. No hace referencia a sanción o reglamento, obviamente ni forma de aplicación. ¿Cómo se va a demostrar tal acción? 19.- Federación Nacional de Colegios de la Química Clínica, A.C. Dicotomía y práctica indebida de profesión. En nuestra profesión se libra una lucha constante por mantener nuestras fuentes de trabajo, cumplir con las normatividades y obligaciones hacendarias, permanecer actualizados, invertir en mejora continua, control de calidad, etc. y enfrentamos una feroz competencia que consideramos desleal ante prácticas indebidas que continúan efectuándose debido a que no se limitan en las normas existentes. Aun cuando ahora se está incluyendo ya la prohibición de la dicotomía, al no mencionarse una sanción verdaderamente correctiva y que haga incostruable reincidir se propicia que se continúe llevándolo a cabo, por ello proponemos que se añada la penalización y que sea fuerte, la redacción podría ser:	No se aceptan las propuestas, la práctica de la dicotomía es legal, toda vez que se encuentra tutelada por el Derecho Positivo Mexicano, el Código de Comercio la contempla en su artículo 273, en el cual se establece la figura jurídica de la comisión mercantil, entendiéndose por esta última, al mandato aplicado a actos concretos de comercio. Por lo anterior, se eliminan los textos de los numerales 3.1 y 4.7 del proyecto publicado, toda vez que, rebasa el objeto y alcance de la norma y por lo tanto, queda fuera del ámbito de competencia de la Secretaría de Salud. Con el objeto de hacer más clara la disposición, el Grupo Técnico Interinstitucional (GTI) consideró pertinente modificar la redacción del numeral, tomando como base el texto de la Norma Oficial Mexicana vigente y ajustar la numeración, para quedar como sigue: 4.6 Cuando el médico requiriera los servicios de un laboratorio clínico privado, deberá ofrecer cuando menos tres opciones al paciente, no pudiendo condicionar la prestación de sus servicios profesionales, a la presentación de los resultados de un determinado laboratorio exclusivamente. Lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.

Agregar el subnumeral 4.7.1 Queda estrictamente prohibida la práctica de la dicotomía en cualquier laboratorio clínico. El laboratorio que incurra en ello será sujeto a cierre y multa de 10,000 salarios mínimos más aviso a autoridades hacendarias para auditoria.	No se acepta la propuesta, las medidas de seguridad y sanciones, los montos de las multas en el número de salarios mínimos, así como el procedimiento y criterios para su ejecución, los establece la Ley General de Salud.
20. Federación Nacional de Colegios de la Química Clínica, A.C. 4.7.2 Queda prohibido a los laboratorios recibir y procesar muestras tomadas por médicos en su consulta particular. Esto sólo será justificable para médicos veterinarios y/o en casos en que un laboratorio clínico no sea accesible al enfermo y no exista un laboratorio que proporcione el servicio de toma de muestra domiciliaria. En caso contrario se le clausurará el consultorio y turnará a la Dirección General de Profesiones para la cancelación de Cédula Profesional. Debido a que existen establecimientos y médicos que toman muestras sin que sean sancionados ni obedezcan a ninguna reglamentación incluso hay casos en que engañan al paciente diciéndoles que van a ser enviados a proceso a algún laboratorio pero en la realidad no lo hacen, en el mejor de los casos ejecutan pruebas con aparatos y reactivos que no están garantizando el control de calidad adecuado ejerciendo una competencia desleal a los laboratorios establecidos e invadiendo un área que no están autorizados a ejercer, se solicita que esta posibilidad quede anulada agregando un artículo cuya redacción sea la siguiente: 4.7.3.1 Todo establecimiento cuya actividad principal sea para la toma de muestras deberá tener la leyenda "Gabinete para Toma de muestras de "Laboratorios...", (para que las autoridades sanitarias revisen en ellos específicamente su funcionamiento). 4.7.3.2 Los Gabinetes para toma de muestras deberán tener un registro con los datos del paciente, fecha y hora de toma de muestra, listado de estudios solicitados, fecha y hora de envío y comprobante de entrega-recepción de las muestras con confirmación de que se recibieron de conformidad en condiciones adecuadas de temperatura y hermeticidad. 4.7.3.3 Los gabinetes para toma de muestras deberán comprobar que cuentan con los recursos idóneos de transporte para prevenir riesgos biológicos y deterioro de las muestras por temperatura. Un gabinete para toma de muestras que se instala cerca o junto a un laboratorio clínico, causa una competencia desleal pues sólo cumple con mínimos requisitos, mientras que el laboratorio del particular, de un profesionista se establece gastando todo su patrimonio y adquiriendo créditos que pagará conforme los ingresos sean suficientes. Por ello, para estimular a la actividad económica, permitir que se sigan creando fuentes de trabajo como pequeños empresarios y considerando que el gobierno no tiene capacidad ni presupuesto para generarlos. Aumentando la problemática porque las Universidades siguen egresando cientos de profesionistas cada semestre. Por ello, se solicita acotar la instalación de estos "Gabinetes para toma de muestra" de manera que no se autoricen en un	No se aceptan las propuestas, los establecimientos para toma de muestras deben funcionar al amparo del aviso de funcionamiento y del aviso de responsable sanitario de un laboratorio clínico central del cual formen parte, dentro de una misma entidad federativa, toda vez que son parte de un mismo laboratorio. No podrán funcionar establecimientos para toma de muestras, independientes de un laboratorio clínico legalmente establecido. Respecto a las muestras recolectadas por los médicos, quienes rutinariamente lo realizan de diversos componentes y productos del cuerpo humano, no existe fundamento en la Ley General de Salud para no procesar las muestras enviadas por el personal del área de la salud; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.

