

SEGUNDA SECCION

SECRETARIA DE SALUD

CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Jalisco.

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS 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 EL DR. MAURICIO HERNANDEZ AVILA, SUBSECRETARIO DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD, ASISTIDO POR EL DR. GUSTAVO ADOLFO OLAIZ FERNANDEZ, TITULAR DE LA DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD; DR. HUGO LOPEZ-GATELL RAMIREZ, DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE EPIDEMIOLOGIA; LIC. JOSE MANUEL CASTREJON VACIO, DIRECTOR DE VINCULACION SECTORIAL DEL SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES; T.R. VIRGINIA GONZALEZ TORRES, SECRETARIA TECNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL; ING. MYRIAM DE LOURDES ARABIAN COUTTOLENC, SECRETARIA TECNICA DEL CONSEJO NACIONAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD; DR. ARTURO CERVANTES TREJO, SECRETARIO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES; DRA. PATRICIA ESTELA URIBE ZUÑIGA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA; DR. MIGUEL ANGEL LEZANA FERNANDEZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES; DR. JOSE ANTONIO IZAZOLA LICEA, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA; Y DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LOPEZ-COLLADA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. ALFONSO PETERSEN FARAH EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD Y EL MTRO. JOSE LUIS DE ALBA GONZALEZ EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 1 de marzo de 2010, "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD" celebraron el Convenio Específico para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, con el objeto de transferir recursos presupuestales e insumos federales a "LA ENTIDAD" a fin de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD" la adecuada instrumentación así como fortalecer la integralidad de las acciones de Promoción y Prevención de la Salud, documento que se denominará "CONVENIO PRINCIPAL".
- II. En la Cláusula Décima, denominada MODIFICACIONES AL CONVENIO, del "CONVENIO PRINCIPAL", las partes acordaron lo que a la letra dice: "...el presente Convenio Específico podrá 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 "LA ENTIDAD", dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

DECLARACIONES

- I. "LA SECRETARIA", declara por medio de su representante:
 - I.1. Que cada una de las unidades administrativas y órganos desconcentrados adscritos a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud cuentan con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.

II. “LA ENTIDAD”, declara por medio de su representante:

II.1. Que entre sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través de la celebración del presente instrumento, destacan la proposición, coordinación y supervisión de la política en materia de asistencia social, así como apoyar los programas de servicios de salud, atención médica social, prevención de enfermedades y puesta en vigor las medidas necesarias para luchar contra las enfermedades transmisibles, no transmisibles y otros daños a la salud.

III. LAS PARTES DECLARAN CONJUNTAMENTE:

III.1. Que se reproducen y ratifican las declaraciones de “LA SECRETARIA” y de “LA ENTIDAD”, insertas en el “CONVENIO PRINCIPAL”.

III.2. Que se reconocen mutuamente la personalidad con la que comparecen a la celebración del presente instrumento.

III.3. Que están de acuerdo en celebrar el presente Convenio Modificatorio, de conformidad con los términos y condiciones que se establecen en el mismo, al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA: El presente Convenio Modificatorio, tiene por objeto modificar el monto de los recursos federales, la vigencia, la calendarización de los recursos presupuestarios y, en su caso, los indicadores establecidos en el “CONVENIO PRINCIPAL”.

SEGUNDA: Las partes acuerdan modificar las Cláusulas Primera, Segunda, Sexta, Séptima y Novena; así como los Anexos Dos, Tres, Cuatro, Cinco y el Apéndice del “CONVENIO PRINCIPAL”, para quedar como sigue:

PRIMERA.- OBJETO. El presente Convenio Específico tiene por objeto transferir recursos presupuestales e insumos federales a “LA ENTIDAD” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de lo dispuesto por el artículo 9 de la Ley General de Salud, que permitan a “LA ENTIDAD” la adecuada instrumentación, así como fortalecer la integralidad de las acciones de Promoción y Prevención de la Salud.

En los Anexos 2, 3 y 5 del presente instrumento, se mencionan “LOS PROGRAMAS” en los que se aplicarán tales recursos y en el Anexo 4 se precisan los compromisos que sobre el particular asume “LA ENTIDAD” y el Ejecutivo Federal, así como los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

La transferencia de recursos federales que efectúe “LA SECRETARIA” a “LA ENTIDAD”, se realizará en recursos financieros o insumos, de acuerdo con la distribución siguiente:

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCION	MONTO MAXIMO A CARGO DE “LA SECRETARIA” (Pesos)		
		RECURSOS FINANCIEROS	INSUMOS	TOTAL
310 DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD				
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	1,806,721.00	1,374,718.32	3,181,439.32
15	Escuela y Salud	0.00	0.00	0.00
16	Entorno y comunidades saludables	0.00	0.00	0.00
26	Vete Sano, Regresa Sano	0.00	0.00	0.00
Subtotal		1,806,721.00	1,374,718.32	3,181,439.32

312 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES				
1	Prevención y tratamiento de las adicciones.	12,265,017.00	377,200.00	12,642,217.00
Subtotal		12,265,017.00	377,200.00	12,642,217.00
313 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL				
13	Salud mental, depresión	1,482,375.00	0.00	1,482,375.00
Subtotal		1,482,375.00	0.00	1,482,375.00
314 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD				
12	Prevención, atención y rehabilitación de personas con discapacidad	0.00	711,931.94	711,931.94
Subtotal		0.00	711,931.94	711,931.94
315 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES				
4	Programa Nacional de Seguridad Vial	2,860,000.00	0.00	2,860,000.00
Subtotal		2,860,000.00	0.00	2,860,000.00
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA				
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	1,467,005.65	140,700.00	1,607,705.65
7	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	3,428,570.00	8,959,365.44	12,387,935.44
8	Arranque Parejo en la Vida	0.00	2,608,401.38	2,608,401.38
9	Planificación familiar y anticoncepción	0.00	2,812,828.86	2,812,828.86
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	0.00	22,569.32	22,569.32
19	Prevención y atención de la violencia familiar y de género	2,000,000.00	657.72	2,000,657.72
20	Igualdad de género en salud	0.00	1,700.56	1,700.56
Subtotal		6,895,575.65	14,546,223.28	21,441,798.93
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES				
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	2,468,772.81	817,180.00	3,285,952.81
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	4,696,166.00	1,316,038.00	6,012,204.00
11	Prevención y control del dengue	29,406,484.00	0.00	29,406,484.00
17	Atención al envejecimiento	519,165.80	0.00	519,165.80
21	Prevención y control de la tuberculosis	1,298,980.00	70,041.00	1,369,021.00
22	Prevención y control del paludismo	372,406.80	0.00	372,406.80
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	0.00	771,779.18	771,779.18
24	Prevención y control de urgencias epidemiológicas y desastres	0.00	0.00	0.00
27	Salud bucal	0.00	0.00	0.00

28	Prevención y control del cólera	0.00	0.00	0.00
29	Prevención y control de la lepra	70,000.00	0.00	70,000.00
30	Otras ETV (oncocercosis, intoxicación por picadura de alacrán, chagas, virus del oeste del Nilo)	0.00	0.00	0.00
Subtotal		38,831,975.41	2,975,038.18	41,807,013.59
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA				
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	428,518.08	121,933,893.73	122,362,411.81
Subtotal		428,518.08	121,933,893.73	122,362,411.81
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA				
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	67,213,325.45	159,786,234.34	226,999,559.79
Subtotal		67,213,325.45	159,786,234.34	226,999,559.79
000 DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA				
25	Vigilancia epidemiológica	7,615,676.00	0.00	7,615,676.00
31	Laboratorio de Salud Pública (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	2,293,425.00	400,000.00	2,693,425.00
Subtotal		9,909,101.00	400,000.00	10,309,101.00
Total de recursos federales a transferir a LA ENTIDAD		141,692,608.59	302,105,239.79	443,797,848.38

Los recursos federales señalados en el cuadro anterior serán ejercidos y aplicados en las intervenciones que contemplan "LOS PROGRAMAS".

Los recursos federales transferidos por "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD" con motivo del presente instrumento conservarán su carácter federal, por lo que su control, verificación, seguimiento y fiscalización se llevará a cabo de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes en materia del ejercicio del Gasto Público Federal.

La ministración de recursos federales que transfiera "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD", se hará considerando la estacionalidad del gasto y, en su caso, el calendario presupuestario autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF).

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

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 \$443'797,848.38 (cuatrocientos cuarenta y tres millones setecientos noventa y siete mil ochocientos cuarenta y ocho pesos 38/100 M.N.), con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA", para la realización de las intervenciones que contemplan "LOS PROGRAMAS".

Los recursos financieros a que se refiere el párrafo anterior, y que importan un monto de \$141'692,608.59 (ciento cuarenta y un millones seiscientos noventa y dos mil seiscientos ocho pesos 59/100 M.N.) se radicarán a través de la Secretaría de Finanzas de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARIA", con la finalidad de que los recursos financieros transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados, de conformidad con lo

establecido en el artículo 82 fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se transferirán conforme al calendario establecido en el Anexo 3, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Los recursos federales que transfiera "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD" definidos como insumos por un monto total de \$302'105,239.79 (trescientos dos millones ciento cinco mil doscientos treinta y nueve pesos 79/100 M.N.) serán entregados directamente al Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud, y serán aplicados, de manera exclusiva a "LOS PROGRAMAS".

.....

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD", adicionalmente a los establecidos en "EL ACUERDO MARCO", estará obligada a:

I....

- II. Entregar trimestralmente a "LA SECRETARIA", a través de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de "LOS PROGRAMAS", la relación detallada sobre el avance entre el monto de los recursos transferidos y aquéllos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado, elaborado por el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud y validada por la Dirección de Administración o equivalente del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud, la documentación comprobatoria original de los recursos financieros federales erogados, hasta en tanto la misma le sea 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, así como la información adicional que estas últimas llegaran a requerirle.

.....

- XIV. Contratar los recursos humanos calificados para la consecución de las intervenciones de "LOS PROGRAMAS" y, en su caso, proporcionar las facilidades, viáticos y transportación, con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA" o de "LA ENTIDAD", para la asistencia a cursos de capacitación, entrenamiento o actualización que señalen las direcciones generales de Promoción de la Salud, y de Epidemiología, así como para los secretariados técnicos de los consejos nacionales Contra las Adicciones, para las Personas con Discapacidad, de Salud Mental, y para la Prevención de Accidentes, y por los centros nacionales de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, de Equidad de Género y Salud Reproductiva y para la Prevención y el Control del VIH/SIDA.

.....

SEPTIMA.- OBLIGACIONES DEL EJECUTIVO FEDERAL.- El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARIA", estará obligada a:

.....

- V. Practicar, cuando lo considere necesario, visitas de supervisión y establecer mecanismos para asegurar la aplicación de los recursos federales transferidos y el cumplimiento del objeto del presente instrumento.

.....

NOVENA.- VIGENCIA. El presente convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento del objeto, materia del presente convenio específico, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el Organismo de Difusión Oficial de "LA ENTIDAD" dentro de los quince (15) días hábiles posteriores a su formalización.

ANEXO 2

DEL CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD "LA SECRETARIA " Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO, POR CONDUCTO DE " LA ENTIDAD".

ANEXO 2A

310 DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD

Identificación de fuentes de financiamiento de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS										
		(PESOS)										
		Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES						COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				TOTAL
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	SMNG	FPGC	SUBTOTAL			
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	0.00	0.00	1,806,721.00	0.00	0.00	1,806,721.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,806,721.00
15	Escuela y Salud	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
16	Entorno y comunidades saludables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
26	Programa Vete Sano, Regresa Sano	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Totales		0.00	0.00	1,806,721.00	0.00	0.00	1,806,721.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,806,721.00

ANEXO 2B

312 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES

Identificación de fuentes de financiamiento de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS										
		(PESOS)										
		Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES						COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				TOTAL
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	SMNG	FPGC	SUBTOTAL			
1	Prevención y tratamiento de las adicciones	743,600.00	0.00	2,408,962.00	0.00	9,112,455.00	12,265,017.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12,265,017.00
Totales		743,600.00	0.00	2,408,962.00	0.00	9,112,455.00	12,265,017.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12,265,017.00

ANEXO 2C

313 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL
Identificación de fuentes de financiamiento de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS										
		(PESOS)										
		Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES					COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD					TOTAL
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	SMNG	FPGC	SUBTOTAL			
13	Salud mental, depresión	0.00	0.00	1,482,375.00	0.00	0.00	1,482,375.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,482,375.00
Totales		0.00	0.00	1,482,375.00	0.00	0.00	1,482,375.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,482,375.00

ANEXO 2D

314 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
Identificación de fuentes de financiamiento de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS										
		(PESOS)										
		Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES					COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD					TOTAL
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	SMNG	FPGC	SUBTOTAL			
12	Prevención, atención y rehabilitación de personas con discapacidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,533,155.00	0.00	0.00	1,533,155.00	1,533,155.00
Totales		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,533,155.00	0.00	0.00	1,533,155.00	0.00

ANEXO 2E

315 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES
Identificación de fuentes de financiamiento de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS										
		(PESOS)										
		Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES					COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD					TOTAL
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	SMNG	FPGC	SUBTOTAL			
4	Programa Nacional de Seguridad Vial	0.00	0.00	2,860,000.00	0.00	0.00	2,860,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,860,000.00
Totales		0.00	0.00	2,860,000.00	0.00	0.00	2,860,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,860,000.00

ANEXO 2F

LOO CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA

Identificación de fuentes de financiamiento de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS										
		(PESOS)										
		Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES						COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				TOTAL
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	SMNG	FPGC	SUBTOTAL			
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	0.00	981,051.20	0.00	0.00	485,954.45	1,467,005.65	7,300,000.00	0.00	0.00	7,300,000.00	8,767,005.65
7	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	3,328,416.00	100,154.00	0.00	0.00	0.00	3,428,570.00	794,200.00	0.00	0.00	794,200.00	4,222,770.00
8	Arranque Parejo en la Vida	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	110,237,000.00	0.00	0.00	110,237,000.00	110,237,000.00
9	Planificación familiar y anticoncepción	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25,117,830.77	0.00	0.00	25,117,830.77	25,117,830.77
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,650,000.00	0.00	0.00	1,650,000.00	1,650,000.00
19	Prevención y atención de la violencia familiar y de género	0.00	1,952,159.31	0.00	0.00	47,840.69	2,000,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,000,000.00
20	Igualdad de género en salud	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Totales		3,328,416.00	3,033,364.51	0.00	0.00	533,795.14	6,895,575.65	145,099,030.77	0.00	0.00	145,099,030.77	151,994,606.42

ANEXO 2G

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Identificación de fuentes de financiamiento de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS										
		(PESOS)										
		Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES						COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				TOTAL
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	SMNG	FPGC	SUBTOTAL			
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	827,388.81	1,141,384.00	0.00	0.00	500,000.00	2,468,772.81	28,618,088.00	0.00	0.00	28,618,088.00	31,086,860.81
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	3,432,000.00	1,264,166.00	0.00	0.00	0.00	4,696,166.00	8,601,600.00	0.00	0.00	8,601,600.00	13,297,766.00
11	Prevención y control del dengue	0.00	0.00	29,406,484.00	0.00	0.00	29,406,484.00	3,538,546.00	0.00	0.00	3,538,546.00	32,945,030.00
17	Atención al envejecimiento	519,165.80	0.00	0.00	0.00	0.00	519,165.80	2,120,000.00	0.00	0.00	2,120,000.00	2,639,165.80
21	Prevención y control de la tuberculosis	0.00	0.00	1,298,980.00	0.00	0.00	1,298,980.00	2,287,000.00	0.00	0.00	2,287,000.00	3,585,980.00
22	Prevención y control del paludismo	372,406.80	0.00	0.00	0.00	0.00	372,406.80	0.00	0.00	0.00	0.00	372,406.80
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
24	Prevención y control de urgencias epidemiológicas y desastres	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
27	Salud bucal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	23,249,643.53	0.00	0.00	23,249,643.53	23,249,643.53
28	Prevención y control del cólera	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	356,000.00	0.00	0.00	356,000.00	356,000.00
29	Prevención y control de la lepra	0.00	0.00	0.00	0.00	70,000.00	70,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	70,000.00
30	Otras ETV (oncocercosis, intoxicación por picadura de alacrán, chagas, virus del oeste del Nilo)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Totales		5,150,961.41	2,405,550.00	30,705,464.00	0.00	570,000.00	38,831,975.41	68,770,877.53	0.00	0.00	68,770,877.53	107,602,852.94

ANEXO 2H

K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA
Identificación de fuentes de financiamiento de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS										
		(PESOS)										
		Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES						COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	SMNG	FPGC	SUBTOTAL			
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	0.00	0.00	0.00	0.00	428,518.08	428,518.08	4,532,122.00	0.00	21,309,291.00	25,841,413.00	26,269,931.08
Totales		0.00	0.00	0.00	0.00	428,518.08	428,518.08	4,532,122.00	0.00	21,309,291.00	25,841,413.00	26,269,931.08

ANEXO 2I

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
Identificación de fuentes de financiamiento de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS										
		(PESOS)										
		Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES						COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	SMNG	FPGC	SUBTOTAL			
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	4,978,524.80	0.00	252,212.00	0.00	0.00	5,230,736.80	71,482,782.95	61,982,588.65	0.00	133,465,371.60	138,696,108.40
Totales		4,978,524.80	0.00	252,212.00	0.00	0.00	5,230,736.80	71,482,782.95	61,982,588.65	0.00	133,465,371.60	138,696,108.40

ANEXO 2J

000 DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA
Identificación de fuentes de financiamiento de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS										
		(PESOS)										
		Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES						COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	SMNG	FPGC	SUBTOTAL			
25	Vigilancia epidemiológica	0.00	0.00	7,615,676.00	0.00	0.00	7,615,676.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,615,676.00
31	Laboratorio de Salud Pública (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	0.00	0.00	2,293,425.00	0.00	0.00	2,293,425.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,293,425.00
Totales		0.00	0.00	9,909,101.00	0.00	0.00	9,909,101.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9,909,101.00

ANEXO 3

DEL CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD "LA SECRETARIA" Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO, POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD".