radio de 1 kilómetro a la redonda de un Laboratorio Clínico formal. La redacción sugerida sería: 4.7.3.4 Los Gabinetes para Toma de Muestras no podrán establecerse a una distancia menor a 1 kilómetro de un Laboratorio Clínico formal. 4.7.3.5 Los flebotomistas y técnicos de laboratorio deberán tener un documento vigente que certifique su competencia, expedido por Colegio del área de la Química Clínica, Institución de Enseñanza con registro ante la SEP, Sector Salud o Secretaría del Trabajo. 4.7.3.6 Estos establecimientos deberán cumplir con todas las normatividades de manejo de residuos biológico infecciosos.	
21. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 4.8 Donde dice ...en su caso, interpretó el estudio, debe ser eliminado por estar dentro de la competencia médica. 4.8 Se contrapone con el 5.1.8.	Se acepta parcialmente la propuesta, se ajusta la numeración y se modifica la redacción para quedar como sigue: 4.7 Los laboratorios clínicos deberán llevar un registro cronológico de los estudios de laboratorio que realicen, en los que conste: fecha, nombre del usuario, tipo de estudios de laboratorio realizados, los resultados obtenidos con nombre y firma autógrafa, en su caso, digitalizada o electrónica de la persona que lo realizó. No se acepta el comentario, el numeral 5.1.8 no se contrapone con el 4.8, toda vez que el requisito obligatorio es que sean firmados de manera autógrafa. La utilización de la firma digital o electrónica es opcional; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
22. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 4.9 Los informes de resultados de los análisis, deberán tener impresos los valores de referencia o intervalos de referencia conforme... 23. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. Incluir la NOM-008-SCFI-2002 "Sistema General de Unidades de Medida" como referencia. 24. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. 4.9 Los informes de resultados de los análisis, deberán tener impresos <u>los intervalos biológicos de referencia</u> conforme a las técnicas empleadas, además del género y grupo de edad al que corresponden, salvo en aquellos casos donde no se requiera. En su caso, los informes de resultados que sean impresos deberán reportarse en hoja membretada y contener: el nombre o razón social y domicilio del establecimiento, nombre y cédula profesional del responsable sanitario. 25. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 4.9 Dice: ...deberán tener impresos los valores de referencia conforme las técnicas empleadas... debe decir ...a los métodos empleados. Dice: ...deberán tener impresos los valores de referencia... debe decir: ...rango de referencia.	Se aceptan parcialmente las propuestas, se ajusta la numeración y se modifica la redacción del primer párrafo para quedar como sigue: 4.8 Los informes de resultados de los estudios de laboratorio deberán tener impresos los valores o intervalos de referencia conforme a los métodos utilizados, además del género y grupo de edad al que corresponden, utilizando el sistema general de unidades de medida, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 2.2 de esta norma, salvo en aquellos casos donde no se requiera.

26. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 4.10 ...evaluación de la conformidad respecto de la presente norma, ante los organismos acreditados y aprobados para dicho propósito.	Se acepta parcialmente la propuesta, se ajusta la numeración y se modifica la redacción para quedar como sigue: 4.9 En los laboratorios clínicos de los sectores público, social y privado, el responsable sanitario, representante legal o persona facultada para tal efecto, podrá solicitar la evaluación de la conformidad respecto de esta norma, ante los organismos acreditados y aprobados para dicho propósito.
27. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 5 Disposiciones específicas 5.1 Del Responsable sanitario Omitieron o se les olvidó que debe haber un documento oficial donde compruebe que este profesional está oficialmente contratado por el Laboratorio o Empresa. Se debe probar con el pago de impuestos o su afiliación al IMSS, de no ser así ¿Cómo obligar a alguien a que cumpla con los postulados concernientes al Responsable Sanitario?	No se acepta el comentario, la documentación a que se refiere, no es objeto, ni materia de la norma. Los laboratorios clínicos tienen entera libertad para designar, bajo cualquier forma de relación, al responsable sanitario; incluso, dicho responsable puede ser el propietario del mismo, siempre que cumpla el perfil establecido en la presente norma; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
28. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. 5. Disposiciones específicas 5.1.2 Comunicar por escrito a la Secretaría de Salud, el horario de asistencia al establecimiento, así como cualquier modificación al mismo; 5.1.3 Comunicar por escrito a la Secretaría de Salud, la fecha de su designación, renuncia o sustitución;	Se aceptan las propuestas, se modifica la redacción para quedar como sigue: 5.1.2 Comunicar por escrito a la Secretaría de Salud, el horario de asistencia al establecimiento, así como cualquier modificación al mismo; 5.1.3 Comunicar por escrito a la Secretaría de Salud, la fecha de su designación, renuncia o sustitución;
29. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 5.1.5...técnicos o auxiliares independientes que en él presten sus servicios, por servicios de subcontratación...	Se acepta parcialmente la propuesta, se modifica la redacción para quedar como sigue: 5.1.5 Atender, documentar y dar seguimiento en forma directa a las reclamaciones que se formulen en la prestación de los servicios y coadyuvar para su resolución, ya sean las originadas por el propio personal del establecimiento, por profesionales o técnicos independientes que en él presten sus servicios, por los servicios de referencia o de subcontratación con los que se vinculen, por el proveedor o por el usuario, sin perjuicio de la responsabilidad profesional en que se pudiera incurrir.
30. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. Responsable sanitario 5.1.7 Dice: vigilar que se lleven a cabo los sistemas de control... debe decir: vigilar que se lleven a cabo los sistemas de control <u>de calidad</u>.	Se acepta parcialmente la propuesta, se modifica la redacción para quedar como sigue: 5.1.7 Vigilar que se lleven a cabo los sistemas de control administrativo, técnico y de calidad, tanto internos como externos que determine esta norma;

31. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 5.1.8 Firmar los reportes de los análisis realizados o, en su caso, vigilar que sean firmados por el personal profesional o técnico por él autorizado, de manera autógrafa o, en su caso, digitalizada o electrónica...	Se acepta parcialmente la propuesta, se modifica la redacción para quedar como sigue: 5.1.8 Firmar los reportes de los estudios de laboratorio realizados o vigilar que sean firmados por el personal profesional o técnico por él autorizado, de manera autógrafa o en su caso, digitalizada o electrónica, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables;
32. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. Eliminar, el numeral 5.1.8 se contrapone con el 4.8.	No se acepta el comentario, el numeral 4.8 se refiere al requisito obligatorio de que sean firmados los reportes de análisis clínicos de manera autógrafa; el utilizar firma digital o electrónica es opcional; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
33. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 5.1.9 Establecer las medidas necesarias para evitar que el personal del laboratorio que no esté autorizado por él, emita opiniones o sugerencias al paciente sobre los resultados de los exámenes;	No se acepta la propuesta, el propósito de la disposición es establecer la prohibición de que el personal del laboratorio emita opiniones o sugerencias al paciente exclusivamente. La opinión al personal médico no se puede prohibir, más aun si éste la solicita; se debe tener claro que el médico tratante, con base en su criterio, es el facultado para informar de los resultados de los estudios de laboratorio al paciente. No obstante, se modifica la redacción y se reubica en el numeral 5.1.12 para quedar como sigue: 5.1.12 Establecer las medidas necesarias para que el personal del laboratorio, no emita opiniones o sugerencias al paciente sobre los resultados de los estudios de laboratorio; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
34. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. Modificar el numeral 5.2.2, eliminar el numeral 5.2.3 y ajustar la numeración, para quedar como sigue: 5.2.2 Area específica para toma de muestras que proporcione privacidad al paciente y con instalaciones necesarias para la toma de muestras microbiológicas, cuando aplique. 5.2.3 Area específica para la realización de análisis y área de lavado de material, esterilización o antisepsia, cuando aplique; 5.2.4 Almacén para guarda de sustancias, materiales y reactivos conforme lo establece la NOM-005-STPS-1998; 5.2.5 Servicios sanitarios.	No se aceptan las propuestas, el texto del proyecto es claro para establecer en el numeral 5.2.2 una disposición genérica para todas las áreas donde se tomen muestras y en el numeral 5.2.3 la especificidad para la toma de muestras bacteriológicas. Con el objeto de hacer más clara la disposición, el GTI consideró pertinente modificar la redacción del numeral, para quedar como sigue: 5.2.2 Area general para toma de muestras, que proporcione privacidad, comodidad y seguridad al paciente; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.

35. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 5.2.3 Area específica para toma de muestras genitales; 36.- Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 5.2 Del establecimiento 5.2.3 Dice: ...área específica para toma de muestras bacteriológicas... debe decir: ...área específica para toma de muestras bacteriológicas y/o ginecológicas.	Se aceptan parcialmente las propuestas, se modifica la redacción para quedar como sigue: 5.2.3 Area específica para toma de muestras bacteriológicas o ginecológicas, que proporcione privacidad al paciente;
37. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. Se sugiere separar de la siguiente forma: 5.2.4 Area específica para la realización de análisis, debe haber una separación efectiva entre las secciones del laboratorio adyacentes, en las cuales se desarrollan actividades incompatibles, 5.2.7 Area de lavado de material, esterilización o antisepsia;	Se aceptan parcialmente las propuestas, se incluye un nuevo numeral, se ajusta la numeración y se modifica la redacción para quedar como sigue: 5.2.4 Areas específicas para las distintas secciones donde se realizan los estudios de laboratorio, en el caso de realizar actividades incompatibles, es necesaria la separación con una barrera física; 5.2.5 Area específica para lavado de material, esterilización o sanitización;
38. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. Incluir el punto 5.2.8. 5.2.8 Area para el almacenamiento temporal de residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI), cuando aplique.	Se acepta parcialmente la propuesta, se ajusta la numeración y se incluye un nuevo numeral para quedar como sigue: 5.2.7 En su caso, área para el depósito y almacenamiento temporal de residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI), de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 2.5 de esta norma;
39. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 5.3 Recursos humanos 5.3.1.2 Dice: ...deberá contar con personal técnico en laboratorio... debe decir: Si se requiere contar con personal técnico en laboratorio...	Se acepta parcialmente la propuesta, se modifica la redacción para quedar como sigue: 5.3.1.2 En el caso de que labore personal técnico, éste deberá contar con diploma legalmente expedido y registrado por las autoridades educativas competentes;
40. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. 5.3 Recursos Humanos. 5.3.1.4 El responsable del laboratorio clínico deberá vigilar que el personal profesional y técnico para la salud reciba capacitación permanente continua. 41. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 5.3.1.4 ...y deberá vigilar y ofrecer capacitación al ... y deberá tener evidencia de la capacitación.	Se aceptan parcialmente las propuestas, se reubica el numeral y se modifica la redacción para quedar como sigue: 5.1.11 Vigilar que el personal profesional y técnico reciba capacitación continua y cuente con el soporte documental;

42. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. Reubicar el numeral 5.5.9.1 Se deberá comprobar documentalmente que el personal del laboratorio usuario del equipo, responsable del mantenimiento preventivo, ha recibido capacitación para realizar esta actividad. Al 5.3.1.3 como complemento del numeral 5.3 referente a Recursos humanos.	Se acepta parcialmente la propuesta, se reubica el numeral y se modifica la redacción para quedar como sigue: 5.3.1.3 El personal profesional o técnico del laboratorio clínico, que efectúe el mantenimiento preventivo, deberá comprobar documentalmente que ha recibido capacitación para realizar esta actividad.
43. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 5.4.1 Los laboratorios deberán comprobar que cuentan con los recursos materiales y tecnológicos de acuerdo al tipo de análisis que realicen. Eliminar: ...y deberán cumplir con el equipamiento que se especifica en el Apéndice A (Normativo).	No se acepta la propuesta, el apéndice A (Normativo) describe de manera general los recursos materiales y tecnológicos mínimos necesarios con los que debe contar todo laboratorio clínico, ello no es limitativo para que puedan incorporar otros equipos o tecnologías equivalentes o de última generación que los sustituyan. Se debe tener presente que no todos los laboratorios operan con el mismo tipo de recursos materiales y tecnológicos; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
44. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 5.4.2 Agregar que deberá tener evidencia suficiente de cómo elimina los RPBI, contrato con la empresa que realiza el servicio y manifiestos.	No se acepta la propuesta, la Norma Oficial Mexicana-010-SSA2-2010 y la Norma Oficial Mexicana-087-SEMARNAT-SSA1-2002, referidas en el proyecto de NOM, describen los procedimientos que debe realizar el laboratorio clínico para constituirse como generador de RPBI, así como la documentación necesaria que lo haga constar.
45. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. Reubicar los siguientes numerales: Del 5.5.4. al 5.4.5 Bitácora de mantenimiento y calibración de equipo que deberá incluir: Del 5.5.4.2 al 5.4.5.2 Fecha de recibo y fecha de inicio de operaciones del equipo; 5.5.4.3 al 5.4.5.3 Fechas de mantenimiento preventivo y correctivo, especificando las verificaciones de calibración y verificaciones realizadas al equipo, de acuerdo al programa y al tipo de mantenimiento que corresponda. Del 5.5.6 al 5.4.3 Acorde a los recursos tecnológicos con que debe tener un manual de manejo de equipo en idioma español que incluya: Del 5.5.6.1 al 5.4.3.1 Nombre del equipo, marca y modelo y número de serie; Del 5.5.6.2 al 5.4.3.2 Procedimientos de uso; Fusionar 5.5.6.3 y 5.5.6.4 en el 5.4.3.3 Descripción del mantenimiento preventivo y cuidados especiales; Del 5.5.6.5 al 5.4.3.4 Bibliografía. 5.5.9 al 5.4.4 Programa de mantenimiento preventivo y calibración de instrumentos de medición y equipo utilizado en el establecimiento.	No se aceptan las propuestas, los elementos que se propone reubicar, están contenidos en los siguientes numerales: 5.5.4, 5.5.4.2, 5.5.4.3, 5.5.6, 5.5.6.1, 5.5.6.2, 5.5.6.3, 5.5.6.4, 5.5.6.5 y 5.5.9 del proyecto publicado, ello no es limitativo para que el laboratorio clínico, de acuerdo con sus características de organización, funcionamiento y objeto social, así como a la disponibilidad de recursos financieros, de acuerdo con el sector al que corresponda, pueda llevar a cabo los registros con las características y precisión que cada caso requiera; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.

46. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. 5.5 De la organización. Los laboratorios clínicos deberán contar con los siguientes documentos en papel o en electrónico actualizados conforme al manual de procedimientos del laboratorio:	No se acepta la propuesta, la disposición tiene como propósito, establecer la actualización obligatoria, respecto de los distintos manuales, bitácoras y programas de mantenimiento que se indican en el numeral 5.5 y correlativos. Ello no es limitativo de que los laboratorios clínicos interesados, puedan contar con dichos documentos impresos en papel o archivos electrónicos; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
47. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 5.5 De la organización 5.5.1 Agregar al final fotocopias o insertos de las técnicas (esto es por el cambio constante de métodos).	No se acepta la propuesta, el numeral 5.5 y correlativos, ya establecen la obligación de mantener actualizados los manuales, bitácoras y programas de mantenimiento, independientemente de que se trate de fotocopias o insertos u otras formas de incorporar las nuevas técnicas utilizadas en los laboratorios clínicos; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
48. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 5.5.1.3 Atribuciones u objeto social;	Se acepta parcialmente la propuesta, se modifica la redacción para quedar como sigue: 5.5.1.3 Objeto social, en su caso, misión y visión del establecimiento;
49. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 5.5.1.5 Objetivo del manual;	Se acepta la propuesta, se modifica la redacción para quedar como sigue: 5.5.1.5 Objetivo del manual;
50. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. Fusionar ambos puntos: 5.5.2.4 Procedimientos que incluyan la descripción de actividades; 5.5.2.6 Diagramas de flujo, cuando aplique;	Se aceptan parcialmente las propuestas, se unifican las disposiciones contenidas en los numerales: 5.5.2.4, 5.5.2.5 y 5.5.2.6, para quedar como sigue: 5.5.2.4 Procedimientos y descripción de actividades, en su caso, diagramas de flujo;
51. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. 5.5.3.3 Preparación (agregar) <u>de soluciones reactivas, cuando aplique</u>;	No se acepta la propuesta, el numeral 5.5.3.3, se refiere de manera genérica a la preparación de reactivos, sustancias y otros productos que se utilizan en los métodos analíticos de que se trate; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.

52. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 5.5.3.6 Valores de referencia o intervalos de referencia; 53. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. 5.5.3.6 Intervalos biológicos de referencia;	Se aceptan parcialmente las propuestas, se modifica la redacción para quedar como sigue: 5.5.3.6 Los valores o intervalos de referencia;
54. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. Reubicar al numeral 5.4.3, los siguientes numerales: 5.5.4 Bitácora de mantenimiento y calibración de equipo que deberá incluir: 5.5.4.1 Nombre del equipo, marca, modelo y número de serie; 5.5.4.2 Fecha de recibo y fecha de inicio de operaciones del equipo; 5.5.4.3 Fechas de mantenimiento preventivo y correctivo, especificando las calibraciones y verificaciones realizadas al equipo, de acuerdo al programa y al tipo de mantenimiento que corresponda, de conformidad con lo referido en el numeral 5.5.9, de esta norma. En el numeral 5.5.5 Manual para la toma, identificación, manejo, conservación y transporte de muestras, debería incluir: 5.5.5.5 <u>Indicaciones para el paciente;</u> 5.5.5.6 <u>Instrucciones y precauciones especiales para la toma y conservación de cada tipo de muestra;</u> 5.5.5.7 <u>En su caso, instrucciones para el transporte de las muestras.</u> Cambiar al 5.4 Recursos materiales y tecnológicos, los siguientes numerales: 5.5.6 Manual de manejo de equipo en idioma español que incluya: 5.5.6.1 Nombre del equipo, marca y modelo; 5.5.6.2 Procedimientos de uso; 5.5.6.3 Cuidados especiales; 5.5.6.4 Mantenimiento preventivo; 5.5.6.5 Bibliografía. Cambiar al numeral 8 higiene y seguridad, los siguientes numerales: 5.5.7 Manual de seguridad e higiene ocupacional y en su caso, de seguridad radiológica. 5.5.8 Manual de procedimientos para el manejo de desechos peligrosos, conforme a lo establecido en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. 5.5.8.1 En su caso, incorporar en el manual lo relativo a los desechos radiactivos, de acuerdo a lo que señala la NOM-012-STPS-1999.	No se aceptan las propuestas, la norma es de naturaleza jurídica y tiene como propósito describir los elementos obligatorios para la organización y funcionamiento del laboratorio clínico, no pretende ser una guía técnica. En el numeral 5.5 y correlativos, se establecen de manera lógica y clara, los elementos mínimos obligatorios con que deben contar los laboratorios clínicos respecto a manuales, bitácoras y programas de mantenimiento, por lo que no es necesaria la reubicación de las disposiciones que se señalan. Ello, no es limitativo de que los laboratorios clínicos puedan estructurar sus manuales con otros componentes, de acuerdo con sus necesidades específicas; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.

Cambiar al numeral 5.4, recursos materiales y tecnológicos, los siguientes numerales: 5.5.9 Programa de mantenimiento preventivo y calibración de instrumentos de medición y equipo utilizado en el establecimiento. 5.5.9.1 Se deberá comprobar documentalmente que el personal responsable del mantenimiento preventivo ha recibido capacitación para realizar esta actividad. Finalmente se cambiaría a 8 higiene y seguridad, el siguiente numeral: 5.5.10 Programa de desinfección y desinfestación del establecimiento, así como la bitácora correspondiente.	
55. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. Agregar: 6 Contratos de servicios de subcontratación. 56. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. Agregar: 6 Contratos de servicios de referencia y proveedores.	Se aceptan parcialmente las propuestas, se modifica la redacción para quedar como sigue: 6 Contratos de servicios de referencia o de subcontratación
57. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 6.1 En caso de que los servicios de subcontratación se realicen en el extranjero,...	Se acepta parcialmente la propuesta, se modifica la redacción para quedar como sigue: 6.1 Los contratos de servicios de referencia o de subcontratación, deberán ser por escrito y ajustarse a lo que establece esta norma y otras disposiciones jurídicas aplicables. En el caso de servicios de referencia o de subcontratación que se realicen en el extranjero, los prestadores de dichos servicios, deberán cumplir con las disposiciones reglamentarias del país en el que estén establecidos, mientras que el laboratorio clínico referente, estará obligado a cumplir con las disposiciones vigentes para la salida de materiales biológicos humanos.
58. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. 6.3 Los resultados podrán transmitirse por medios electrónicos, <u>con firma electrónica</u>, para lo cual deberá cumplir con lo dispuesto en los numerales: 4.5.1, 4.5.3 y 4.9 de esta norma.	No se acepta la propuesta, la presente norma no tiene como propósito establecer la firma electrónica como un requisito obligatorio. Los establecimientos para la atención médica que utilicen documentos, imágenes o información en medios electrónicos, deberán cumplir con lo que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables. Con el objeto de hacer más clara la definición, el GTI consideró pertinente modificar la redacción del numeral, para quedar como sigue: 6.3 Los resultados podrán transmitirse por medios electrónicos, para lo cual deberá cumplir con lo dispuesto en los numerales: 4.4.3 y 4.8 de esta norma. Lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.

59. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. Incluir: 6.4 De los proveedores 6.4.1 El proveedor de materiales, reactivos, equipo y servicio, deberá proporcionar la documentación necesaria y actualizada que lo acrediten como empresa debidamente establecida ante las autoridades correspondientes. 6.4.2 El proveedor de materiales, reactivos, equipo y servicio deberá proporcionar al laboratorio evidencia que avale su educación continua relacionada con el área de su competencia en el laboratorio.	No se acepta la propuesta, la inclusión del numeral 6.4, rebasa el objeto y alcance de la presente norma. Los proveedores no son personal del área de la salud que deban cumplir con las disposiciones contenidas en este instrumento regulatorio; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
60. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 7.1 Deberán aplicar un programa de control interno de la calidad para todos los análisis que realiza, que incluya las etapas preanalítica, analítica y postanalítica.	Se acepta parcialmente la propuesta, se modifica la redacción para quedar como sigue: 7.1 Deberán aplicar un programa de control interno de la calidad para todos los estudios de laboratorio que realiza, que incluya las etapas preanalítica, analítica y postanalítica.
61. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. 7.1 Solicitar el cumplimiento con la NMX-EC-15189-IMNC-2008 / ISO 15189:2007 "Laboratorios clínicos-Requisitos particulares para la calidad y la competencia". Se reconoce que los laboratorios clínicos acreditados con la ISO 15189:2007. Cumplen los principios del sistema de gestión de la ISO 9001:2008.	No se acepta la propuesta, la norma citada no es materia, ni tienen relación con la presente Norma Oficial Mexicana, toda vez que al no tener sustento en la Ley General de Salud, no puede ser exigido su cumplimiento obligatorio; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
62. Federación Nacional de Colegios de la Química Clínica, A.C. Un gabinete para toma de muestras que se instala cerca o junto a un laboratorio clínico, causa una competencia desleal pues sólo cumple con mínimos requisitos, mientras que el laboratorio particular de un profesionista, se establece gastando todo su patrimonio y adquiriendo créditos que pagará conforme los ingresos sean suficientes. Por ello, para estimular a la actividad económica, permitir que se sigan creando fuentes de trabajo como pequeños empresarios y considerando que el gobierno no tiene capacidad ni presupuesto para generarlos. Aumentando la problemática porque las Universidades siguen egresando cientos de profesionistas cada semestre. Por ello, se solicita acotar la instalación de estos "Gabinetes para toma de muestra" de manera que no se autoricen en un radio de 1 kilómetro a la redonda de un Laboratorio Clínico formal. La redacción sugerida sería:	No se aceptan las propuestas, la disposición está en concordancia con el artículo 144 fracción II del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, que establece la obligatoriedad de: "Llevar a cabo los sistemas de control tanto interno como externo que determine la Secretaría". Por lo anterior, esta norma aplica exclusivamente a los laboratorios clínicos de manera genérica, dejando en libertad a dichos laboratorios, para que su programa de evaluación externa de la calidad, lo realicen con el organismo nacional o extranjero, que estimen conveniente, esté o no acreditado; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.