ANEXO 3A**310 DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD**

Calendario de Ministraciones de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES				
		Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	Total
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	542,016.30	542,016.30	361,344.20	361,344.20	1,806,721.00
15	Escuela y Salud	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
16	Entorno y comunidades saludables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
26	Programa Vete Sano, Regresa Sano	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Totales		542,016.30	542,016.30	361,344.20	361,344.20	1,806,721.00

ANEXO 3B**312 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES**

Calendario de Ministraciones de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES				
		Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	Total
1	Prevención y tratamiento de las adicciones.	2,078,088.60	2,078,088.60	1,385,392.40	6,723,447.40	12,265,017.00
Totales		2,078,088.60	2,078,088.60	1,385,392.40	6,723,447.40	12,265,017.00

ANEXO 3C**313 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL**

Calendario de Ministraciones de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES				
		Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	Total
13	Salud mental, depresión	444,712.50	444,712.50	296,475.00	296,475.00	1,482,375.00
Totales		444,712.50	444,712.50	296,475.00	296,475.00	1,482,375.00

ANEXO 3D

**314 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA
LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

Calendario de Ministraciones de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

SIN DATOS

ANEXO 3E

315 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES

Calendario de Ministraciones de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES				
		Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	Total
4	Programa Nacional de Seguridad Vial	858,000.00	858,000.00	572,000.00	572,000.00	2,860,000.00
Totales		858,000.00	858,000.00	572,000.00	572,000.00	2,860,000.00

ANEXO 3F

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA

Calendario de Ministraciones de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES				
		Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	Total
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	440,101.70	440,101.70	293,401.13	293,401.12	1,467,005.65
7	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	1,028,571.00	1,028,571.00	685,714.00	685,714.00	3,428,570.00
8	Arranque Parejo en la Vida	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
9	Planificación familiar y anticoncepción	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
19	Prevención y atención de la violencia familiar y de género	150,000.00	150,000.00	100,000.00	1,600,000.00	2,000,000.00
20	Igualdad de género en salud	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Totales		1,618,672.70	1,618,672.70	1,079,115.13	2,579,115.12	6,895,575.65

ANEXO 3G

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Calendario de Ministraciones de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES				
		Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	Total
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	641,538.90	641,538.90	427,692.60	758,002.41	2,468,772.81
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	1,408,849.80	1,408,849.80	939,233.20	939,233.20	4,696,166.00
11	Prevención y control del dengue	8,821,945.20	8,821,945.20	5,881,296.80	5,881,296.80	29,406,484.00
17	Atención al envejecimiento	0.00	0.00	0.00	519,165.80	519,165.80
21	Prevención y control de la tuberculosis	389,694.00	389,694.00	259,796.00	259,796.00	1,298,980.00
22	Prevención y control del paludismo	111,722.04	111,722.04	74,481.36	74,481.36	372,406.80
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
24	Prevención y control de urgencias epidemiológicas y desastres	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
27	Salud bucal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
28	Prevención y control del cólera	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
29	Prevención y control de la lepra	21,000.00	21,000.00	14,000.00	14,000.00	70,000.00
30	Otras ETV (oncocercosis, intoxicación por picadura de alacrán, chagas, virus del oeste del Nilo)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Totales		11,394,749.94	11,394,749.94	7,596,499.96	8,445,975.57	38,831,975.41

ANEXO 3H

K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA

Calendario de Ministraciones de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES				
		Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	Total
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	0.00	0.00	428,518.08	0.00	428,518.08
Totales		0.00	0.00	428,518.08	0.00	428,518.08

ANEXO 3I

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Calendario de Ministraciones de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES				
		Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	Total
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	75,663.60	75,663.60	40,544,236.22	26,517,762.03	67,213,325.45
Totales		75,663.60	75,663.60	40,544,236.22	26,517,762.03	67,213,325.45

ANEXO 3J

000 DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA

Calendario de Ministraciones de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES				
		Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	Total
25	Vigilancia epidemiológica	2,284,702.80	2,284,702.80	1,523,135.20	1,523,135.20	7,615,676.00
31	Laboratorio de Salud Pública (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	688,027.55	688,027.55	458,685.04	458,684.86	2,293,425.00
Totales		2,972,730.35	2,972,730.35	1,981,820.24	1,981,820.06	9,909,101.00

ANEXO 4

DEL CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD "LA SECRETARIA" Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO, POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD".

ANEXO 4A**310 DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD**

Programas-Indicadores-Metas de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

PROGRAMA	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR
14 Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	Obligatorio	Modelo Operativo de Promoción de la Salud establecido* en las Entidades Federativas *= 1.0	Modelo Operativo de Promoción de la Salud Operando* en las Entidades Federativas * 1.0	100.0	Modelo Operativo de Promoción de la Salud establecido y operando en las Entidades Federativas 100.0000
14 Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	Opcional	Campañas de difusión e información realizadas 2.0	Campañas de difusión e información programadas 2.0	100.0	Cobertura de difusión e información 100.0000
14 Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	Obligatorio	Número total de cartillas entregadas a la población sin seguridad social por grupo de edad y sexo 624,000.0	Población total sin seguridad social por grupo de edad y sexo 724,000.0	100.0	Cobertura de Cartillas Nacionales de Salud 86.1878
15 Escuela y Salud	Obligatorio	Número de escuelas certificadas 246.0	Número de escuelas en proceso de certificación (BB) 250.0	100.0	Porcentaje de escuelas certificadas como promotoras por nivel educativo en relación a las escuelas en proceso de certificación (BB) por nivel educativo 98.4000
15 Escuela y Salud	Obligatorio	Detecciones realizadas a escolares por nivel educativo 30,610.0	Meta programada de detecciones a realizar en escolares por nivel educativo 31,108.0	100.0	Porcentaje de detecciones realizadas a escolares por nivel educativo en relación a la meta programada 98.3991
15 Escuela y Salud	Obligatorio	Escolares, por nivel educativo, referidos a una unidad médica 13,376.0	Escolares, por nivel educativo, detectados por personal de salud o personal docente 31,108.0	100.0	Porcentaje de escolares referidos a unidades de salud por nivel educativo en relación al total de detecciones realizadas en escolares por nivel educativo 42.9986
26 Vete Sano, Regresa Sano	Opcional	Número de consultas realizadas 7,542.0	Número de consultas programadas 7,542.0	100.0	Consultas médicas a migrantes 100.0000

ANEXO 4B**312 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES**

Programas-Indicadores-Metas de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

PROGRAMA	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR
1 Prevención y tratamiento de las adicciones	Obligatorio	Consultas de primera vez realizadas durante el año 34,488.0	Consultas de primera vez programadas durante el año 8,135.0	100.0	Consultas de primera vez para la prevención y tratamiento de las adicciones en los Centros Nueva Vida 6,000.0000
1 Prevención y tratamiento de las adicciones	Obligatorio	Adolescentes de 12 a 17 años de edad que participan en acciones de prevención 172,215.0	Total de adolescentes en este rango de edad en el país 833,568.0	100.0	Participación de adolescentes de 12 a 17 años en acciones de prevención 170,000.0000
1 Prevención y tratamiento de las adicciones	Obligatorio	Número de personas orientadas durante el año 6,000.0	Número de personas orientadas programadas 25,000.0	100.0	Personas orientadas por promotores de la Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida 32.0000
1 Prevención y tratamiento de las adicciones	Obligatorio	Número de unidades de primer nivel de atención de la Secretaría de Salud con personal sensibilizado 211.0	Total de unidades de primer nivel de atención de la Secretaría de Salud 581.0	100.0	Personal de salud de clínicas de primer nivel de atención, sensibilizado en el manejo de personas que presentan síndrome de abstinencia al alcohol 36.3167

ANEXO 4C**313 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL**

Programas-Indicadores-Metas de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

SIN DATOS

ANEXO 4D

314 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Programas-Indicadores-Metas de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

PROGRAMA	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR
12 Prevención, atención y rehabilitación de personas con discapacidad	Obligatorio	Número de cursos realizados 2.0	Número de cursos programados 2.0	100.0	Grado de cumplimiento de meta de capacitación a personal operativo 100.0000
SIN DATOS					

ANEXO 4E

315 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES

Programas-Indicadores-Metas de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

PROGRAMA	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR
4 Programa Nacional de Seguridad Vial	Obligatorio	Número de personas capacitadas como primer respondiente en SVB 600.0	Personas programadas para capacitar como primer respondiente en el año 600.0	100.0	Porcentaje de personas capacitadas como primer respondiente en Soporte Vital Básico (SVB) 600.0000
4 Programa Nacional de Seguridad Vial	Obligatorio	Número de Municipios prioritarios que cuentan con programa para la operación de controles de alcoholimetría 8.0	Municipios prioritarios 8.0	100.0	Implementación de programa para la operación de controles de alcoholimetría en Municipios prioritarios 8.0000
4 Programa Nacional de Seguridad Vial	Obligatorio	Número de personas de la sociedad civil capacitadas en Soporte Vital Básico (SVB) 1,200.0	Número de personas de la sociedad civil programadas para capacitación en Soporte Vital Básico (SVB), en acuerdo al grupo poblacional* 1,200.0	100.0	Capacitación de la sociedad civil en Soporte Vital Básico (SVB). 1,200.0000
4 Programa Nacional de Seguridad Vial	Obligatorio	Número de municipios prioritarios que cuentan con línea basal realizada 8.0	Número de municipios prioritarios programados 8.0	100.0	Diagnóstico de LB en municipios prioritarios 8.0000

ANEXO 4F

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA

Programas-Indicadores-Metas de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

PROGRAMA	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR
6 Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	Obligatorio	Número de mujeres de 50 a 69 años de edad responsabilidad de la Secretaría de Salud a las que se les realizó mastografía 32,835.0	Número de mujeres de 50 a 69 años de edad responsabilidad de la Secretaría de Salud 195,445.0	100.0	Cobertura de mastografías en mujeres de 50 a 69 años de edad 16.8001
6 Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	Obligatorio	Total de mastografías realizadas en mujeres de 50 a 69 años de edad por día 270.0	Total de mastógrafos en la Secretaría de Salud 15.0	1.0	Productividad por mastógrafo 18.0000
7 Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	Obligatorio	Número de pruebas de VPH realizadas a mujeres entre 35 y 64 años de edad 145,017.0	Número de pruebas programadas de VPH para ser realizadas a mujeres entre 35 y 64 años x 100 145,017.0	100.0	Cobertura de pruebas de VPH realizadas a mujeres entre 35 y 64 años de edad 100.0000
7 Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	Obligatorio	Número de mujeres de 25 a 64 años de edad responsabilidad de la Secretaría de Salud a las que se les realizó prueba de detección del cáncer cérvico uterino por citología cervical 83,321.0	Número de mujeres de 25 a 64 años de edad responsabilidad de la Secretaría de Salud x 100 99,191.0	100.0	Cobertura de detección del cáncer cérvico uterino por citología vaginal en mujeres de 25 a 64 años de edad de la SSA 84.0006
7 Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	Obligatorio	Número de niñas de 9 a 12 años de edad con dos dosis de vacuna contra el VPH 1,120.0	Número de niñas de 9 a 12 años de edad programadas para vacunar contra VPH x 100 1,120.0	100.0	Porcentaje de niñas de 9 a 12 años de edad con esquema de dos dosis de vacuna contra el VPH 100.0000
8 Arranque Parejo en la Vida	Obligatorio	Número de pruebas de tamiz neonatal a recién nacidos en la Secretaría de Salud 57,358.0	Total de nacimientos estimados de CONAPO en población sin derechohabiencia formal 63,731.0	100.0	Porcentaje de recién nacidos con tamiz neonatal 90.0002

8 Arranque Parejo en la Vida	Obligatorio	Número de cesáreas realizadas en las unidades de la SS 18,249.0	Número de partos atendidos en las unidades de la SS 60,829.0	100.0	Porcentaje de operación cesárea en unidades de la SS 30.0005
8 Arranque Parejo en la Vida	Obligatorio	No. de personal de salud capacitado en reanimación neonatal 800.0	Total de personal de salud programado para capacitarse en reanimación neonatal 800.0	100.0	Porcentaje de personal de salud capacitado en reanimación neonatal 100.0000
8 Arranque Parejo en la Vida	Obligatorio	Número de personal de salud capacitado en emergencias obstétricas de los hospitales resolutivos 100.0	Total de personal de salud que atiende emergencias obstétricas en los hospitales resolutivos 200.0	100.0	Porcentaje de personal de salud capacitado en emergencias obstétricas en hospitales resolutivos 50.0000
8 Arranque Parejo en la Vida	Obligatorio	Número de frascos de ácido fólico adquiridos para cubrir el consumo anual de las mujeres en edad fértil 264,835.0	Número de mujeres en edad fértil responsabilidad de la Secretaría de Salud 331,044.0	100.0	Porcentaje de adquisición de ácido fólico para el consumo anual del 20% de la Mujeres en Edad Fértil responsabilidad de la Secretaría de Salud. 79.9999
8 Arranque Parejo en la Vida	Obligatorio	Número de compromisos cumplidos en el seno del Comité Estatal de Mortalidad Materna y Perinatal 48.0	Número de compromisos generados en el seno del Comité Estatal de Mortalidad Materna y Perinatal 60.0	100.0	Porcentaje de cumplimiento de los compromisos del Comité Estatal de Mortalidad Materna y Perinatal 80.0000
9 Planificación familiar y anticoncepción	Opcional	Aceptantes en el posparto inmediato + aceptantes durante el puerperio 43,990.0	Eventos obstétricos atendidos durante el año X 100 68,951.0	100.0	Cobertura de APEO 63.7989
9 Planificación familiar y anticoncepción	Obligatorio	Número de usuarios aceptantes de vasectomía 1,303.0	Número de usuarios programados para vasectomía 1,303.0	100.0	Porcentaje de hombres vasectomizados 100.0000
9 Planificación familiar y anticoncepción	Obligatorio	MEFU usuarias de métodos anticonceptivos 316,884.0	MEFU de población responsabilidad de la Secretaría de Salud 539,987.0	100.0	Cobertura de usuarias activas con métodos anticonceptivos modernos, de la población responsabilidad de la Secretaría de Salud 58.6836

18 Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	Obligatorio	Número de nuevos Servicios Amigables a instalar durante el periodo 12.0	Total de Servicios Amigables en el periodo x 100 12.0	100.0	Incremento porcentual del Número de Servicios Amigables para Adolescentes en 2010 100.0000
18 Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	Opcional	Aceptantes menores de 20 años en el posevento obstétrico 10,890.0	Total de egresos de eventos obstétricos de menores de 20 años en el periodo 18,335.0	100.0	Cobertura de Anticoncepción posevento obstétrico en Adolescentes 59.3946
18 Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	Opcional	Número de materiales Reproducidos por tipo en el periodo. 1,204,031.0	Total de materiales programados por tipo en el periodo x 100 1,204,031.0	100.0	Porcentaje de materiales de Comunicación (IEC) en Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes (SSyRA) producidos 100.0000
19 Prevención y atención de la violencia familiar y de género	Obligatorio	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta 30,000.0	Cálculo de mujeres de 15 años o más de población de responsabilidad unidas 654,904.0	100.0	Cobertura de aplicación de herramienta de detección a mujeres de población de responsabilidad 4.5800
19 Prevención y atención de la violencia familiar y de género	Obligatorio	Número de mujeres de 15 años o más usuarias de servicios especializados para la atención de violencia severa 1,300.0	Número de mujeres en población de responsabilidad que requieren atención especializada por violencia severa 91,687.0	100.0	Cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa 1.4179
20 Igualdad de género en salud	Obligatorio	Personal de salud actualizado/capacitado 117.0	Personal de salud a capacitar 1,950.0	100.0	Personal de salud actualizado/capacitado durante el año 60.0000
20 Igualdad de género en salud	Opcional	Personal directivo de hospitales actualizado/capacitado 6.0	Personal directivo de hospitales programado 27.0	100.0	Personal directivo de hospitales capacitado/actualizado durante el año 22.2222
20 Igualdad de género en salud	Opcional	Programas prioritarios de salud con acciones con perspectiva de género 3.0	Programas prioritarios de salud 15.0	100.0	Programas con acciones de perspectiva de género incorporadas durante el año 20.0000

ANEXO 4G

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Programas-Indicadores-Metas de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

PROGRAMA	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR
2 Prevención y control de la diabetes mellitus	Obligatorio	Número de grupos de ayuda mutua acreditados 60.0	Número de Grupos de ayuda Mutua programados para acreditar 601.0	100.0	Porcentaje de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados 9.9834
2 Prevención y control de la diabetes mellitus	Obligatorio	Número de pacientes con DM con glucemia <= 126mg/dl 464.0	Número de pacientes con DM en tratamiento 1,031.0	100.0	Control Glucémico en GAM 45.0048
3 Prevención y control de riesgo cardiovascular	Obligatorio	Número de detecciones realizadas 1,494,921.0	Número de detecciones programadas 2,047,837.0	100.0	Porcentaje de detección de RCV en población de 20 años y más 73.0000
3 Prevención y control de riesgo cardiovascular	Obligatorio	Número de detecciones realizadas 675,786.0	Número de detecciones programadas 2,047,837.0	100.0	Porcentaje de detección de DM en población de 20 años y más 33.0000
3 Prevención y control de riesgo cardiovascular	Obligatorio	Número de pacientes (de UNEMES y GAM propuestas para acreditar) con estudio de microalbuminuria negativa 1,406.0	Número de pacientes (de UNEMES y GAM propuestas para acreditar) en consulta con estudios de microalbuminuria 1,563.0	100.0	Porcentaje de pacientes negativos a microalbuminuria 89.9552
3 Prevención y control de riesgo cardiovascular	Obligatorio	Número de pacientes en tratamiento con cifras < a 140/90 mmHg 12,347.6	Número de pacientes con HTA en tratamiento 20,579.0	100.0	Porcentaje de pacientes en control de su hipertensión arterial 60.0010
3 Prevención y control de riesgo cardiovascular	Obligatorio	Número de pacientes en GAM Acreditados que redujeron el 5% de peso corporal 328.0	Número de pacientes con sobrepeso y obesidad en tratamiento 469.0	100.0	Porcentaje de pacientes con sobrepeso y obesidad que redujeron el 5% de peso corporal en GAM Acreditados 69.9360