7.2 Deberán participar al menos en un programa de evaluación externa de la calidad en el cual deberán integrar los análisis que realice y que incluya el programa, de acuerdo con las necesidades del laboratorio clínico en materia de calidad. Los laboratorios especializados cumplirán con esta norma ante un órgano evaluador externo acreditado en el país o en el extranjero en caso de no existir en el país. 63. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. 7.2 Deberán participar al menos en un programa de evaluación externa de la calidad o comparación interlaboratorios en el cual deberán integrar los análisis que cumplan con la ISO/IEC 17043 o su equivalente en norma mexicana en el cual deberán integrar los análisis... Algunas pruebas no cuentan con programas de evaluación de la calidad externa, por lo cual deben realizar comparaciones con otros laboratorios, o utilizar algún otro proceso de evaluación, por ello se sugiere agregar este tipo de comparación entre laboratorios. La norma ISO/IEC 17043 o su equivalente mexicana específica los requisitos generales para la competencia de los proveedores de programas de ensayos de aptitud y para el desarrollo y operación de los mismos. 64. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 7.2 Agregar "Voluntaria"... en un programa voluntario de evaluación externa. (No hay norma o reglamento nacional sobre este proceso ni quien lo avale por ley), por lo tanto deberá ser voluntario, mientras es obligatorio y se cambien los términos). 7.2.1 Que diga: podrá participar y tener evidencias en todos aquellos laboratorios que realicen calidad externa cuando al menos dos o más laboratorios cercanos o de la localidad que tengan un programa de concordancia con sus propias muestras.	
65. Federación Nacional de Colegios de la Química Clínica, A.C. Cambiaría a: 7.3 Acreditar la evaluación de cada una de las pruebas incluidas en programas externos y desarrollar una investigación dirigida para solucionar la problemática de aquellos análisis en los que la calidad no sea satisfactoria. Los laboratorios especializados cumplirán con esta norma ante un órgano evaluador externo acreditado en el país o en el extranjero (en el caso de no existir en el país). 66. Laboratorios Guerrero. 7.3 Dar seguimiento a la evaluación de cada una de las pruebas incluidas en programas externos y desarrollar una investigación dirigida para solucionar la problemática...	No se aceptan las propuestas, el sentido del término "acreditación" en esta disposición, es el de "demostrar documentalmente" o "hacer constar", que cada una de las pruebas se ha incluido en programas de evaluación externas de la calidad. Con el objeto de hacer más clara la disposición, el GTI consideró pertinente modificar la redacción para quedar como sigue: 7.3 Demostrar documentalmente, que ha llevado a cabo la evaluación de cada una de las pruebas incluidas en programas externos y desarrollar una investigación dirigida para solucionar la problemática de aquellos estudios de laboratorio en los que la calidad no sea satisfactoria.

67. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. 7.3 Confirmar la calidad de cada una de las pruebas, incluyéndolas en programas de evaluación externa de la calidad y desarrollar una investigación dirigida para solucionar la problemática de aquellos análisis en los que la calidad no sea satisfactoria. De acuerdo con las definiciones del artículo 3o. de la Ley Federal de Metrología y Normalización. I. Acreditación: el acto por el cual una entidad de acreditación reconoce la competencia técnica y confiabilidad de los organismos de certificación, de los laboratorios de prueba, de los laboratorios de calibración y de las unidades de verificación para la evaluación de la conformidad. Por lo que se solicita cambiar el término "acreditar" por "confirmación de la calidad". Mejorar la redacción del párrafo, considerando la participación en los programas externos de la calidad como un medio para la confirmación de la calidad. Es importante que los laboratorios participen y en caso de que no obtengan buenos resultados deben dar seguimiento a los mismos. 68. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. 7. Aseguramiento de la calidad 7.3 En el caso de no existir un programa de evaluación externa para el analito o método, podrá acreditar el punto 7.2 a través de un programa interlaboratorios, debidamente integrado. 7.4 Acreditar la evaluación de cada una de las pruebas incluidas en programas externos y desarrollar una investigación dirigida para solucionar la problemática de aquellos análisis en los que la calidad no sea satisfactoria. 69. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 7.3 Dice: ...acreditar la evaluación... deberá decir: demostrar las evaluaciones.	Lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
70. Federación Nacional de Colegios de la Química Clínica, A.C. Por otra parte, a los laboratorios clínicos se nos pide garantía de calidad de los procesos y éstos se ven limitados con respecto a que los proveedores de servicio de mantenimiento y calibración no cuentan con capacitación adecuada y realizan estas actividades de manera improvisada, causando variación en la calidad en tanto se encuentra el ajuste adecuado. Por ello, para ayudar a que se elimine este factor de error, consideramos conveniente que se anexe un requisito que al tenérselo que exigir al proveedor se vea en la necesidad de cumplirlo. Se sugiere agregar: 7.4 El personal de ingeniería o técnico que da mantenimiento a los equipos de laboratorio deberá presentar un certificado de capacitación para demostrar su competencia.	No se acepta la propuesta, el personal de bioingeniería o técnico en mantenimiento no es personal del laboratorio clínico, que deba cumplir con las disposiciones contenidas en este instrumento normativo. Adicionalmente, es pertinente señalar que en la mayoría de los casos, el mantenimiento correctivo de los equipos, se realiza por terceros o se disponen en el laboratorio bajo el régimen de comodato, lo que implica que el personal que realiza el mantenimiento de dichos equipos no forme parte de la plantilla del establecimiento; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.

71. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. Se sugiere modificar la redacción para quedar como sigue: 8.2 Manual de seguridad e higiene ocupacional y en su caso, de seguridad radiológica; el que debe contener: 8.2.1 Descripción de las medidas preventivas que todo el personal del laboratorio deberá adoptar para su protección en el almacenamiento, transporte y manejo de sustancias tóxicas o biológico-infecciosas; tomando en cuenta los requisitos que señalen las Normas Oficiales Mexicanas NOM-005-STPS-1998, NOM-010-SSA2-2010, NOM-012-STPS-1999 y NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. 8.2.2 <u>El mecanismo para informar al personal</u>, sobre los riesgos que implica el uso y manejo de sustancias tóxicas, corrosivas o irritantes y en su caso, fuentes de radiación ionizante; así como del material infectocontagioso y los inherentes a los procesos de las muestras, con el fin de que cumplan con las normas de seguridad correspondientes y utilicen el equipo de protección personal. 8.2.3 Manual de procedimientos para el manejo de residuos peligrosos biológico infecciosos, conforme a lo establecido en la NOM-087-SEMARNAT-SSA-1-2002. 8.2.4 En su caso, el manual relativo a los desechos radiactivos, de acuerdo a lo que señala la NOM-012-STPS-1999. 8.3 Programa de desinfección y desinfectación del establecimiento, así como la bitácora correspondiente.	No se aceptan las propuestas, la disposición de los numerales tienen el propósito de describir de manera genérica lo relacionado con las medidas de protección y seguridad para el personal que labora en los laboratorios clínicos. Los textos propuestos, están contenidos en los numerales 5.5.7, 5.5.8 y 5.8.1 los cuales establecen los elementos mínimos obligatorios, con que deben contar los laboratorios clínicos respecto del manual de seguridad radiológica e higiene ocupacional y en el numeral 5.5.10 el programa de desinfección y desinfectación del establecimiento, por lo que no es necesaria la reubicación de las disposiciones que proponen estos numerales. Ello no es limitativo para que los laboratorios clínicos puedan estructurar sus manuales con otros componentes, de acuerdo con sus necesidades específicas. Lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
72. Federación Nacional de Colegios de la Química Clínica, A.C. Bio seguridad. Debido a que un alto índice de problemas en vértebras cervicales y lumbares se presenta en el personal de laboratorio por los largos periodos que se permanece ante aparatos y mesas de altura que forzan a posturas inadecuadas. Considerando las disposiciones para salud de los trabajadores RD 486/1997 del 14 de abril de lugares de trabajo, se solicita se incluya el artículo. 8.4 Los asientos del personal que labore continuamente en ellos, deberán tener altura regulable del asiento y del apoyo para la espalda.	No se acepta la propuesta, el concepto que propone incorporar, esta descrito de manera genérica en el Apéndice A (Normativo) en el numeral A.1.1.1 de la norma definitiva. Ello permite que el mobiliario para el personal de los laboratorios, sea adquirido conforme a las necesidades específicas y disponibilidad de recursos presupuestales o financieros de cada establecimiento; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.

73. Federación Nacional de Colegios de la Química Clínica, A.C. Nuestro país, desgraciadamente tiene un grave problema con la tuberculosis, en el norte del país ha evolucionado a presentar altos niveles de drogoresistencia, también por la zonas desérticas hay problemas de coccidioidomicosis y ya resulta necesario evitar que sigan utilizándose campanas de cocina o de flujo laminar en vez de las adecuadas de bioseguridad del nivel normado acorde a los cultivos que se manejen en los departamentos de microbiología. Por ello se pide que se agregue un subnumeral, con la siguiente redacción: 8.5 Los laboratorios clínicos que procesen cultivos de hongos y/o bacterias o virus de alto riesgo biológico por infectocontagiosidad, deberán contar con campanas de bioseguridad que cumplan con la norma respectiva.	Se acepta parcialmente la propuesta, se ajusta la numeración y se modifica la redacción para quedar como sigue: 8.4 El área de microbiología que procese cultivos de bacterias, hongos o virus, por el alto riesgo biológico de infectocontagiosidad, deberá contar con campana de bioseguridad.
74. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. Agregar un subnumeral, con la siguiente redacción: 9.4 La publicidad no podrá ofrecer servicios de laboratorio clínico, cuando no cuente con infraestructura adecuada y permisos para toma de muestras o en su caso, de laboratorio.	No se acepta la propuesta, los numerales 9.1, 9.2 y 9.3, establecen con claridad las disposiciones regulatorias de carácter genérico, en concordancia con el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de publicidad.
75. Entidad Mexicana de Acreditación, A. C. y Laboratorios Guerrero. Modificar la referencia por: 11.6 Norma Mexicana NMX-EC-15189-IMNC-2008 / ISO 15189:2007. Laboratorios clínicos - Requisitos particulares para la calidad y la competencia.	Se acepta la propuesta, se incluye en el apartado de bibliografía para quedar como sigue: 11.6 Norma Mexicana NMX-EC-15189-IMNC-2008 / ISO 15189:2007. Laboratorios clínicos - Requisitos particulares para la calidad y la competencia.
76. Federación Nacional de Colegios de la Química Clínica, A.C. Finalmente y muy importante, recordar que la Ley de Profesiones otorga y a la vez responsabiliza a los Colegios de Profesionistas, las facultades de ser los órganos vigilantes del correcto ejercicio profesional y en los objetivos de los mismos, ordena que sean quienes emitan las listas de peritos que habrán de ponerse a disposición de los diferentes órganos de gobierno. Por esa razón y como representantes que somos de los Colegios, hacemos una atenta solicitud de que se agregue en el numeral 12. La siguiente enmienda:	No se acepta la propuesta, la vigilancia a que se refiere la norma, es una facultad exclusiva de la Secretaría de Salud, según lo establece el título décimo séptimo de la Ley General de Salud; por lo tanto, el sentido de la propuesta en relación con la Ley General de Profesiones, se refiere a la vigilancia del correcto ejercicio de la profesión desde el punto de vista técnico-académico, no del jurídico-sanitario.

12 Vigilancia La vigilancia de la aplicación de esta Norma Oficial Mexicana, corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias. Quienes asignarán personal supervisor debidamente capacitado para ello acudiendo a las listas de peritos que los Colegios del área Química Clínica proporcionen.	
77. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. Apéndice “A” Normativo. Dice: Mobiliario, equipo e instrumental de las áreas del laboratorio clínico...Deberá decir: Mobiliario, equipo e instrumental de las áreas del laboratorio clínico o su equivalente tecnológico, equipo automatizado.	No se acepta la propuesta, el título describe de manera genérica, las características mínimas del equipamiento con que deben contar los laboratorios clínicos para su adecuado funcionamiento. Ello no es limitativo para que los laboratorios clínicos adquieran mobiliario o equipo con tecnología de punta o de última generación, de acuerdo con sus necesidades específicas y disponibilidad de recursos presupuestales o financieros; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
78. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. 1.2 Equipo básico o su equivalente tecnológico, cuando aplique. 1.3 Equipo para biometría hemática y coagulación o su equivalente tecnológico, cuando aplique.	No se aceptan las propuestas, el texto de la norma en los numerales señalados, aplica únicamente a los laboratorios que realizan los estudios de laboratorio que se mencionan. El término “cuando aplique”, no es necesario que se repita en cada numeral que se refiere al equipo básico o su equivalente tecnológico; lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
79. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 2.2.1 Dice: ...con termostato para regulación de 20 a 65 grados centígrados... deberá decir: ...termostato que abarque el rango de 20 a 65 grados centígrados.	No se acepta la propuesta, el texto actual de la disposición es claro, para los fines de la norma.
80. Federación Nacional de Colegios de la Química Clínica, A.C. En el apéndice normativo que se anexa, no está mencionada la campana de seguridad biológica en el área de microbiología. Incluir: 2.2.6 Campana de bioseguridad acorde a los productos procesados y su norma respectiva.	Se acepta parcialmente la propuesta, se ajusta la numeración, para quedar como: A.2.2.1 Campana de bioseguridad;

81. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. 3.1.1 Cubeta, cesto o soporte para la bolsa de residuos peligrosos; la materia fecal no es un RESIDUO PELIGROSO BIOLOGICO-INFECCIOSO, basado en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. 3.2 Equipo o sus equivalentes tecnológicos, <u>cuando apliquen</u>.	No se aceptan las propuestas, no procede eliminar la bolsa para residuos peligrosos biológico-infecciosos del área de parasitología, porque se realizan estudios de laboratorio para búsqueda de parásitos en diferentes líquidos orgánicos, como por ejemplo, el líquido cefalorraquídeo que está clasificado como RPBI. En ninguna parte de la norma se menciona que la materia fecal sea un residuo peligroso biológico-infeccioso. El término "cuando apliquen", no es necesario que se repita en cada numeral que se refiere al equipo básico o su equivalente tecnológico. Lo anterior, con fundamento en los artículos 38 fracción II de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 13 apartado A fracción I de la Ley General de Salud.
82. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. Suprimir: De la toma de muestra ginecológica: 4.1.6 Torundero con tapa.	Se acepta la propuesta, se elimina el torundero con tapa de la toma de muestra ginecológica.
83. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. Agregar: 5.1.3 Cubeta, cesto o soporte para la bolsa de residuos peligrosos biológico infecciosos;	Se acepta la propuesta, se modifica la redacción para quedar como sigue: A.5.1.3 Cubeta, cesto o soporte para la bolsa de residuos peligrosos biológico infecciosos;
84. Federación Nacional de Químicos Clínicos, A.C. 6 Area de lavado de material, esterilización o antisepsia. 6.1 Mobiliario y equipo 6.1.2 Canastilla para transportar material; esto debe ser dependiente de la calidad de material.	Se aceptan parcialmente las propuestas, se modifica la redacción para quedar como sigue: A.6 Area de lavado de material, esterilización o sanitización. A.6.1 Mobiliario y equipo A.6.1.2 Canastilla para transportar material, de acuerdo con el tipo de material de que se trate;
85. Colegio de Químicos Farmacéuticos Biólogos de Tijuana, A.C. Agregar: 6.1.3 Cubeta, cesto o soporte para la bolsa de residuos peligrosos biológico infecciosos;	Se acepta la propuesta, se modifica la redacción para quedar como sigue: A.6.1.3 Cubeta, cesto o soporte para la bolsa de residuos peligrosos biológico-infecciosos;

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 11 de enero de 2012.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, **Germán Enrique Fajardo Dolci**.- Rúbrica.