21 Prevención y control de la tuberculosis	Obligatorio	Número de casos con TB farmacorresistente en tratamiento 4.0	Total de casos con TB farmacorresistentes elegibles y dictaminados 4.0	100.0	Casos con TB farmacorresistente en tratamiento 100.0000
21 Prevención y control de la tuberculosis	Obligatorio	Número de casos de TBP diagnosticados 360.0	Casos de TBP esperados 360.0	100.0	Detección de casos de TBP 100.0000
21 Prevención y control de la tuberculosis	Obligatorio	Número de casos TBP Bk+ curados 330.0	Número de casos TBP Bk+ ingresados a tratamiento 330.0	100.0	Curación de casos que ingresaron al tratamiento 100.0000
22 Prevención y control del paludismo	Obligatorio	Localidades trabajadas en EMHCAs en el año 14.0	Localidades con riesgo en el año 14.0	100.0	Localidades en riesgo trabajadas en EMHCAs 100.0000
22 Prevención y control del paludismo	Obligatorio	Muestras de sangre de casos probables 29,000.0	Total de casos probables 29,000.0	100.0	Porcentaje de muestras de pacientes febriles 100.0000
22 Prevención y control del paludismo	Opcional	Número de casos presentados en el 2010 2.0	Número de casos tratados en el 2009 2.0	100.0	Reducción de la transmisión en el 2010 100.0000
22 Prevención y control del paludismo	Obligatorio	No. tratamientos supresivos ministrados en el año 29,000.0	Número de muestras de sangre tomadas en el año 29,000.0	100.0	Cobertura de Tratamientos supresivos 100.0000
23 Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	Opcional	Dosis aplicadas de Vacuna Antirrábica en perros y gatos en el periodo evaluado 760,380.0	Número de dosis de Vacuna Antirrábica programada para aplicar en perros y gatos en el periodo evaluado 800,400.0	100.0	Cobertura de Vacunación Antirrábica de Perros y Gatos 95.0000
23 Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	Obligatorio	Número de personas agredidas y en contacto animal sospechoso que iniciarán tratamiento antirrábico en el periodo evaluado 500.0	Número de personas que se espera inicien tratamiento antirrábico en el periodo evaluado 4,250.0	100.0	Por ciento de personas agredidas y en contacto con animal sospechoso de rabia que inician tratamiento antirrábico 11.7647

23 Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	Obligatorio	Número de esterilizaciones realizadas en el periodo evaluado 13,500.0	Número de esterilizaciones programadas para el periodo evaluado 15,000.0	100.0	Porcentaje de esterilizaciones realizadas para contribuir a la estabilización de la población canina 90.0000
23 Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	Obligatorio	Número de eliminaciones realizadas en el periodo evaluado 39,900.0	Número de eliminaciones programadas para el periodo evaluado 44,333.0	100.0	Porcentaje de eliminaciones realizadas para contribuir a la estabilización de la población canina 90.0000
27 Salud bucal	Obligatorio	Total consultas odontológicas 2009 389,500.0	Total consultas odontológicas 2008 389,101.0	100.0	Cumplimiento de consultas del 2009 en relación con el 2008 100.1025
29 Prevención y control de la lepra	Obligatorio	Número de contactos examinados 13.0	Total de contactos identificados 13.0	100.0	Porcentaje de contactos examinados dermatológicamente de acuerdo a los identificados 100.0000
29 Prevención y control de la lepra	Obligatorio	Número de casos que curan en el año 13.0	Número de casos en tratamiento 13.0	100.0	Porcentaje de casos que curan en el año 100.0000
29 Prevención y control de la lepra	Obligatorio	Número de municipios con tasa de prevalencia de lepra igual o mayor a un caso por 10,000 habitantes del periodo anterior 1.0	1 1.0	100.0	Número de municipios con tasa de prevalencia de lepra igual o mayor a un caso por 10,000 habitantes 100.0000
30 Otras ETV (oncocercosis, intoxicación por picadura de alacrán, chagas, virus del oeste del Nilo)	Obligatorio	Personas tratadas 55,000.0	Personas picadas por alacrán 55,000.0	100.0	Garantizar el tratamiento oportuno y adecuado de personas picadas por alacrán en estados prioritarios 100.0000

ANEXO 4H

K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA

Programas-Indicadores-Metas de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

PROGRAMA	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR
10 Prevención y control del VIH y otras ITS	Obligatorio	Pruebas de detección de sífilis (laboratorio y rápidas) realizadas a embarazadas en la Secretaría de Salud 75,388.0	Consultas de primera vez por embarazo en la Secretaría de Salud 75,388.0	100.0	Porcentaje de detecciones de sífilis en embarazadas 100.0000
10 Prevención y control del VIH y otras ITS	Obligatorio	Pruebas de detección de VIH (Elisas y pruebas rápidas) realizadas a mujeres embarazadas en la Secretaría de Salud 61,503.0	Consultas de primera vez por embarazo en la Secretaría de Salud 61,503.0	100.0	Porcentaje de detecciones de VIH en embarazadas 100.0000
10 Prevención y control del VIH y otras ITS	Obligatorio	Personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud con carga viral indetectable en los últimos 6 meses 1,285.0	Total de personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud 1,285.0	100.0	Porcentaje de personas en tratamiento ARV en control virológico 100.0000
10 Prevención y control del VIH y otras ITS	Obligatorio	Condomes distribuidos por el Programa de VIH/SIDA e ITS en población clave 2,665,579.0	Meta de condones a distribuir 2,665,579.0	100.0	Porcentaje de condones distribuidos para la prevención del VIH/SIDA/ITS en población clave 100.0000

ANEXO 4I

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Programas-Indicadores-Metas de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

PROGRAMA	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR
5 Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Opcional	Niños de 1 a 4 años de edad con esquema completo de vacunación ingresado a PROVAC 498,086.0	Total de niños de 1 a 4 años de edad según población CONAPO 512,492.0	100.0	Cobertura de vacunación con esquema completo en población de 1 a 4 años de edad, con base en proyección de población CONAPO 97.1890
5 Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Obligatorio	Niños menores de un año con esquema básico de vacunación según PROVAC 63,923.0	Total de niños menores de un año según población CONAPO registrados en PROVAC 127,068.0	100.0	Cobertura de vacunación con esquema básico en niños menores de un año, con base en proyección de población CONAPO 50.3061
5 Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Obligatorio	Niños de 1 año de edad con esquema básico completo ingresado a PROVAC 117,274.0	Total de niños de 1 año según población CONAPO 118,939.0	100.0	Cobertura de vacunación con esquema completo en niños de 1 año de edad, con base en proyección de población CONAPO 98.6001
5 Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Obligatorio	Número de defunciones ocurridas en menores de 5 años de edad por enfermedad diarreica aguda 42.0	Total de niños menores de 5 años de edad 1,156,079.0	100,000.0	Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda 3.6330
5 Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Obligatorio	Número de defunciones ocurridas en menores de 5 años de edad por infecciones respiratorias agudas 73.0	Total de niños menores de 5 años de edad 1,156,079.0	100,000.0	Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda 6.3144

ANEXO 4J

000 DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA

Programas-Indicadores-Metas de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

PROGRAMA	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR
25 Vigilancia epidemiológica	Obligatorio	Unidades trazadoras equipadas 5.0	Unidades trazadoras programadas 5.0	100.0	Unidades trazadoras equipadas/ unidades trazadoras programadas X 100 100.0000
25 Vigilancia epidemiológica	Obligatorio	Recomendaciones elaboradas 12.0	12 12.0	100.0	Recomendaciones elaboradas al mes/12 recomendaciones programadas al año X 100 100.0000
25 Vigilancia epidemiológica	Obligatorio	Capacitaciones proporcionadas 4.0	Capacitaciones programadas 4.0	100.0	Actualización o capacitación proporcionada / actualizaciones o capacitaciones programadas X 100 100.0000
25 Vigilancia epidemiológica	Obligatorio	Jurisdicciones equipadas 5.0	Jurisdicciones en el estado 5.0	100.0	Jurisdicciones equipadas/número de jurisdicciones en el estado X 100 100.0000
31 Laboratorio de Salud Pública (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	Obligatorio	Indice de Desempeño obtenido en 2010 94.2	Indice de Desempeño obtenido en 2009 93.2	100.0	Indice de Desempeño 101.0732
31 Laboratorio de Salud Pública (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	Obligatorio	Muestras procesadas 63,000.0	Muestras recibidas 62,500.0	100.0	Porcentaje de muestras procesadas 100.8000
31 Laboratorio de Salud Pública (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	Obligatorio	Muestras procesadas en tiempo por cada diagnóstico 63,000.0	Muestras recibidas por cada diagnóstico del marco analítico 62,500.0	100.0	Porcentaje de muestras procesadas en tiempo por diagnóstico 100.8000
31 Laboratorio de Salud Pública (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	Obligatorio	Técnicas reportadas en el marco analítico del Estado 25.0	Técnicas necesarias para cumplir el marco analítico en el Estado de acuerdo al Riesgo Epidemiológico (Marco analítico básico) 27 diagnósticos 26.0	100.0	Porcentaje de técnicas en el marco analítico del Estado 92.5900

ANEXO 5

DEL CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD "LA SECRETARIA" Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO, POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD".

ANEXO 5A

310 DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD

Relación de insumos enviados en especie por "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12: Apoyo Federal	Cartilla Nacional de Salud de Niñas y Niños de 0 a 9 años	2.37	157,600.0	373,512.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12: Apoyo Federal	Cartilla Nacional de Salud del Adolescente de 10 a 19 años	2.33	170,800.0	397,964.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12: Apoyo Federal	Cartilla Nacional de Salud de la Mujer de 20 a 59 años	2.30	168,200.0	386,860.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12: Apoyo Federal	Cartilla Nacional de Salud del Adulto Mayor de 60 años o más	2.56	63,000.0	161,280.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12: Apoyo Federal	Folleto "Digamos no al dengue" con personajes	0.50	20,100.0	10,025.88
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12: Apoyo Federal	Cartel: "Medidas Generales" con personajes	2.19	5,400.0	11,838.96
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12: Apoyo Federal	Cartel: "Acciones anticipatorias"	2.19	5,400.0	11,838.96
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12: Apoyo Federal	Cartel: Escuelas	2.19	5,400.0	11,838.96
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12: Apoyo Federal	Hoja Informativa doble cara "¿Qué es y cómo se transmite el dengue? y ¿Cómo se reproduce el mosquito del dengue?"	0.48	20,100.0	9,559.56
TOTAL						1,374,718.32

ANEXO 5B**312 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES**

Relación de insumos enviados en especie por "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Prevención y tratamiento de las adicciones	RAMO 12: Apoyo Federal	Equipo para detección de sustancias psicoactivas en orina	200.00	1,886.0	377,200.00
TOTAL						377,200.00

ANEXO 5C**313 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL**

Relación de insumos enviados en especie por "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

SIN DATOS

ANEXO 5D**314 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

Relación de insumos enviados en especie por "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
12	Prevención, atención y rehabilitación de personas con discapacidad	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Equipos para Tamiz Auditivo Neonatal	61,622.68	7.0	431,358.76
12	Prevención, atención y rehabilitación de personas con discapacidad	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Impedanciómetro	60,895.36	2.0	121,790.72
12	Prevención, atención y rehabilitación de personas con discapacidad	RAMO 12: Apoyo Federal	Audiómetro clínico	60,078.72	2.0	120,157.44
12	Prevención, atención y rehabilitación de personas con discapacidad	RAMO 12: Apoyo Federal	Juego de material didáctico para terapeutas	19,312.51	2.0	38,625.02
TOTAL						711,931.94

ANEXO 5E**315 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES**

Relación de insumos enviados en especie por "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

SIN DATOS

ANEXO 5F

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA

Relación de insumos enviados en especie por "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Guía modelo de atención	36.00	150.0	5,400.00
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Tríptico Mastografía	1.00	30,000.0	30,000.00
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Díptico resultado anormal	0.93	5,000.0	4,650.00
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Bolsa Portacelular	40.00	1,000.0	40,000.00
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Tríptico tengo una bolita	1.14	5,000.0	5,700.00
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Formatos SICAM	0.80	1,750.0	1,400.00
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Cartel Mastografía	3.00	400.0	1,200.00
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Cartel Tratamiento Gratuito	3.00	400.0	1,200.00
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Cartel cinco pasos	6.00	400.0	2,400.00
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Portacartilla	13.00	650.0	8,450.00
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Pendones	180.00	15.0	2,700.00
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Políptico todas las mujeres	3.00	650.0	1,950.00
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Políptico Autoexploración	3.00	650.0	1,950.00
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Tarjeta Plastificada	3.50	650.0	2,275.00
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Rotafolio	85.00	360.0	30,600.00

6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	RAMO 12: Apoyo Federal	Cartel Día Internacional	3.00	275.0	825.00
7	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	RAMO 12: Apoyo Federal	HIBRIDACION DE ACIDO NUCLEICO EN MICROPLACA Digene High. Risk HPV test hc2)	16,994.87	468.0	7,953,599.16
7	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	RAMO 12: Apoyo Federal	VACUNA QUE PREVIENE LA INFECCION POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO TIPO ONCOGENICO 16 Y 18	347.00	2,240.0	777,280.00
7	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	RAMO 12: Apoyo Federal	Cepillo y Tubo de Plástico colector de muestras cérvico uterinas COMPLEMENTO	1.00	39,774.0	39,774.00
7	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	RAMO 12: Apoyo Federal	Bolsa de mandado de forro petronaylon	14.96	800.0	11,971.20
7	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	RAMO 12: Apoyo Federal	Tarjetero plastificado de consulta del programa de CaCu	252.96	400.0	101,184.48
7	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	RAMO 12: Apoyo Federal	Bolsa ecológica de 75 grs	12.76	800.0	10,208.00
7	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	RAMO 12: Apoyo Federal	Díptico informativo prueba VPH hombres	0.49	25,000.0	12,180.00
7	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	RAMO 12: Apoyo Federal	Díptico prueba de VPH anormal	0.65	2,000.0	1,299.20
7	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	RAMO 12: Apoyo Federal	Formato "Solicitud y reporte de resultado de prueba de papiloma virus	0.36	67,000.0	24,093.20
7	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	RAMO 12: Apoyo Federal	Formato "Solicitud y reporte de resultado de resultados de citología cervical	0.36	66,500.0	23,913.40
7	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	RAMO 12: Apoyo Federal	Formato "Seguimiento en clínica de colposcopia"	0.43	9,000.0	3,862.80
8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12: Apoyo Federal	Papel filtro para tamiz neonatal	8.12	32,734.0	265,800.08
8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12: Apoyo Federal	Reactivos de TSH	8.38	32,734.0	274,310.92
8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12: Apoyo Federal	Manual de Tamiz neonatal	17.49	150.0	2,623.92
8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12: Apoyo Federal	Cartel de Reanimación neonatal	1.48	300.0	445.44
8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12: Apoyo Federal	Plan de Seguridad Folleto	0.67	1,400.0	941.92
8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12: Apoyo Federal	Plan de Seguridad Fólder	23.20	150.0	3,480.00

8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12: Apoyo Federal	Lineamiento Cesárea	15.10	150.0	2,265.48
8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12: Apoyo Federal	Cartel Acido fólico	1.32	700.0	925.68
8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12: Apoyo Federal	Tarjeta Acido fólico	0.28	3,000.0	835.20
8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12: Apoyo Federal	Antología APV	59.16	400.0	23,664.00
8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12: Apoyo Federal	Reactivos para hiperplasia	25.42	32,734.0	832,098.28
8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12: Apoyo Federal	Reactivos para fenilcetonuria	17.08	32,734.0	559,096.72
8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12: Apoyo Federal	Reactivo para galactosemia	19.61	32,734.0	641,913.74
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Disco Criterios de Elegibilidad	9.28	500.0	4,640.00
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Cuadernillo Bitácora de la Salud Sexual y Reproductiva de la Mujer	6.93	620.0	4,296.60
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Díptico/Regleta de Métodos Anticonceptivos	0.55	74,000.0	40,700.00
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Tríptico Acciones de Planificación Familiar	0.41	41,000.0	16,810.00
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Blíster Métodos Anticonceptivos	23.97	700.0	16,779.00
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Carpeta Herramienta Toma de Decisiones	308.50	23.0	7,095.50
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Inyectable bimestral	29.00	15,000.0	435,000.00
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Implante subdérmico	1,383.24	500.0	691,620.00
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Diu medicado	1,630.00	300.0	489,000.00
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Parche dérmico	144.00	7,000.0	1,008,000.00
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Anticoncepción de emergencia	14.00	960.0	13,440.00
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Banner Vasectomía	201.84	4.0	807.36
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Díptico/Regleta de Métodos Anticonceptivos	0.78	26,000.0	20,280.00
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Tríptico Acciones de Planificación Familiar	0.34	59,000.0	20,060.00
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Placa de identificación servicio de vasectomía sin bisturí	1,197.12	7.0	8,379.84
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Tarjetero indígenas	333.22	100.0	33,322.16
9	Planificación familiar y anticoncepción	RAMO 12: Apoyo Federal	Placa de identificación centro estatal de capacitación en vasectomía sin bisturí	1,299.20	2.0	2,598.40

18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	RAMO 12: Apoyo Federal	Tarjeta con pulsera	7.54	200.0	1,508.00
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	RAMO 12: Apoyo Federal	Combo Anticonceptivo	0.85	300.0	255.00
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	RAMO 12: Apoyo Federal	Políptico Derechos Sexuales y Rep.	0.61	400.0	245.92
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	RAMO 12: Apoyo Federal	Banner Adolescentes	201.84	5.0	1,009.20
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	RAMO 12: Apoyo Federal	Políptico con tarjeta Derechos Sexuales	4.16	1,600.0	6,656.00
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	RAMO 12: Apoyo Federal	Díptico Anticonceptivos Regleta	0.51	1,500.0	765.00
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	RAMO 12: Apoyo Federal	Tarjeta con pulsera piensas en sexo?	3.66	1,320.0	4,831.20
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	RAMO 12: Apoyo Federal	Tarjeta yquesexo.com	3.66	1,500.0	5,490.00
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	RAMO 12: Apoyo Federal	Combo anticonceptivo	0.53	1,500.0	795.00
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	RAMO 12: Apoyo Federal	Cartel que onda con tu sexualidad	3.38	300.0	1,014.00
19	Prevención y atención de la violencia familiar y de género	RAMO 12: Apoyo Federal	Lineamientos y Protocolos para la Atención Psicológica a mujeres en situación de violencia	73.08	9.0	657.72
20	Igualdad de género en salud	RAMO 12: Apoyo Federal	Revista Género y Salud No. 7(3)	14.44	30.0	433.26
20	Igualdad de género en salud	RAMO 12: Apoyo Federal	Revista Género y Salud No. 8 (1)	14.44	30.0	433.26
20	Igualdad de género en salud	RAMO 12: Apoyo Federal	Revista Género y Salud No. 8 (2)	14.44	30.0	433.26
20	Igualdad de género en salud	RAMO 12: Apoyo Federal	Políptico Hostigamiento Sexual en el ámbito laboral	2.51	100.0	250.56
20	Igualdad de género en salud	RAMO 12: Apoyo Federal	Mejores prácticas en Género, etnia y salud. Incorporación de la perspectiva de Género en los programas prioritarios de salud. El caso de Prevención y Control de la Diabetes Mellitus en México	15.02	10.0	150.22
TOTAL						14,546,223.28

ANEXO 5G

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Relación de insumos enviados en especie por "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	RAMO 12: Apoyo Federal	Hemoglobina glucosilada	105.00	7,716.0	810,180.00
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	RAMO 12: Apoyo Federal	TALLERES DE EXAMENES BASICOS	7,000.00	1.0	7,000.00
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	RAMO 12: Apoyo Federal	Capacitación	4,007.00	180.0	721,260.00
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	RAMO 12: Apoyo Federal	Microalbuminuria	19.00	30,462.0	578,778.00
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	RAMO 12: Apoyo Federal	Verificadores patrón/esfigmomanómetros	8,000.00	2.0	16,000.00
21	Prevención y control de la tuberculosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Pacientes con tratamiento estandarizado de TB Farmacorresistente	24,675.00	1.0	24,675.00
21	Prevención y control de la tuberculosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Pacientes con tratamiento individualizado de TB Farmacorresistente	45,366.00	1.0	45,366.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Bencilpenicilina	23.60	630.0	14,868.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Xilacina	136.95	540.0	73,953.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Suturas c/12	183.28	186.0	34,090.08
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Gasas c/200	56.84	150.0	8,526.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Jeringa 1 ml	0.75	1,200.0	900.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Jeringa 3 ml	0.63	2,700.0	1,701.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Jeringa 5 ml	0.87	1,500.0	1,305.00

23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Jeringa 10 ml	1.00	600.0	600.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Guantes 6 1/2	3.83	2,250.0	8,617.50
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Guantes 7 1/2	3.84	2,250.0	8,640.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Vacuna antirrábica humana	155.00	1,800.0	279,000.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Tiletamina-Zolazepam	101.40	2,869.0	290,916.60
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Banco para esterilización mediano	2,076.40	3.0	6,229.20
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Banco para esterilización grande	2,494.00	4.0	9,976.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Bata para laboratorista	194.88	8.0	1,559.04
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Pijama quirúrgica	263.32	8.0	2,106.56
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Bastón sujetador automático	2,842.00	2.0	5,684.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Mango para bisturí No. 4	70.76	12.0	849.12
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Pinzas de allis	169.36	12.0	2,032.32
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Tijeras mayo rectas	127.60	12.0	1,531.20

23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Tijeras mayo curvas	128.76	12.0	1,545.12
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Pinzas kelly rectas	162.40	48.0	7,795.20
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Pinzas de disección con dientes	62.64	12.0	751.68
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Pinzas de disección sin dientes	62.64	12.0	751.68
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Portaagujas mayo-hegar	235.48	12.0	2,825.76
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Gancho de snoock	307.40	12.0	3,688.80
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12: Apoyo Federal	Hoja de bisturí No. 21 (caja c/100)	111.36	12.0	1,336.32
TOTAL						2,975,038.18

ANEXO 5H**K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA**

Relación de insumos enviados en especie por "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	RAMO 12: Apoyo Federal	Condomes masculinos	0.96	1,122,700.0	1,080,935.56
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Abacavir 300 mg envase con 60 tab.	1,418.80	2,100.0	2,979,480.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Abacavir solución 20 mg/ml frasco con 240 ml	578.67	71.0	41,085.57
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Atazanavir 300 mg envase con 30 caps.	2,878.86	4,758.0	13,697,615.88
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Combivir 150/300 mg envase con 60 tab.	1,952.25	4,090.0	7,984,702.50
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Didanosina 100 mg envase con 60 tab.	450.00	131.0	58,950.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Didanosina 250 mg envase con 30 tab.	670.89	80.0	53,671.20

10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Didanosina 400 mg envase con 30 cáps.	1,078.53	264.0	284,731.92
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Efavirenz 600 mg envase con 30 comp.	458.85	14,348.0	6,583,579.80
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Emtricitabina 200 mg caja con 30 cáps.	900.00	185.0	166,500.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Fosamprenavir 700 mg envase con 60 tab.	2,335.11	21.0	49,037.31
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Kaletra 100/25 mg	1,500.00	150.0	225,000.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Kaletra 200/50 mg caja con 120 tab.	3,262.85	7,622.0	24,869,442.70
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Kaletra 8.0 g/2.0 g frasco con 160 ml	2,262.87	212.0	479,728.44
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Kivexa 600 mg /300 mg envase con 30 tab.	1,687.50	3,020.0	5,096,250.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Lamivudina 150 mg caja con 60 tab.	900.00	332.0	298,800.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Lamivudina 1 g de 240 ml y dosificador	919.90	350.0	321,965.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Nevirapina 200 mg frasco con 60 tab.	377.33	2,430.0	916,911.90
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Nevirapina 1 g de 240 ml frasco con susp. oral	339.63	8.0	2,717.04
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Ritonavir 100 mg 2 envases con 84 cápsulas cada uno	2,114.62	1,222.0	2,584,065.64
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Saquinavir 500 mg envase con 120 comp.	2,207.00	939.0	2,072,373.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Tenofovir 300 mg caja con 30 tab.	2,000.00	2,247.0	4,494,000.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Tipranavir 250 mg envase con 120 cáps.	3,932.37	71.0	279,198.27
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Truvada 300/200 mg envase con 30 tab.	2,194.50	21,410.0	46,984,245.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Zidovudina 100 mg envase con 100 cáps.	171.00	130.0	22,230.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Zidovudina solución 1 g/100 ml envase susp. oral 240 ml	520.00	477.0	248,040.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Estavudina 15 mg envase con 60 cáps.	450.00	7.0	3,150.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Estavudina 40 mg envase con 60 cáps.	175.00	235.0	41,125.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso: Fideicomiso	Zidovudina 250 mg envase con 30 cáps.	167.00	86.0	14,362.00
TOTAL						121,933,893.73

ANEXO 5I

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Relación de insumos enviados en especie por "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12: Apoyo Federal	BCG	6.08	100,600.0	611,648.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12: Apoyo Federal	HEPATITIS B 10 MCG	9.45	137,100.0	1,295,595.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12: Apoyo Federal	PENTAVALENTE	97.20	257,600.0	25,038,720.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Fideicomiso: Fideicomiso	INFLUENZA ADULTO	41.85	214,690.0	8,984,776.50
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Fideicomiso: Fideicomiso	INFLUENZA	41.85	356,371.0	14,914,126.35
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12: Apoyo Federal	HEPATITIS B 20 MCG	8.91	59,200.0	527,472.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12: Apoyo Federal	SR	14.04	500,140.0	7,021,965.60
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12: Apoyo Federal	NEUMO 23	79.00	188,875.0	14,921,125.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	ROTAVIRUS	94.39	79,250.0	7,480,407.50
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	NEUMOCOCCICA 7	270.00	231,000.0	62,370,000.00

5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Cámaras frías para Centro Estatal de Vacunas *	1,127,000.00	3.0	3,381,000.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Cámara Fría para Centro Jurisdiccional de Vacunas++	787,750.00	4.0	3,151,000.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Refrigerador equipado de 17.5 pies cúbicos	48,676.05	60.0	2,920,563.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Refrigerador equipado de 13 pies cúbicos	43,950.70	70.0	3,076,549.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Congelador para paquetes congelantes	5,954.00	50.0	297,699.93
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Protector de voltaje para refrigerador	575.00	90.0	51,750.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Planta auxiliar de energía eléctrica	249,500.00	4.0	997,999.99
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Equipo de cómputo	14,024.25	10.0	140,242.50
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Impresora	3,789.25	11.0	41,681.75
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Fuente de poder	1,040.75	11.0	11,448.25
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Vehículo con carrocería refrigerada (Termokim)	588,584.67	1.0	588,584.67
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Trajes para la protección contra el frío	2,625.45	14.0	36,756.30

5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Termo de 9 litros	819.95	1,105.0	906,044.75
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Canastilla portavacunas para termo de 9 litros	137.43	1,000.0	137,425.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Carrito portatermo de 9 litros	540.50	600.0	324,300.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Mochila para termo de 9 litros	239.09	250.0	59,771.25
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Termo de 45 litros o más	1,381.15	80.0	110,492.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Equipo de calibración de termómetros	267.95	700.0	187,565.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Termómetros de vástago para supervisión	86.25	1,500.0	129,375.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación	Termómetro lineal de bolsillo	140.30	500.0	70,150.00
TOTAL						159,786,234.34

ANEXO 5J**000 DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA**

Relación de insumos enviados en especie por "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
31	Laboratorio de Salud Pública (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	RAMO 12: Apoyo Federal	Insumos (incluye cepas, medios de cultivo, medios de transportes, reactivos, materiales para capacitación y costo de capacitación)	400,000.00	1.0	400,000.00
TOTAL						400,000.00

APENDICE

DEL CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD "LA SECRETARIA" Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO, POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD".

La información de la distribución de los recursos presupuestarios del ramo 33 y Aportación Estatal, así como los de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Oportunidades y Anexo IV), y Otra, no forman parte de los recursos federales transferidos por "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD" con motivo del presente Convenio Modificatorio, se colocan para efectos de la evaluación de la eficiencia y eficacia de los "LOS PROGRAMAS".

Resumen de recursos por fuente de financiamiento

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	SUBTOTAL	OPORTUNIDADES	ANEXO IV	SUBTOTAL	OTRA	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS			
		CASCO CAUSES FASSA-C (ETIQUETADO) JUAREZ SMNG OTRA	APOYO FEDERAL SMNG FPGC		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORIA			RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS	
310 DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD												
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	1,806,721.00	1,374,718.32	3,181,439.32	534,794.00	0.00	534,794.00	289,920.00	0.00	289,920.00	722,400.00	4,728,553.32
15	Escuela y Salud	0.00	0.00	0.00	4,257,280.07	0.00	4,257,280.07	0.00	0.00	0.00	0.00	4,257,280.07
16	Entorno y comunidades saludables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
26	Vete Sano, Regresa Sano	0.00	0.00	0.00	1,070,141.52	0.00	1,070,141.52	0.00	0.00	0.00	0.00	1,070,141.52
	Subtotal	1,806,721.00	1,374,718.32	3,181,439.32	5,862,215.59	0.00	5,862,215.59	289,920.00	0.00	289,920.00	722,400.00	10,055,974.91
312 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES												
1	Prevención y tratamiento de las adicciones.	12,265,017.00	377,200.00	12,642,217.00	250,000.00	0.00	250,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12,892,217.00
	Subtotal	12,265,017.00	377,200.00	12,642,217.00	250,000.00	0.00	250,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12,892,217.00

313 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL												
13	Salud mental, depresión	1,482,375.00	0.00	1,482,375.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,482,375.00
Subtotal		1,482,375.00	0.00	1,482,375.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,482,375.00
314 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD												
12	Prevención, atención y rehabilitación de personas con discapacidad	0.00	711,931.94	711,931.94	4,699,860.00	0.00	4,699,860.00	0.00	1,533,155.00	1,533,155.00	0.00	6,944,946.94
Subtotal		0.00	711,931.94	711,931.94	4,699,860.00	0.00	4,699,860.00	0.00	1,533,155.00	1,533,155.00	0.00	6,944,946.94
315 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES												
4	Programa Nacional de Seguridad Vial	2,860,000.00	0.00	2,860,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,860,000.00
Subtotal		2,860,000.00	0.00	2,860,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,860,000.00
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA												
6	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama	1,467,005.65	140,700.00	1,607,705.65	637,500.00	0.00	637,500.00	0.00	7,300,000.00	7,300,000.00	0.00	9,545,205.65
7	Prevención, detección y atención temprana del cáncer de cérvix	3,428,570.00	8,959,365.44	12,387,935.44	3,721,000.00	0.00	3,721,000.00	0.00	794,200.00	794,200.00	3,420,000.00	20,323,135.44
8	Arranque Parejo en la Vida	0.00	2,608,401.38	2,608,401.38	22,375,550.00	0.00	22,375,550.00	0.00	110,237,000.00	110,237,000.00	210,000.00	135,430,951.38
9	Planificación familiar y anticoncepción	0.00	2,812,828.86	2,812,828.86	17,182,152.00	0.00	17,182,152.00	0.00	25,117,830.77	25,117,830.77	0.00	45,112,811.63
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	0.00	22,569.32	22,569.32	8,588,875.00	0.00	8,588,875.00	0.00	1,650,000.00	1,650,000.00	0.00	10,261,444.32

19	Prevención y atención de la violencia familiar y de género	2,000,000.00	657.72	2,000,657.72	240,000.00	0.00	240,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,240,657.72
20	Igualdad de género en salud	0.00	1,700.56	1,700.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,700.56
Subtotal		6,895,575.65	14,546,223.28	21,441,798.93	52,745,077.00	0.00	52,745,077.00	0.00	145,099,030.77	145,099,030.77	3,630,000.00	222,915,906.70
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES												
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	2,468,772.81	817,180.00	3,285,952.81	14,697,000.00	4,000.00	14,701,000.00	0.00	28,618,088.00	28,618,088.00	0.00	46,605,040.81
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	4,696,166.00	1,316,038.00	6,012,204.00	12,801,000.00	3,400,000.00	16,201,000.00	0.00	8,601,600.00	8,601,600.00	0.00	30,814,804.00
11	Prevención y control del dengue	29,406,484.00	0.00	29,406,484.00	8,406,116.00	25,882,210.83	34,288,326.83	0.00	3,538,546.00	3,538,546.00	0.00	67,233,356.83
17	Atención al envejecimiento	519,165.80	0.00	519,165.80	2,439,200.00	0.00	2,439,200.00	0.00	2,120,000.00	2,120,000.00	0.00	5,078,365.80
21	Prevención y control de la tuberculosis	1,298,980.00	70,041.00	1,369,021.00	4,603,590.66	0.00	4,603,590.66	0.00	2,287,000.00	2,287,000.00	0.00	8,259,611.66
22	Prevención y control del paludismo	372,406.80	0.00	372,406.80	370,750.00	0.00	370,750.00	0.00	0.00	0.00	0.00	743,156.80
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	0.00	771,779.18	771,779.18	11,330,772.00	0.00	11,330,772.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12,102,551.18
24	Prevención y control de urgencias epidemiológicas y desastres	0.00	0.00	0.00	2,858,363.00	0.00	2,858,363.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,858,363.00

27	Salud bucal	0.00	0.00	0.00	7,728,277.52	0.00	7,728,277.52	0.00	23,249,643.53	23,249,643.53	0.00	30,977,921.05
28	Prevención y control del cólera	0.00	0.00	0.00	1,026,166.64	0.00	1,026,166.64	0.00	356,000.00	356,000.00	0.00	1,382,166.64
29	Prevención y control de la lepra	70,000.00	0.00	70,000.00	519,576.55	0.00	519,576.55	0.00	0.00	0.00	0.00	589,576.55
30	Otras ETV (oncercosis, intoxicación por picadura de alacrán, chagas, virus del oeste del Nilo)	0.00	0.00	0.00	9,195,000.00	77,000.00	9,272,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9,272,000.00
Subtotal		38,831,975.41	2,975,038.18	41,807,013.59	75,975,812.37	29,363,210.83	105,339,023.20	0.00	68,770,877.53	68,770,877.53	0.00	215,916,914.32
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA												
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	428,518.08	121,933,893.73	122,362,411.81	5,897,000.00	0.00	5,897,000.00	0.00	4,532,122.00	4,532,122.00	0.00	132,791,533.81
Subtotal		428,518.08	121,933,893.73	122,362,411.81	5,897,000.00	0.00	5,897,000.00	0.00	4,532,122.00	4,532,122.00	0.00	132,791,533.81
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA												
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	67,213,325.45	159,786,234.34	226,999,559.79	48,275,100.00	70,050,406.62	118,325,506.62	0.00	71,482,782.95	71,482,782.95	0.00	416,807,849.36
Subtotal		67,213,325.45	159,786,234.34	226,999,559.79	48,275,100.00	70,050,406.62	118,325,506.62	0.00	71,482,782.95	71,482,782.95	0.00	416,807,849.36
DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA												
25	Vigilancia epidemiológica	7,615,676.00	0.00	7,615,676.00	3,133,100.00	0.00	3,133,100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,748,776.00
31	Laboratorio de Salud Pública (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	2,293,425.00	400,000.00	2,693,425.00	5,978,106.00	0.00	5,978,106.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,671,531.00
Subtotal		9,909,101.00	400,000.00	10,309,101.00	9,111,206.00	0.00	9,111,206.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19,420,307.00
TOTALES		141,692,608.59	302,105,239.79	443,797,848.38	202,816,270.96	99,413,617.45	302,229,888.41	289,920.00	291,417,968.25	291,707,888.25	4,352,400.00	1,042,088,025.04

TERCERA.- Ambas partes convienen que salvo lo previsto en el presente instrumento jurídico, no se modifican, alteran o innovan, las obligaciones pactadas, en el "CONVENIO PRINCIPAL", por lo que se ratifican todos y cada uno de los Antecedentes, Declaraciones y Cláusulas del "CONVENIO PRINCIPAL", en correlación con el contenido del presente Convenio Modificadorio.

CUARTA.- Las partes acuerdan que salvo por lo expresamente establecido en el presente Convenio Modificadorio, el resto del contenido del "CONVENIO PRINCIPAL" continúa vigente en todos y cada uno de sus términos y condiciones.

QUINTA.- Ambas partes convienen en que para la interpretación y cumplimiento del presente Convenio, será aplicable el derecho vigente en la Ciudad de México, Distrito Federal y se someten irrevocablemente a la jurisdicción de los tribunales competentes en la Ciudad de México, Distrito Federal renunciando a cualquier otra jurisdicción que, en razón de su domicilio presente o futuro o por cualquier otra razón, les pudiera corresponder.

SEXTA.- El presente Convenio Modificadorio empezará surtir efectos a partir de la fecha de su firma.

NOTA DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA

La entrega de los insumos y recursos del Programa: Prevención y control del VIH y otras ITS, establecidos en la cláusula Primera de este instrumento y en sus anexos 2H, 3H y 5H, sólo se realizará si la entidad federativa mantiene debidamente actualizados los registros de los módulos del Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales, SALVAR.

Estando enteradas las partes del contenido y de su alcance legal, lo firman al margen y al calce por cuadruplicado al primer día del mes de septiembre de dos mil diez.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila**.- Rúbrica.- El Director General de Promoción de la Salud, **Gustavo Adolfo Olaiz Fernández**.- Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular del Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones, de conformidad con el artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud: el Director de Vinculación Sectorial del Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones, **José Manuel Castrejón Vácio**.- Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, **Myriam de Lourdes Arabian Couttolenc**.- Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, **Arturo Cervantes Trejo**.- Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, **Virginia González Torres**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Patricia Estela Uribe Zúñiga**.- Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, **Miguel Angel Lezana Fernández**.- Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **José Antonio Izazola Licea**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada**.- Rúbrica.- El Director General Adjunto de Epidemiología, **Hugo López-Gatell Ramírez**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud, **Alfonso Petersen Farah**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **José Luis de Alba González**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de México.

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS, QUE PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA "SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION" 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 EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, MTRO. SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, LIC. CARLOS GRACIA NAVA, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MEXICO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", POR CONDUCTO DE LAS SECRETARIAS DE FINANZAS Y DE SALUD, REPRESENTADAS POR SUS TITULARES, MTRO. RAUL MURRIETA CUMMINGS, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y EL DOCTOR GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, en su artículo 4o., párrafos tercero y sexto, el derecho de las personas a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
- II. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años, determina las condiciones futuras de esa generación.

Por ello, resulta prioritario propiciar un estado de salud en los niños, que les permita incorporarse a la sociedad con un desarrollo pleno de sus potencialidades físicas e intelectuales. Como una estrategia sustantiva para lograrlo, el primero de diciembre de 2006 se creó el Seguro Médico para una Nueva Generación, cuyo objetivo general se orienta a reducir la carga de enfermedad y discapacidad en la población de los recién nacidos, contribuir a un crecimiento y desarrollo saludables durante los primeros años de vida, mejorar la salud de las familias de menos ingresos y avanzar hacia un esquema de aseguramiento universal.
- III. El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 dentro del eje tres, propone en materia de salud, avanzar hacia la universalidad en el acceso a los servicios médicos de calidad, a través de una integración funcional y programática de las instituciones públicas bajo la rectoría de Salud, y en cuanto a la política social establece el compromiso de elevar el nivel de salud de los mexicanos, reducir las desigualdades, garantizar un trato adecuado a los usuarios, ofrecer protección financiera en salud y fortalecer el sistema de salud, por lo que con fecha 21 de febrero de 2007 se publica en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el cual se establecen las disposiciones relativas a la vigencia de derechos de las familias con al menos un niño nacido en territorio Nacional a partir del 1 de diciembre de 2006, que sean incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, así como a la aplicación de recursos que por concepto de cuota social y aportaciones solidarias efectuarán los gobiernos federal, estatal y del Distrito Federal.
- IV. Para llevar a cabo el objetivo general del Seguro Médico para una Nueva Generación, cuyo objetivo general se enuncia en el punto II de este apartado, se realizará la transferencia de recursos a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan.
- V. 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.
- VI. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos, atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine, por "LA ENTIDAD" el Secretario de Finanzas y el Secretario de Salud Estatal y/o el Director General del Instituto y/o el Titular de los Servicios Estatales de Salud (según sea el caso); y por "LA SECRETARIA" la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Innovación y Calidad, ahora Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

DECLARACIONES**I. De “LA SECRETARIA”:**

1. Que es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual corresponde, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
2. Que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud en términos del artículo 2, apartado C, fracción XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
3. Que el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 77 Bis 35 de la Ley General de Salud y 6, fracción I del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en correlación con el artículo 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que queda debidamente acreditado con la copia del nombramiento de fecha 20 de marzo de 2009, al cual se adjunta copia fotostática para formar parte integrante del instrumento.
4. Que dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de impulsar, coordinar y vincular acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos de la previsión presupuestal anual para atender necesidades de infraestructura y las variaciones en la demanda de servicios; así como realizar las transferencias a los Estados y al Distrito Federal de conformidad a las reglas que fije el Ejecutivo Federal mediante disposiciones reglamentarias y de conformidad con lo establecido en el artículo 4 fracciones VI y XV del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
5. Que la Dirección General de Financiamiento tiene entre sus atribuciones diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9 fracciones III y VII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
7. Que para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en la calle de Gustavo E. Campa número 54, colonia Guadalupe Inn, código postal 01020, en México, Distrito Federal.

II. Declara “LA ENTIDAD”:

1. Que la Secretaría de Finanzas es una Dependencia del Poder Ejecutivo, de acuerdo en lo establecido en los artículos 78, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, 3, 17 y 19, fracción II y III, 23 y 24, fracciones XXVII, XXXI y LVI, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, y su titular fue designado por el C. Gobernador Constitucional del Estado de México, Lic. Enrique Peña Nieto, según consta en el nombramiento expedido en fecha 31 de marzo de 2009, por lo que cuenta con facultades para suscribir el presente Convenio, en términos de los artículos 40, 42 y 43 de la Ley de Planeación del Estado de México y Municipios y 78, de su Reglamento; 6 y 7, fracciones V y XXXVII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y demás disposiciones aplicables.

2. Que la Secretaría de Salud es una dependencia del Poder Ejecutivo conforme a lo dispuesto por los artículos 3,19, fracción III, 25 y 26, fracciones I, II y XXIX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, a quien compete conducir la política estatal en materia de salud y su Titular fue designado por el C. Gobernador Constitucional del Estado de México, Licenciado Enrique Peña Nieto, según consta en el nombramiento expedido el 12 de abril de 2010, y cuenta con facultades para suscribir el presente Convenio, en términos de los artículos 40, 42 y 43, de la Ley de Planeación del Estado de México y Municipios y 78, de su Reglamento; 6 y 7 fracciones II, VI, XII y XIX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como de la Cláusula Segunda de “EL ACUERDO MARCO” y demás disposiciones aplicables.
3. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los servicios de salud en “LA ENTIDAD” para fortalecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico para una Nueva Generación, conforme a los lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del Programa.
4. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en avenida Independencia Oriente número 1009, colonia Reforma y Ferrocarriles Nacionales, Toluca, Estado de México, código postal 50070.

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

Aplicando al objeto del presente Convenio Específico, lo establecido en los artículos 26 y 90, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44, de la Ley de Planeación; 9, de la Ley General de Salud; 74 y 75, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 174, 175, 223 y 224, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; y los “Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas y Municipios”, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008, y en el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, para el ejercicio fiscal 2011 publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día 29 de diciembre de 2010 (Reglas de Operación), como en el artículo 78, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, 3, 17, 19, fracciones II y III, 23 y 24, fracciones XXVII, XXXI y LV, 25 y 26, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, 2.4 y 2.5, del Código Administrativo del Estado de México 6 y 7, fracciones V y XXXVII, del Reglamento de la Secretaría de Finanzas, y demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico, y el Anexo 1 que forma parte del mismo, tiene por objeto transferir recursos presupuestales 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” fortalecer la estrategia del Seguro Médico para una Nueva Generación a través de un apoyo económico por la sobredemanda que potencialmente se origina en razón de la mayor concentración de nuevas familias afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud con recién nacidos y los requerimientos de atención durante el primer año de vida de los mismos, principalmente durante los primeros 28 días de vida.

Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
Apoyo por incremento en la demanda de servicios	\$172,022,550.00 (ciento setenta y dos millones veintidós mil quinientos cincuenta pesos 00/100 M.N.)

El concepto e importe a que se refiere el párrafo anterior consiste en transferir a "LA ENTIDAD" una cápita anual de \$210.00 (DOSCIENTOS DIEZ PESOS 00/100 M.N.), por una sola vez por cada niño mexicano nacido a partir de diciembre de 2006, cuya familia se afilie al Sistema de Protección Social en Salud en el 2011.

La estimación del monto máximo de los recursos a transferir, según el número de beneficiarios a afiliar al Programa durante el año 2011, se establece en forma detallada en el Anexo 1, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico, las partes se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y su correspondiente anexo, al contenido de "EL ACUERDO MARCO", a las Reglas de Operación, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

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 \$172,022,550.00 (ciento setenta y dos millones veintidós mil quinientos cincuenta pesos 00/100 M.N.), con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA". La transferencia de los recursos se hará de acuerdo a la afiliación reportada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y validada por la Dirección General de Afiliación y Operación de "LA COMISION".

El mecanismo de transferencia de recursos deberá llevarse a cabo de conformidad con las Reglas de Operación y demás disposiciones aplicables.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán a través de la Tesorería (o su equivalente) de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARIA", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados, de conformidad con lo establecido en el artículo 82, fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico no pierden su carácter Federal.

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

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

PARAMETROS

"LA SECRETARIA" verificará, por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, que los recursos presupuestales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para apoyar el exceso de demanda de los servicios del Catálogo Universal de Servicios de Salud "CAUSES" 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 Comisión Nacional de Protección Social en Salud, transferirá los recursos presupuestales asignados a "LA ENTIDAD" a efecto de que sean aplicados específicamente a apoyar el exceso de demanda de los servicios de salud del "CAUSES" y al concepto citado 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.
- b) La Comisión Nacional de Protección Social en Salud practicará visitas de acuerdo al programa convenido para este fin con "LA ENTIDAD", a efecto de observar el cumplimiento del presente convenio y el anexo 1.

Los documentos que comprueben el ejercicio de los recursos, deberán reunir los requisitos que enuncian los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, y en su caso, "LA SECRETARIA" solicitará la documentación que ampare la comprobación antes mencionada.

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

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de "LA SECRETARIA" a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales tendrán los objetivos e indicadores de desempeño establecidos en las Reglas de Operación.

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 apoyar la sobredemanda que potencialmente se origina en razón de la mayor concentración de nuevas familias afiliadas al Sistema con recién nacidos, por lo que los recursos deberán ser ejercidos conforme a los conceptos de gasto establecidos para los recursos transferidos por el Sistema para la prestación de los servicios del "CAUSES", como se establece en el Anexo IV del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema suscrito por "LA SECRETARIA" con "LA ENTIDAD".

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

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

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

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

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD" adicionalmente a las obligaciones establecidas en "EL ACUERDO MARCO", se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en el concepto establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño previstos en la Cláusula Tercera de este Instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) a "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada por la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO") y validada por la propia Secretaría de Finanzas, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea 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, así como la información adicional que estas últimas le requieran, de conformidad, con las Reglas de Operación.

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

- III. Ministrará los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a la unidad ejecutora, a efecto que estos últimos estén en condiciones de iniciar acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, contados a partir de la recepción de los recursos.

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 de este convenio, serán considerados por "LA SECRETARIA" como recursos ociosos, en términos de lo establecido en el artículo 223 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, procediéndose a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera "LA SECRETARIA".

- IV. Informar a "LA SECRETARIA" sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- V. Mantener actualizados los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VI. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos e insumos transferidos.
- VII. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al Organismo Superior de fiscalización de la Legislatura de "LA ENTIDAD".
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARIA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- IX. Publicar en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno", dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- X. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XI. Emitir un recibo de comprobación de ministración de fondos, por el importe de cada depósito y remitirlo a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud en un plazo máximo de 90 días naturales después de recibidos los recursos, dicho recibo deberá cumplir con los requisitos previstos en el numeral 5.2, inciso b) de las Reglas de Operación.

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

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda, párrafo primero, del presente Convenio de acuerdo con la disponibilidad presupuestal y la afiliación reportada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.
- II. Verificar que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y que sean aplicados únicamente para la realización del objeto al cual son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.
- IV. Practicar visitas, solicitar la entrega de la documentación e información que permita observar el cumplimiento del presente convenio y el Anexo 1, solicitando a "LA ENTIDAD", que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normatividad vigente, misma que deberá expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, 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 de la Administración Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestales permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en las Reglas de Operación, así como en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".
- VI. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- VII. Dar seguimiento, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA ENTIDAD", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- 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 de la Administración Pública Federal, 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. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos e insumos transferidos.
- XI. Informar sobre la suscripción de este Convenio, a la Auditoría Superior de la Federación.
- XII. Publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XIII. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL Y EVALUACION.- "LAS PARTES" convienen que en términos de lo establecido en el artículo 82 fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, "LA ENTIDAD" destinará un monto equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos para la fiscalización de los mismos, en favor del Organismo Superior de Fiscalización de la Legislatura de "LA ENTIDAD".

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de "LA SECRETARIA" y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2011, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" de "LA ENTIDAD" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

DECIMA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- "LAS PARTES" acuerdan que los remanentes o saldos disponibles de los recursos presupuestarios federales en la cuenta bancaria productiva específica a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación, de conformidad con lo establecido en el artículo 224 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

DECIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.- “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio 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 Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno” de “LA ENTIDAD” posteriormente a su formalización.

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

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

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

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

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

Casos en los cuales se procederá en términos de lo establecido en las Reglas de Operación y en la Cláusula Octava de “EL ACUERDO MARCO”.

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

DECIMA QUINTA.- ANEXOS.- Las partes reconocen como Anexo integrante del presente Convenio Específico, el que se menciona a continuación y que además tiene la misma fuerza legal que el presente convenio:

Anexo 1 “IMPORTE MAXIMO DE LOS RECURSOS A TRANSFERIR”

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado.- Por la Entidad, a los cinco días del mes de enero de dos mil once.- Por la Secretaría, a los cinco días del mes de enero de dos mil once.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Carlos Gracia Nava**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Raúl Murrieta Cummings**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud del Estado de México, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.

ANEXO 1

DEL CONVENIO ESPECIFICO PARA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES POR CONCEPTO DE APOYO ECONOMICO POR INCREMENTO EN LA DEMANDA DE SERVICIOS DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION.

IMPORTE MAXIMO DE LOS RECURSOS A TRANSFERIR

Concepto	Cantidad	Número de afiliados	Importe Total
Apoyo económico por incremento en la demanda de servicios	\$210 por niño afiliado en el 2011	819,155	\$172'022,550.00 (ciento setenta y dos millones veintidós mil quinientos cincuenta pesos 00/100 M.N.)

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Michoacán de Ocampo.

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS QUE PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION 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 EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, MTRO. SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, LIC. CARLOS GRACIA NAVA, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACAN DE OCAMPO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR LA C.P. MIRELLA GUZMAN ROSAS EN SU CARACTER DE SECRETARIA DE FINANZAS Y ADMINISTRACION Y EL DR. ROMAN ARMANDO LUNA ESCALANTE, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE SALUD Y/O DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACAN, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, en su artículo 4o., párrafos tercero y sexto, el derecho de las personas a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
- II. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años, determina las condiciones futuras de esa generación.

Por ello, resulta prioritario propiciar un estado de salud en los niños, que les permita incorporarse a la sociedad con un desarrollo pleno de sus potencialidades físicas e intelectuales. Como una estrategia sustantiva para lograrlo, el primero de diciembre de 2006 se creó el Seguro Médico para una Nueva Generación, cuyo objetivo general se orienta a reducir la carga de enfermedad y discapacidad en la población de los recién nacidos, contribuir a un crecimiento y desarrollo saludables durante los primeros años de vida, mejorar la salud de las familias de menos ingresos y avanzar hacia un esquema de aseguramiento universal.

- III. El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 dentro del eje tres, propone en materia de salud, avanzar hacia la universalidad en el acceso a los servicios médicos de calidad, a través de una integración funcional y programática de las instituciones públicas bajo la rectoría de Salud, y en cuanto a la política social establece el compromiso de elevar el nivel de salud de los mexicanos, reducir las desigualdades, garantizar un trato adecuado a los usuarios, ofrecer protección financiera en salud y fortalecer el sistema de salud, por lo que con fecha 21 de febrero de 2007 se publica en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el cual se establecen las disposiciones relativas a la vigencia de derechos de las familias con al menos un niño nacido en territorio Nacional a partir del 1 de diciembre de 2006, que sean incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, así como a la aplicación de recursos que por concepto de cuota social y aportaciones solidarias efectuarán los gobiernos federal, estatal y del Distrito Federal.
- IV. Para llevar a cabo el objetivo general del Seguro Médico para una Nueva Generación, cuyo objetivo general se enuncia en el punto II de este apartado, se realizará la transferencia de recursos a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan.

- V. 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.
- VI. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos, atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine, por "LA ENTIDAD": el Secretario de Finanzas y el Secretario de Salud Estatal y/o el Director General del Instituto y/o el Titular de los Servicios Estatales de Salud (según sea el caso); y por "LA SECRETARIA": la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Innovación y Calidad, ahora Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

DECLARACIONES

I. De "LA SECRETARIA":

1. Que es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual corresponde, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
2. Que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud en términos del artículo 2, apartado C, fracción XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
3. Que el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 77 Bis 35 de la Ley General de Salud y 6, fracción I del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en correlación con el artículo 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que queda debidamente acreditado con la copia del nombramiento de fecha 20 de marzo de 2009, al cual se adjunta copia fotostática para formar parte integrante del instrumento.
4. Que dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de impulsar, coordinar y vincular acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos de la previsión presupuestal anual para atender necesidades de infraestructura y las variaciones en la demanda de servicios; así como realizar las transferencias a los Estados y al Distrito Federal de conformidad a las reglas que fije el Ejecutivo Federal mediante disposiciones reglamentarias y de conformidad con lo establecido en el artículo 4 fracciones VI y XV del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
5. Que la Dirección General de Financiamiento tiene entre sus atribuciones diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9 fracciones III y VII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
7. Que para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en la calle de Gustavo E. Campa número 54, colonia Guadalupe Inn, código postal 01020, en México, Distrito Federal.

II. Declara "LA ENTIDAD":

1. Que la Secretaría de Finanzas y Administración, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 8o. y 24 fracciones XLIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo, cargo que queda debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjunta al presente instrumento.
2. Que el Secretario de Salud y/o Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Michoacán, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 8o. y 33 fracción III de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo, cargo que queda debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO.
3. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: garantizar la oferta de los servicios en las unidades de primero y segundo nivel de atención a los recién nacidos, en los primeros 28 días de vida, durante su primer año de vida y hasta antes de cumplir los 5 años de edad, a todos los menores de 5 años afiliados al Sistema de Protección Social en Salud en el Estado de Michoacán.
4. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en la calle Benito Juárez número 223, zona Centro de la ciudad de Morelia, Michoacán, código postal 58000.

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

Aplicando al objeto del presente Convenio Específico, lo establecido en los artículos 26 y 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44 de la Ley de Planeación; 9 de la Ley General de Salud; 74 y 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 174, 175, 223 y 224 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; y los "Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008, y en el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, para el ejercicio fiscal 2011 publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día 29 de diciembre de 2010 (Reglas de Operación), así como en los artículos 8o. y 33 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, y demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico, y el Anexo 1 que forma parte del mismo, tiene por objeto transferir recursos presupuestales 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" fortalecer la estrategia del Seguro Médico para una Nueva Generación a través de un apoyo económico por la sobredemanda que potencialmente se origina en razón de la mayor concentración de nuevas familias afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud con recién nacidos y los requerimientos de atención durante el primer año de vida de los mismos, principalmente durante los primeros 28 días de vida.

Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
Apoyo por incremento en la demanda de servicios	\$36,412,950.00 (treinta y seis millones cuatrocientos doce mil novecientos cincuenta pesos 00/100 M.N.)

El concepto e importe a que se refiere el párrafo anterior consiste en transferir a "LA ENTIDAD" una cápita anual de \$210.00 (DOSCIENTOS DIEZ PESOS 00/100 M.N.) por una sola vez por cada niño mexicano nacido a partir de diciembre de 2006, cuya familia se afilie al Sistema de Protección Social en Salud en el 2011.

La estimación del monto máximo de los recursos a transferir, según el número de beneficiarios a afiliar al Programa durante el año 2011, se establece en forma detallada en el Anexo 1, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico, las partes se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y su correspondiente anexo, al contenido de "EL ACUERDO MARCO", a las Reglas de Operación, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

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 \$36,412,950.00 (treinta y seis millones cuatrocientos doce mil novecientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA". La transferencia de los recursos se hará de acuerdo a la afiliación reportada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y validada por la Dirección General de Afiliación y Operación de "LA COMISION".

El mecanismo de transferencia de recursos deberá llevarse a cabo de conformidad con las Reglas de Operación y demás disposiciones aplicables.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán a través de la Tesorería (o su equivalente) de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARIA", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados, de conformidad con lo establecido en el artículo 82, fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico no pierden su carácter Federal.

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

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

PARAMETROS

"LA SECRETARIA" verificará, por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, que los recursos presupuestales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para apoyar el exceso de demanda de los servicios del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) 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 Comisión Nacional de Protección Social en Salud, transferirá los recursos presupuestales asignados a "LA ENTIDAD" a efecto de que sean aplicados específicamente a apoyar el exceso de demanda de los servicios de salud del CAUSES y al concepto citado 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.

- b) La Comisión Nacional de Protección Social en Salud practicará visitas de acuerdo al programa convenido para este fin con "LA ENTIDAD", a efecto de observar el cumplimiento del presente convenio y el anexo 1.

Los documentos que comprueben el ejercicio de los recursos, deberán reunir los requisitos que enuncian los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación y, en su caso, "LA SECRETARIA" solicitará la documentación que ampare la comprobación antes mencionada.

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

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de "LA SECRETARIA" a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales tendrán los objetivos e indicadores de desempeño establecidos en las Reglas de Operación.

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 apoyar la sobredemanda que potencialmente se origina en razón de la mayor concentración de nuevas familias afiliadas al Sistema con recién nacidos, por lo que los recursos deberán ser ejercidos conforme a los conceptos de gasto establecidos para los recursos transferidos por el Sistema para la prestación de los servicios del CAUSES, como se establece en el Anexo IV del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema suscrito por "LA SECRETARIA" con "LA ENTIDAD".

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

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

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

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

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD" adicionalmente a las obligaciones establecidas en "EL ACUERDO MARCO", se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en el concepto establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño previstos en la Cláusula Tercera de este Instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) a "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada por la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO") y validada por la propia Secretaría de Finanzas, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Unidad Ejecutora la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARIA" y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran, de conformidad, con las Reglas de Operación.

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

- III. Ministran los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a la unidad ejecutora, a efecto que estos últimos estén en condiciones de iniciar acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, contados a partir de la recepción de los recursos.

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 de este convenio, serán considerados por "LA SECRETARIA" como recursos ociosos, en términos de lo establecido en el artículo 223 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, procediéndose a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera "LA SECRETARIA".

- IV. Informar a "LA SECRETARIA" sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- V. Mantener actualizados los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VI. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos e insumos transferidos.
- VII. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "LA ENTIDAD".
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARIA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- IX. Publicar en el órgano de difusión oficial de la localidad, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- X. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XI. Emitir un recibo de comprobación de ministración de fondos, por el importe de cada depósito y remitirlo a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud en un plazo máximo de 90 días naturales después de recibidos los recursos, dicho recibo deberá cumplir con los requisitos previstos en el numeral 5.2, inciso b) de las Reglas de Operación.

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

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda, párrafo primero, del presente Convenio de acuerdo con la disponibilidad presupuestal y la afiliación reportada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.
- II. Verificar que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y que sean aplicados únicamente para la realización del objeto al cual son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.
- IV. Practicar visitas, solicitar la entrega de la documentación e información que permita observar el cumplimiento del presente convenio y el anexo 1, solicitando a "LA ENTIDAD", que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normatividad vigente, misma que deberá expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, 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 de la Administración Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Coordinación de Contraloría del Estado en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestales permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en las Reglas de Operación, así como en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".
- VI. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- VII. Dar seguimiento, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA ENTIDAD", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- 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 de la Administración Pública Federal, 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. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos e insumos transferidos.
- XI. Informar sobre la suscripción de este Convenio, a la Auditoría Superior de la Federación.
- XII. Publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XIII. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL Y EVALUACION.- "LAS PARTES" convienen que en términos de lo establecido en el artículo 82 fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, "LA ENTIDAD" destinará un monto equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos para la fiscalización de los mismos, en favor del órgano técnico de fiscalización de la legislatura de "LA ENTIDAD".

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de "LA SECRETARIA" y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2011, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

DECIMA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- "LAS PARTES" acuerdan que los remanentes o saldos disponibles de los recursos presupuestarios federales en la cuenta bancaria productiva específica a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación, de conformidad con lo establecido en el artículo 224 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

DECIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.- "LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD" posteriormente a su formalización.

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

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

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

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

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

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

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

DECIMA QUINTA.- ANEXOS.- Las partes reconocen como Anexo integrante del presente Convenio Específico, el que se menciona a continuación y que además tiene la misma fuerza legal que el presente convenio:

Anexo 1 "IMPORTE MAXIMO DE LOS RECURSOS A TRANSFERIR"

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado: Por la Entidad, a los nueve días del mes de enero de dos mil once.- Por la Secretaría, a los cinco días del mes de enero de dos mil once.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Carlos Gracia Nava**.- Rúbrica.- Por la Entidad: la Secretaria de Finanzas y Administración, **Mirella Guzmán Rosas**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y/o Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Michoacán, **Román Armando Luna Escalante**.- Rúbrica.

ANEXO 1

DEL CONVENIO ESPECIFICO PARA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES POR CONCEPTO DE APOYO ECONOMICO POR INCREMENTO EN LA DEMANDA DE SERVICIOS DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION.

IMPORTE MAXIMO DE LOS RECURSOS A TRANSFERIR

Concepto	Cantidad	Número de afiliados	Importe Total
Apoyo económico por incremento en la demanda de servicios	\$210 por niño afiliado en el 2011	173,395	\$36,412,950.00 (treinta y seis millones cuatrocientos doce mil novecientos cincuenta pesos 00/100 M.N.)

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Morelos.

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS QUE PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION 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 EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, MTRO. SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, LIC. CARLOS GRACIA NAVA, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL L.C JOSE ALEJANDRO JESUS VILLARREAL GASCA, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y PLANEACION Y EL DR. VICTOR MANUEL CABALLERO SOLANO, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE SALUD, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, en su artículo 4o., párrafos tercero y sexto, el derecho de las personas a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
- II. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años, determina las condiciones futuras de esa generación.

Por ello, resulta prioritario propiciar un estado de salud en los niños, que les permita incorporarse a la sociedad con un desarrollo pleno de sus potencialidades físicas e intelectuales. Como una estrategia sustantiva para lograrlo, el primero de diciembre de 2006 se creó el Seguro Médico para una Nueva Generación, cuyo objetivo general se orienta a reducir la carga de enfermedad y discapacidad en la población de los recién nacidos, contribuir a un crecimiento y desarrollo saludables durante los primeros años de vida, mejorar la salud de las familias de menos ingresos y avanzar hacia un esquema de aseguramiento universal, por lo que con fecha 21 de febrero de 2007 se publica en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el cual se establecen las disposiciones relativas a la vigencia de derechos de las familias con al menos un niño nacido en territorio Nacional a partir del 1 de diciembre de 2006, que sean incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, así como a la aplicación de recursos que por concepto de cuota social y aportaciones solidarias efectuarán los gobiernos federal, estatal y del Distrito Federal.

- III. El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 dentro del eje tres, propone en materia de salud, avanzar hacia la universalidad en el acceso a los servicios médicos de calidad, a través de una integración funcional y programática de las instituciones públicas bajo la rectoría de Salud, y en cuanto a la política social establece el compromiso de elevar el nivel de salud de los mexicanos, reducir las desigualdades, garantizar un trato adecuado a los usuarios, ofrecer protección financiera en salud y fortalecer el sistema de salud.
- IV. Para llevar a cabo el objetivo general del Seguro Médico para una Nueva Generación, cuyo objetivo general se enuncia en el punto II de este apartado, se realizará la transferencia de recursos a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan.

- V. 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.
- VI. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos, atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine, por "LA ENTIDAD": el Secretario de Finanzas y Planeación y el Secretario de Salud; y por "LA SECRETARIA": la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Innovación y Calidad, ahora Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

DECLARACIONES

I. De "LA SECRETARIA":

1. Que es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual corresponde, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
2. Que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud en términos del artículo 2, apartado C, fracción XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
3. Que el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 77 Bis 35 de la Ley General de Salud y 6, fracción I del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en correlación con el artículo 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que queda debidamente acreditado con la copia del nombramiento de fecha 20 de marzo de 2009, al cual se adjunta en copia fotostática para formar parte integrante del presente instrumento.
4. Que dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de impulsar, coordinar y vincular acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos de la previsión presupuestal anual para atender necesidades de infraestructura y las variaciones en la demanda de servicios; así como realizar las transferencias a los Estados y al Distrito Federal de conformidad a las reglas que fije el Ejecutivo Federal mediante disposiciones reglamentarias y de conformidad con lo establecido en el artículo 4 fracciones VI y XV del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
5. Que la Dirección General de Financiamiento tiene entre sus atribuciones diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9 fracciones III y VII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
7. Que para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en la calle de Gustavo E. Campa número 54, colonia Guadalupe Inn, código postal 01020, en México, Distrito Federal.

II. Declara "LA ENTIDAD":

1. Que el Secretario de Finanzas y Planeación asiste a la suscripción del presente Convenio de conformidad con el artículo 25 fracción XLVIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Libre y Soberano de Morelos, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
2. Que el Secretario de Salud asiste a la suscripción del presente Convenio de conformidad con el artículo 30 fracción XX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado Libre y Soberano de Morelos, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
3. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los servicios de salud en "LA ENTIDAD" para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico para una Nueva Generación, conforme a los lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del Programa.
4. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en: Callejón Borda número 3, colonia Centro, Cuernavaca, Morelos, código postal 62000

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

Aplicando al objeto del presente Convenio Especifico, lo establecido en los artículos 26 y 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44 de la Ley de Planeación; 9 de la Ley General de Salud; 74 y 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 174, 175, 223 y 224 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; y los "Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008, y en el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, para el ejercicio fiscal 2011 publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día 29 de diciembre de 2010 (Reglas de Operación), así como en el artículo 71 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos, y el artículo 10 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Libre y Soberano de Morelos y demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Especifico, y el Anexo 1 que forma parte del mismo, tiene por objeto transferir recursos presupuestales 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" fortalecer la estrategia del Seguro Médico para una Nueva Generación a través de un apoyo económico por la sobredemanda que potencialmente se origina en razón de la mayor concentración de nuevas familias afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud con recién nacidos y los requerimientos de atención durante el primer año de vida de los mismos, principalmente durante los primeros 28 días de vida.

Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
Apoyo por incremento en la demanda de servicios	\$13,486,200.00 (trece millones cuatrocientos ochenta y seis mil doscientos pesos 00/100 M.N.)

El concepto e importe a que se refiere el párrafo anterior consiste en transferir a “LA ENTIDAD” una cápita anual de \$210.00 (doscientos diez pesos 00/100 M.N.) por una sola vez por cada niño mexicano nacido a partir de diciembre de 2006, cuya familia se afilie al Sistema de Protección Social en Salud en el 2011.

La estimación del monto máximo de los recursos a transferir, según el número de beneficiarios a afiliar al Programa durante el año 2011, se establece en forma detallada en el Anexo 1, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico, las partes se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y su correspondiente anexo, al contenido de “EL ACUERDO MARCO”, a las Reglas de Operación, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

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 \$13,486,200.00 (trece millones cuatrocientos ochenta y seis mil doscientos pesos 00/100 M.N.) con cargo al presupuesto de “LA SECRETARIA”. La transferencia de los recursos se hará de acuerdo a la afiliación reportada por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud Morelos y validada por la Dirección General de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

El mecanismo de transferencia de recursos deberá llevarse a cabo de conformidad con las Reglas de Operación y demás disposiciones aplicables.

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

Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico no pierden su carácter Federal.

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

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

PARAMETROS

“LA SECRETARIA” verificará, por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, que los recursos presupuestales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para apoyar el exceso de demanda de los servicios del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) 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 Comisión Nacional de Protección Social en Salud, transferirá los recursos presupuestales asignados a “LA ENTIDAD” a efecto de que sean aplicados específicamente a apoyar el exceso de demanda de los servicios de salud del CAUSES y al concepto citado 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.

- b) La Comisión Nacional de Protección Social en Salud practicará visitas de acuerdo al programa convenido para este fin con "LA ENTIDAD", a efecto de observar el cumplimiento del presente convenio y el anexo 1.

Los documentos que comprueben el ejercicio de los recursos, deberán reunir los requisitos que enuncian los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación y, en su caso, "LA SECRETARIA" solicitará la documentación que ampare la comprobación antes mencionada.

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

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de "LA SECRETARIA" a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales tendrán los objetivos e indicadores de desempeño establecidos en las Reglas de Operación.

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 apoyar la sobredemanda que potencialmente se origina en razón de la mayor concentración de nuevas familias afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud con recién nacidos, por lo que los recursos deberán ser ejercidos conforme a los conceptos de gasto establecidos para los recursos transferidos por el Sistema de Protección Social en Salud para la prestación de los servicios del CAUSES, como se establece en el Anexo IV del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema suscrito por "LA SECRETARIA" con "LA ENTIDAD".

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

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

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

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

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD" adicionalmente a las obligaciones establecidas en "EL ACUERDO MARCO", se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en el concepto establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño previstos en la Cláusula Tercera de este Instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente por conducto de la Secretaría de Finanzas y Planeación a "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada por la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO") y validada por la propia Secretaría de Finanzas y Planeación, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Finanzas y Planeación la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea 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, así como la información adicional que estas últimas le requieran, de conformidad, con las Reglas de Operación.

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

- III. Ministran los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a la unidad ejecutora, a efecto que estos últimos estén en condiciones de iniciar acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, contados a partir de la recepción de los recursos.

Los recursos presupuestales federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas y Planeación de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la unidad ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este convenio, serán considerados por "LA SECRETARIA" como recursos ociosos, en términos de lo establecido en el artículo 223 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, procediéndose a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera "LA SECRETARIA".

- IV. Informar a "LA SECRETARIA" sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- V. Mantener actualizados los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VI. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- VII. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "LA ENTIDAD".
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARIA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- IX. Publicar en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad", dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- X. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XI. Emitir un recibo de comprobación de ministración de fondos, por el importe de cada depósito y remitirlo a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud en un plazo máximo de 90 días naturales después de recibidos los recursos, dicho recibo deberá cumplir con los requisitos previstos en el numeral 5.2, inciso b) de las Reglas de Operación.

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

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda, párrafo primero, del presente Convenio de acuerdo con la disponibilidad presupuestal y la afiliación reportada por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos.
- II. Verificar que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y que sean aplicados únicamente para la realización del objeto al cual son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.

- IV.** Practicar visitas, solicitar la entrega de la documentación e información que permita observar el cumplimiento del presente convenio y el anexo 1, solicitando a "LA ENTIDAD", que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normatividad vigente, misma que deberá expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, 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 de la Administración Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestales permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en las Reglas de Operación, así como en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".
- VI.** Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- VII.** Dar seguimiento, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VIII.** Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA ENTIDAD", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- 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 de la Administración Pública Federal, y a la Auditoría Superior de la Federación, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice la Secretaría de la Contraloría de "LA ENTIDAD".
- X.** Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- XI.** Informar sobre la suscripción de este Convenio a la Auditoría Superior de la Federación.
- XII.** Publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XIII.** Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL Y EVALUACION.- "LAS PARTES" convienen que en términos de lo establecido en el artículo 82 fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, "LA ENTIDAD" destinará un monto equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos para la fiscalización de los mismos, en favor del órgano técnico de fiscalización de la legislatura de "LA ENTIDAD".

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de "LA SECRETARIA" y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2011, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" de "LA ENTIDAD" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

DECIMA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- "LAS PARTES" acuerdan que los remanentes o saldos disponibles de los recursos presupuestarios federales en la cuenta bancaria productiva específica a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación, de conformidad con lo establecido en el artículo 224 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

DECIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.- “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio 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 Periódico Oficial “Tierra y Libertad” de “LA ENTIDAD” posteriormente a su formalización.

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

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

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

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

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

Casos en los cuales se procederá en términos de lo establecido en las Reglas de Operación y en la Cláusula Octava de “EL ACUERDO MARCO”.

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

DECIMA QUINTA.- ANEXO. Las partes reconocen como Anexo integrante del presente Convenio Específico, el que se menciona a continuación y que además tiene la misma fuerza legal que el presente convenio:

Anexo 1 “IMPORTE MAXIMO DE LOS RECURSOS A TRANSFERIR”

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado.- Por la Entidad, a los cinco días del mes de enero de dos mil once.- Por la Secretaría, a los cinco días del mes de enero de dos mil once.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Carlos Gracia Nava**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas y Planeación, **José Alejandro Jesús Villarreal Gasca**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Víctor Manuel Caballero Solano**.- Rúbrica.

ANEXO 1

DEL CONVENIO ESPECIFICO PARA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES POR CONCEPTO DE APOYO ECONOMICO POR INCREMENTO EN LA DEMANDA DE SERVICIOS DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION.

IMPORTE MAXIMO DE LOS RECURSOS A TRANSFERIR

Concepto	Cantidad	Número de afiliados	Importe Total
Apoyo económico por incremento en la demanda de servicios en la afiliado en el 2011	\$210 por niño	64,220	\$13,486,200.00 (trece millones cuatrocientos ochenta y seis mil doscientos pesos 00/100 M.N.)

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nayarit.

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION 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 EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, MTRO SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG; ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, LIC. CARLOS GRACIA NAVA Y POR LA OTRA PARTE EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE NAYARIT, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL SECRETARIO DE HACIENDA, C.P. JOSUE RAUL GUTIERREZ CASILLAS; EL SECRETARIO DE PLANEACION, PROGRAMACION Y PRESUPUESTO, ING. FELIPE PRADO HOPFNER; LA SECRETARIA DE LA CONTRALORIA GENERAL, C.P. ADELAIDA ALEJO CASTELLON; EL SECRETARIO DE SALUD, DR. JORGE HUMBERTO SANCHEZ IBARRA Y SECRETARIO DE ADMINISTRACION, ING. FLORENCIO ROMAN MESSINA; CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, en su artículo 4o., párrafos tercero y sexto, el derecho de las personas a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
- II. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años, determina las condiciones futuras de esa generación.

Por ello, resulta prioritario propiciar un estado de salud en los niños, que les permita incorporarse a la sociedad con un desarrollo pleno de sus potencialidades físicas e intelectuales. Como una estrategia sustantiva para lograrlo, el primero de diciembre de 2006 se creó el Seguro Médico para una Nueva Generación, cuyo objetivo general se orienta a reducir la carga de enfermedad y discapacidad en la población de los recién nacidos, contribuir a un crecimiento y desarrollo saludables durante los primeros años de vida, mejorar la salud de las familias de menos ingresos y avanzar hacia un esquema de aseguramiento universal.
- III. El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 dentro del eje tres, propone en materia de salud, avanzar hacia la universalidad en el acceso a los servicios médicos de calidad, a través de una integración funcional y programática de las instituciones públicas bajo la rectoría de Salud, y en cuanto a la política social establece el compromiso de elevar el nivel de salud de los mexicanos, reducir las desigualdades, garantizar un trato adecuado a los usuarios, ofrecer protección financiera en salud y fortalecer el sistema de salud, por lo que con fecha 21 de febrero de 2007 se publica en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el cual se establecen las disposiciones relativas a la vigencia de derechos de las familias con al menos un niño nacido en territorio Nacional a partir del 1 de diciembre de 2006, que sean incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, así como a la aplicación de recursos que por concepto de cuota social y aportaciones solidarias efectuarán los gobiernos federal, estatal y del Distrito Federal.
- IV. Para llevar a cabo el objetivo general del Seguro Médico para una Nueva Generación, cuyo objetivo general se enuncia en el punto II de este apartado, se realizará la transferencia de recursos a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan.

- V. Con fecha 8 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.
- VI. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos, atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine, por "LA ENTIDAD": el Secretario de Finanzas, el Secretario de la Contraloría General, el Secretario de Salud; y por "LA SECRETARIA": la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Innovación y Calidad, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/o órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

DECLARACIONES

I. De "LA SECRETARIA":

1. Que es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual corresponde, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
2. Que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud en términos del artículo 2, apartado C, fracción XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
3. Que el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 77 Bis 35 de la Ley General de Salud y 6, fracción I del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en correlación con el artículo 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que queda debidamente acreditado con la copia del nombramiento de fecha 20 de marzo de 2009, el cual se adjunta copia fotostática para formar parte integrante del instrumento.
4. Que dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de impulsar, coordinar y vincular acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos de la previsión presupuestal anual para atender necesidades de infraestructura y las variaciones en la demanda de servicios; así como realizar las transferencias a los Estados y al Distrito Federal de conformidad a las reglas que fije el Ejecutivo Federal mediante disposiciones reglamentarias y de conformidad con lo establecido en el artículo 4 fracciones VI y XV del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
5. Que la Dirección General de Financiamiento tiene entre sus atribuciones diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9 fracciones III y VII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
7. Que para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en la calle de Gustavo E. Campa número 54, colonia Guadalupe Inn, código postal 01020, en México, Distrito Federal.

II. Declara "LA ENTIDAD":

1. Que las Secretarías de Hacienda, de Planeación, Programación y Presupuesto, de la Contraloría General, la de Salud y la de Administración, son dependencias que forman parte de la Administración Pública Centralizada del Gobierno del Estado, de conformidad con los artículos 1, 31 fracciones II, III, VI, y X de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo de Nayarit; y los artículos 1 y 4 fracciones XXVIII, XLVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Administración, publicado el 24 de junio de 2010.
2. Que los Secretarios que participan en este instrumento, están facultados para suscribir el presente Convenio, de conformidad con los artículos 1, 15, 17, 30 fracción X, 33, 34, 37 y 40 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Nayarit; y los artículos 1 y 4 fracciones IX, XXVIII y XLVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Administración, publicado el 24 de junio de 2010 en el Periódico Oficial Organismo de Gobierno del Estado de Nayarit.
3. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los servicios de salud en "LA ENTIDAD" para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico para una Nueva Generación, conforme a los lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del Programa.
4. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en: calle Dr. Gustavo Baz número 33 sur, Fraccionamiento Fray Junípero Serra, código postal 63169, en la ciudad de Tepic, Nayarit.

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

Aplicando al objeto del presente Convenio Específico, lo establecido en los artículos 26 y 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44 de la Ley de Planeación; 9 de la Ley General de Salud; 74 y 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 174, 175, 223 y 224 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; y los "Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008, y en el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, para el ejercicio fiscal 2011 (Reglas de Operación), publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2010, así como en los artículos 1, 2, 22, 61 y 69 fracciones IV y XIII de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit, y los artículos 1, 2, 4, 15, 26, 30 fracción X, 31 fracciones II, III, VI y X, 33, 34, 37 y 40 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado Nayarit, 1 y 4 del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico, y el Anexo 1 que forma parte del mismo, tiene por objeto transferir recursos presupuestales 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" fortalecer la estrategia del Seguro Médico para una Nueva Generación a través de un apoyo económico por la sobredemanda que potencialmente se origina en razón de la mayor concentración de nuevas familias afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud con recién nacidos y los requerimientos de atención durante el primer año de vida de los mismos, principalmente durante los primeros 28 días de vida.

Los recursos presupuestales que transfiera el Ejecutivo Federal se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
Apoyo por incremento en la demanda de servicios	\$10,066,350.00 (diez millones sesenta y seis mil trescientos cincuenta pesos 00/100 M.N.)

El concepto e importe a que se refiere el párrafo anterior consiste en transferir a "LA ENTIDAD" una cápita anual de \$210.00 (DOSCIENTOS DIEZ PESOS 00/100 M.N.) por una sola vez por cada niño mexicano nacido a partir de diciembre de 2006, cuya familia se afilie al Sistema de Protección Social en Salud en el 2011.

La estimación del monto máximo de los recursos a transferir, según el número de beneficiarios a afiliar al Programa durante el año 2011, se establece en forma detallada en el Anexo 1, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico, las partes se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y su correspondiente anexo, al contenido de "EL ACUERDO MARCO", a las Reglas de Operación, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

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 \$10,066,350.00 (diez millones sesenta y seis mil trescientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA". La transferencia de los recursos se hará de acuerdo a la afiliación reportada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y validada por la Dirección General de Afiliación y Operación de "LA COMISION".

El mecanismo de transferencia de recursos deberá llevarse a cabo de conformidad con las Reglas de Operación y demás disposiciones aplicables.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán a través de la Secretaría de Hacienda (o su equivalente) de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARIA", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados, de conformidad con lo establecido en el artículo 82, fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico no pierden su carácter Federal.

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

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

PARAMETROS

"LA SECRETARIA" verificará, por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, que los recursos presupuestales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para apoyar el exceso de demanda de los servicios del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) 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 Comisión Nacional de Protección Social en Salud, transferirá los recursos presupuestales asignados a "LA ENTIDAD" a efecto de que sean aplicados específicamente a apoyar el exceso de demanda de los servicios de salud del CAUSES y al concepto citado 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.

- b) La Comisión Nacional de Protección Social en Salud practicará visitas de acuerdo al programa convenido para este fin con "LA ENTIDAD", a efecto de observar el cumplimiento del presente convenio y el anexo 1.

Los documentos que comprueben el ejercicio de los recursos, deberán reunir los requisitos que enuncian los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, y en su caso, "LA SECRETARIA" solicitará la documentación que ampare la comprobación antes mencionada.

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

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de "LA SECRETARIA" a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales tendrán los objetivos e indicadores de desempeño establecidos en las Reglas de Operación.

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 apoyar la sobredemanda que potencialmente se origina en razón de la mayor concentración de nuevas familias afiliadas al Sistema con recién nacidos, por lo que los recursos deberán ser ejercidos conforme a los conceptos de gasto establecidos para los recursos transferidos por el Sistema para la prestación de los servicios del CAUSES, como se establece en el Anexo IV del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema suscrito por "LA SECRETARIA" con "LA ENTIDAD".

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

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

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

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

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD" adicionalmente a las obligaciones establecidas en "EL ACUERDO MARCO", se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en el concepto establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño previstos en la Cláusula Tercera de este Instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente por conducto de la Secretaría de Hacienda (o su equivalente) a "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada por la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO") y validada por la propia Secretaría de Hacienda, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Hacienda (o su equivalente) la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARIA" y, en su caso por la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran, de conformidad, con las Reglas de Operación

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

- III.** Ministrará los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a la unidad ejecutora, a efecto que estos últimos estén en condiciones de iniciar acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, contados a partir de la recepción de los recursos.

Los recursos presupuestales federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Hacienda (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 de lo establecido, serán considerados por "LA SECRETARIA" como recursos ociosos, en términos de lo establecido en el artículo 223 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, procediéndose a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera "LA SECRETARIA".

- IV.** Informar a "LA SECRETARIA" sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- V.** Mantener actualizados los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VI.** Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos e insumos transferidos.
- VII.** Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "LA ENTIDAD".
- VIII.** Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARIA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- IX.** Publicar en el Periódico Oficial Órgano de Gobierno del Estado de Nayarit, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- X.** Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XI.** Emitir un recibo de comprobación de ministración de fondos, por el importe de cada depósito y remitirlo a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud en un plazo máximo de 90 días naturales después de recibidos los recursos, dicho recibo deberá cumplir con los requisitos previstos en el numeral 5.2, inciso b) de las Reglas de Operación.

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

- I.** Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda, párrafo primero, del presente Convenio de acuerdo con la disponibilidad presupuestal y la afiliación reportada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.
- II.** Verificar que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y que sean aplicados únicamente para la realización del objeto al cual son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- III.** Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.

- IV.** Practicar visitas, solicitar la entrega de la documentación e información que permita observar el cumplimiento del presente convenio y el anexo 1, solicitando a "LA ENTIDAD", que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normatividad vigente, misma que deberá expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, 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 de la Administración Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestales permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en las Reglas de Operación, así como en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".
- VI.** Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- VII.** Dar seguimiento, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VIII.** Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA ENTIDAD", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- 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 de la Administración Pública Federal, 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.** Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos e insumos transferidos.
- XI.** Informar sobre la suscripción de este Convenio, a la Auditoría Superior de la Federación.
- XII.** Publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XIII.** Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL Y EVALUACION.- "LAS PARTES" convienen que en términos de lo establecido en el artículo 82 fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, "LA ENTIDAD" destinará un monto equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos para la fiscalización de los mismos, en favor del órgano técnico de fiscalización de la legislatura de "LA ENTIDAD".

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de "LA SECRETARIA" y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2011, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

DECIMA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- "LAS PARTES" acuerdan que los remanentes o saldos disponibles de los recursos presupuestarios federales en la cuenta bancaria productiva específica a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación, de conformidad con lo establecido en el artículo 224 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

DECIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.- “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de “LA ENTIDAD” posteriormente a su formalización.

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

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

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

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

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

Casos en los cuales se procederá en términos de lo establecido en las Reglas de Operación y en la Cláusula Octava de “EL ACUERDO MARCO”.

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

DECIMA QUINTA.- ANEXOS.- Las partes reconocen como Anexo integrante del presente Convenio Específico, el que se menciona a continuación y que además tiene la misma fuerza legal que el presente convenio:

Anexo 1 “IMPORTE MAXIMO DE LOS RECURSOS A TRANSFERIR”

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado.- Por la Entidad, a los cinco días del mes de enero de dos mil once.- Por la Secretaría, a los cinco días de mes de enero de dos mil once.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Carlos Gracia Nava**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Hacienda, **Josué Raúl Gutiérrez Casillas**.- Rúbrica.- El Secretario de Planeación, Programación y Presupuesto, **Felipe Prado Hopfner**.- Rúbrica.- La Secretaria de la Contraloría General, **Adelaida Alejo Castellón**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Jorge Humberto Sánchez Ibarra**.- Rúbrica.- El Secretario de Administración, **Florencio Román Messina**.- Rúbrica.

ANEXO 1

DEL CONVENIO ESPECIFICO PARA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES POR CONCEPTO DE APOYO ECONOMICO POR INCREMENTO EN LA DEMANDA DE SERVICIOS DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION.

IMPORTE MAXIMO DE LOS RECURSOS A TRANSFERIR

Concepto	Cantidad	Número de afiliados	Importe Total
Apoyo económico por incremento en la demanda de servicios	\$210 por niño afiliado en el 2011	47,935	\$10,066,350.00 (diez millones sesenta y seis mil trescientos cincuenta pesos 00/100 M.N.)

CONVENIO Específico en materia de trasferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León.

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS QUE PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION 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 EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, MTRO. SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, LIC. CARLOS GRACIA NAVA, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE NUEVO LEON, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL C.P. OTHON RUIZ MONTEMAYOR, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y TESORERO GENERAL DEL ESTADO Y EL DR. JESUS ZACARIAS VILLARREAL PEREZ, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LEON Y DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEON, ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, en su artículo 4o., párrafos tercero y sexto, el derecho de las personas a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
- II. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años, determina las condiciones futuras de esa generación.

Por ello, resulta prioritario propiciar un estado de salud en los niños, que les permita incorporarse a la sociedad con un desarrollo pleno de sus potencialidades físicas e intelectuales. Como una estrategia sustantiva para lograrlo, el primero de diciembre de 2006 se creó el Seguro Médico para una Nueva Generación, cuyo objetivo general se orienta a reducir la carga de enfermedad y discapacidad en la población de los recién nacidos, contribuir a un crecimiento y desarrollo saludables durante los primeros años de vida, mejorar la salud de las familias de menos ingresos y avanzar hacia un esquema de aseguramiento universal,
- III. El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 dentro del eje tres, propone en materia de salud, avanzar hacia la universalidad en el acceso a los servicios médicos de calidad, a través de una integración funcional y programática de las instituciones públicas bajo la rectoría de Salud, y en cuanto a la política social establece el compromiso de elevar el nivel de salud de los mexicanos, reducir las desigualdades, garantizar un trato adecuado a los usuarios, ofrecer protección financiera en salud y fortalecer el sistema de salud, por lo que con fecha 21 de febrero de 2007 se publica en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el cual se establecen las disposiciones relativas a la vigencia de derechos de las familias con al menos un niño nacido en territorio Nacional a partir del 1 de diciembre de 2006, que sean incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, así como a la aplicación de recursos que por concepto de cuota social y aportaciones solidarias efectuarán los gobiernos federal, estatal y del Distrito Federal.
- IV. Para llevar a cabo el objetivo general del Seguro Médico para una Nueva Generación, cuyo objetivo general se enuncia en el punto II de este apartado, se realizará la transferencia de recursos a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan.

- V. Con fecha 19 de enero del 2010, "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.
- VI. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos, atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine, por "LA ENTIDAD": el Secretario de Finanzas y el Secretario de Salud Estatal y/o el Director General del Instituto y/o el Titular de los Servicios Estatales de Salud (según sea el caso); y por "LA SECRETARIA": la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Innovación y Calidad, ahora Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

DECLARACIONES

I. De "LA SECRETARIA":

1. Que es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual corresponde, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
2. Que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud en términos del artículo 2, apartado C, fracción XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
3. Que el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 77 Bis 35 de la Ley General de Salud y 6, fracción I del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en correlación con el artículo 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que queda debidamente acreditado con la copia del nombramiento de fecha 20 de marzo de 2009, al cual se adjunta copia fotostática para formar parte integrante del instrumento.
4. Que dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de impulsar, coordinar y vincular acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos de la previsión presupuestal anual para atender necesidades de infraestructura y las variaciones en la demanda de servicios; así como realizar las transferencias a los Estados y al Distrito Federal de conformidad a las reglas que fije el Ejecutivo Federal mediante disposiciones reglamentarias y de conformidad con lo establecido en el artículo 4 fracciones VI y XV del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
5. Que la Dirección General de Financiamiento tiene entre sus atribuciones diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9 fracciones III y VII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

- 6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
- 7. Que para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en la calle de Gustavo E. Campa número 54, colonia Guadalupe Inn, código postal 01020, en México, Distrito Federal.

II. Declara “LA ENTIDAD”:

- 1. Que el Secretario de Finanzas, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 5, 18 fracción II y 21 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Nuevo León, acreditándolo con la copia del nombramiento que se adjuntara al presente instrumento.
- 2. Que el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D., asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 5, 18 fracción VII, 27, 35 y 38 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Nuevo León, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a “EL ACUERDO MARCO”.
- 3. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los servicios de salud en “LA ENTIDAD” para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico para una Nueva Generación, conforme a los lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del Programa
- 4. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en: Matamoros 520, colonia Centro, Monterrey, Nuevo León.

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

Aplicando al objeto del presente Convenio Especifico, lo establecido en los artículos 26 y 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44 de la Ley de Planeación; 9 de la Ley General de Salud; 74 y 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 174, 175, 223 y 224 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; y los “Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008, y en el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, para el ejercicio fiscal 2011 publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día 29 de diciembre de 2010 (Reglas de Operación), así como en los artículos 30 y 135 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, y los artículos 4, 18 fracciones IV y VII, 27, 35 y 38 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Nuevo León y demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Especifico, y el Anexo 1 que forma parte del mismo, tiene por objeto transferir recursos presupuestales 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” fortalecer la estrategia del Seguro Médico para una Nueva Generación a través de un apoyo económico por la sobredemanda que potencialmente se origina en razón de la mayor concentración de nuevas familias afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud con recién nacidos y los requerimientos de atención durante el primer año de vida de los mismos, principalmente durante los primeros 28 días de vida.

Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
Apoyo por incremento en la demanda de servicios	\$26,640,600.00 (veintiséis millones seiscientos cuarenta mil seiscientos pesos 00/100 M.N.)

El concepto e importe a que se refiere el párrafo anterior consiste en transferir a "LA ENTIDAD" una cápita anual de \$210.00 (DOSCIENTOS DIEZ PESOS 00/100 M.N.) por una sola vez por cada niño mexicano nacido a partir de diciembre de 2006, cuya familia se afilie al Sistema de Protección Social en Salud en el 2011.

La estimación del monto máximo de los recursos a transferir, según el número de beneficiarios a afiliar al Programa durante el año 2011, se establece en forma detallada en el Anexo 1, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico, las partes se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y su correspondiente anexo, al contenido de "EL ACUERDO MARCO", a las Reglas de Operación, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

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 \$26,640,600.00 (veintiséis millones seiscientos cuarenta mil seiscientos pesos 00/100 M.N.) con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA". La transferencia de los recursos se hará de acuerdo a la afiliación reportada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y validada por la Dirección General de Afiliación y Operación de "LA COMISION".

El mecanismo de transferencia de recursos deberá llevarse a cabo de conformidad con las Reglas de Operación y demás disposiciones aplicables.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán a través de la Tesorería (o su equivalente) de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARIA", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados, de conformidad con lo establecido en el artículo 82, fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico no pierden su carácter Federal.

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

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

PARAMETROS

"LA SECRETARIA" verificará, por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, que los recursos presupuestales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para apoyar el exceso de demanda de los servicios del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) 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 Comisión Nacional de Protección Social en Salud, transferirá los recursos presupuestales asignados a "LA ENTIDAD" a efecto de que sean aplicados específicamente a apoyar el exceso de demanda de los servicios de salud del CAUSES y al concepto citado 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.
- b) La Comisión Nacional de Protección Social en Salud practicará visitas de acuerdo al programa convenido para este fin con "LA ENTIDAD", a efecto de observar el cumplimiento del presente convenio y el anexo 1.

Los documentos que comprueben el ejercicio de los recursos, deberán reunir los requisitos que enuncian los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación y, en su caso, "LA SECRETARIA" solicitará la documentación que ampare la comprobación antes mencionada.

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

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de "LA SECRETARIA" a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales tendrán los objetivos e indicadores de desempeño establecidos en las Reglas de Operación.

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 apoyar la sobredemanda que potencialmente se origina en razón de la mayor concentración de nuevas familias afiliadas al Sistema con recién nacidos, por lo que los recursos deberán ser ejercidos conforme a los conceptos de gasto establecidos para los recursos transferidos por el Sistema para la prestación de los servicios del CAUSES, como se establece en el Anexo IV del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema suscrito por "LA SECRETARIA" con "LA ENTIDAD".

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

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

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

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

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD" adicionalmente a las obligaciones establecidas en "EL ACUERDO MARCO", se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en el concepto establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño previstos en la Cláusula Tercera de este Instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) a "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada por la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO") y validada por la propia Secretaría de Finanzas, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea 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, así como la información adicional que estas últimas le requieran, de conformidad, con las Reglas de Operación.

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

- III. Ministrará los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a la unidad ejecutora, a efecto que estos últimos estén en condiciones de iniciar acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, contados a partir de la recepción de los recursos.

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 de este convenio, serán considerados por "LA SECRETARIA" como recursos ociosos, en términos de lo establecido en el artículo 223 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, procediéndose a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera "LA SECRETARIA".

- IV. Informar a "LA SECRETARIA" sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- V. Mantener actualizados los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VI. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos e insumos transferidos.
- VII. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "LA ENTIDAD".
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARIA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- IX. Publicar en el órgano de difusión oficial de la localidad, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- X. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XI. Emitir un recibo de comprobación de ministración de fondos, por el importe de cada depósito y remitirlo a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud en un plazo máximo de 90 días naturales después de recibidos los recursos, dicho recibo deberá cumplir con los requisitos previstos en el numeral 5.2, inciso b) de las Reglas de Operación.

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

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda, párrafo primero, del presente Convenio de acuerdo con la disponibilidad presupuestal y la afiliación reportada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.
- II. Verificar que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y que sean aplicados únicamente para la realización del objeto al cual son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.
- IV. Practicar visitas, solicitar la entrega de la documentación e información que permita observar el cumplimiento del presente convenio y el anexo 1, solicitando a "LA ENTIDAD", que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normatividad vigente, misma que deberá expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, 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 de la Administración Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría o su equivalente en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestales permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en las Reglas de Operación, así como en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".
- VI. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- VII. Dar seguimiento, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA ENTIDAD", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- 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 de la Administración Pública Federal, 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. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos e insumos transferidos.
- XI. Informar sobre la suscripción de este Convenio, a la Auditoría Superior de la Federación.
- XII. Publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XIII. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL Y EVALUACION.- "LAS PARTES" convienen que en términos de lo establecido en el artículo 82 fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, "LA ENTIDAD" destinará un monto equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos para la fiscalización de los mismos, en favor del órgano técnico de fiscalización de la legislatura de "LA ENTIDAD".

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de "LA SECRETARIA" y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2011, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

DECIMA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- "LAS PARTES" acuerdan que los remanentes o saldos disponibles de los recursos presupuestarios federales en la cuenta bancaria productiva específica a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación, de conformidad con lo establecido en el artículo 224 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

DECIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.- “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de “LA ENTIDAD” posteriormente a su formalización.

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

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

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

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

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

Casos en los cuales se procederá en términos de lo establecido en las Reglas de Operación y en la Cláusula Octava de “EL ACUERDO MARCO”.

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

DECIMA QUINTA.- ANEXOS.- Las partes reconocen como Anexo integrante del presente Convenio Específico, el que se menciona a continuación y que además tiene la misma fuerza legal que el presente convenio:

Anexo 1 “IMPORTE MAXIMO DE LOS RECURSOS A TRANSFERIR”

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado.- Por la Entidad, a los cinco días del mes de enero de dos mil once.- Por la Secretaría, a los cinco días del mes de enero de dos mil once.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Carlos Gracia Nava**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas y Tesorero General del Estado, **Othón Ruiz Montemayor**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud del Estado de Nuevo León y Director General de Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D., **Jesús Zacarías Villarreal Pérez**.- Rúbrica.

ANEXO 1

DEL CONVENIO ESPECIFICO PARA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES POR CONCEPTO DE APOYO ECONOMICO POR INCREMENTO EN LA DEMANDA DE SERVICIOS DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION.

IMPORTE MAXIMO DE LOS RECURSOS A TRANSFERIR

Concepto	Cantidad	Número de afiliados	Importe Total
Apoyo económico por incremento en la demanda de servicios	\$210 por niño afiliado en el 2011	126,860	\$26'640,600.00 (veintiséis millones seiscientos cuarenta mil seiscientos pesos 00/100 M.N.)

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Puebla.

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION 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 EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, MTRO. SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, LIC. CARLOS GRACIA NAVA, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL C. ROBERTO JUAN MOYA CLEMENTE, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y EL C. JORGE FOUAD AGUILAR CHEDRAUI, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA, ASISTITO POR EL C. GABRIEL GONZALEZ COSSIO, COORDINADOR DE ADMINISTRACION Y FINANZAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, en su artículo 4o., párrafos tercero y sexto, el derecho de las personas a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
- II. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años, determina las condiciones futuras de esa generación.
Por ello, resulta prioritario propiciar un estado de salud en los niños, que les permita incorporarse a la sociedad con un desarrollo pleno de sus potencialidades físicas e intelectuales. Como una estrategia sustantiva para lograrlo, el primero de diciembre de 2006 se creó el Seguro Médico para una Nueva Generación, cuyo objetivo general se orienta a reducir la carga de enfermedad y discapacidad en la población de los recién nacidos, contribuir a un crecimiento y desarrollo saludables durante los primeros años de vida, mejorar la salud de las familias de menos ingresos y avanzar hacia un esquema de aseguramiento universal.
- III. El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 dentro del eje tres, propone en materia de salud, avanzar hacia la universalidad en el acceso a los servicios médicos de calidad, a través de una integración funcional y programática de las instituciones públicas bajo la rectoría de Salud, y en cuanto a la política social establece el compromiso de elevar el nivel de salud de los mexicanos, reducir las desigualdades, garantizar un trato adecuado a los usuarios, ofrecer protección financiera en salud y fortalecer el sistema de salud, por lo que con fecha 21 de febrero de 2007 se publica en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el cual se establecen las disposiciones relativas a la vigencia de derechos de las familias con al menos un niño nacido en territorio Nacional a partir del 1 de diciembre de 2006, que sean incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, así como a la aplicación de recursos que por concepto de cuota social y aportaciones solidarias efectuarán los gobiernos federal, estatal y del Distrito Federal.
- IV. Para llevar a cabo el objetivo general del Seguro Médico para una Nueva Generación, cuyo objetivo general se enuncia en el punto II de este apartado, se realizará la transferencia de recursos a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan.
- V. Con fecha veinte de abril de dos mil once, "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 de los artículos 9o. y 13 apartado B de la Ley General de Salud.

- VI. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de “EL ACUERDO MARCO”, los Convenios Específicos serían suscritos, atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine, por “LA ENTIDAD”: el Secretario de Finanzas y el Titular de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, por sí mismo o asistido por las Unidades Administrativas que tiene adscritas; y por “LA SECRETARIA”: la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, por sí misma o asistida por las Unidades Administrativas y órganos desconcentrados que tiene adscritas; la Subsecretaría de Administración y Finanzas, por sí misma o asistida por las Unidades Administrativas que tiene adscritas; la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, asistida por las Unidades Administrativas competentes 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/u Organos desconcentrados que cada una de ellas tenga adscritos.

DECLARACIONES

I. De “LA SECRETARIA”:

1. Que es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual corresponde, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
2. Que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud en términos del artículo 2, apartado C, fracción XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
3. Que el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 77 Bis 35 de la Ley General de Salud y 6, fracción I del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en correlación con el artículo 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que queda debidamente acreditado con la copia del nombramiento de fecha 20 de marzo de 2009, al cual se adjunta copia fotostática para formar parte integrante del instrumento.
4. Que dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de impulsar, coordinar y vincular acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos de la previsión presupuestal anual para atender necesidades de infraestructura y las variaciones en la demanda de servicios; así como realizar las transferencias a los Estados y al Distrito Federal de conformidad a las reglas que fije el Ejecutivo Federal mediante disposiciones reglamentarias y de conformidad con lo establecido en el artículo 4 fracciones VI y XV del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
5. Que la Dirección General de Financiamiento tiene entre sus atribuciones diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9 fracciones III y VII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
7. Que para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle de Gustavo E. Campa número 54, colonia Guadalupe Inn, código postal 01020, en México, Distrito Federal.

II. Declara “LA ENTIDAD”:

1. Que el Secretario de Finanzas, suscribe el presente Convenio, de conformidad con los artículos 3, 10, 11, 14, 17 fracción II, 19, 35 y Décimo Transitorio; de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla vigente; 1, 8 y 10 del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración del Estado, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a “EL ACUERDO MARCO”.
2. Que el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 3, 10, 11, 14, 17 fracción X, 19, 43, 50, 51, 59 y 60 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado vigente; 17 de Ley de Entidades Paraestatales; 8o. fracción II y 15o. del Decreto del H. Congreso del Estado que crea el Organismo Público Descentralizado denominado “Servicios de Salud del Estado de Puebla”; y 1, 3 y 5 fracción II, 7, 10 y 11 fracción I del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a “EL ACUERDO MARCO”.
3. Que el C. Coordinador de Administración y Finanzas de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, Gabriel González Cossío, asiste al Titular de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, en términos de lo dispuesto por los artículos 6, 13 fracción VII y 16 inciso IV, 17 y 31 del Reglamento Interior de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.
4. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los servicios de salud en “LA ENTIDAD” para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico para una Nueva Generación, conforme a los lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del Programa.
5. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en calle 3 Sur 1508, letra C, Colonia el Carmen, en Puebla, Puebla.

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

Aplicando al objeto del presente Convenio Especifico, lo establecido en los artículos 26 y 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44 de la Ley de Planeación; 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud; 74 y 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 174, 175, 223 y 224 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; y los “Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008, y en el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, para el ejercicio fiscal 2011 publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día 29 de diciembre de 2010 (Reglas de Operación), así como en los artículos 12, 82, 83 y 121 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla, 16, 18 y 19 de la Ley de Egresos del Estado de Puebla para el Ejercicio Fiscal 2011 y demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Especifico, y el Anexo 1 que forma parte del mismo, tiene por objeto transferir recursos presupuestales a “LA ENTIDAD” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9o. y 13 apartado B de la Ley General de Salud, que permitan a “LA ENTIDAD” fortalecer la estrategia del Seguro Médico para una Nueva Generación a través de un apoyo económico por la sobredemanda que potencialmente se origina en razón de la mayor concentración de nuevas familias afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud con recién nacidos y los requerimientos de atención durante el primer año de vida de los mismos, principalmente durante los primeros 28 días de vida.

Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
Apoyo por incremento en la demanda de servicios	\$54,010,950.00 (cincuenta y cuatro millones diez mil novecientos cincuenta pesos 00/100 M.N.)

El concepto e importe a que se refiere el párrafo anterior consiste en transferir a "LA ENTIDAD" una cápita anual de \$210.00 (doscientos diez pesos 00/100 M.N.) por una sola vez por cada niño mexicano nacido a partir de diciembre de 2006, cuya familia se afilie al Sistema de Protección Social en Salud en el 2011.

La estimación del monto máximo de los recursos a transferir, según el número de beneficiarios a afiliar al Programa durante el año 2011, se establece en forma detallada en el Anexo 1, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico, las partes se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y su correspondiente anexo, al contenido de "EL ACUERDO MARCO", a las Reglas de Operación, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

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 \$54,010,950.00 (cincuenta y cuatro millones diez mil novecientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA". La transferencia de los recursos se hará de acuerdo a la afiliación reportada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y validada por la Dirección General de Afiliación y Operación de "LA COMISION".

El mecanismo de transferencia de recursos deberá llevarse a cabo de conformidad con las Reglas de Operación y demás disposiciones aplicables.

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

Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico no pierden su carácter Federal.

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

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

PARAMETROS

"LA SECRETARIA" verificará, por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, que los recursos presupuestales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para apoyar el exceso de demanda de los servicios del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) 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 Comisión Nacional de Protección Social en Salud, transferirá los recursos presupuestales asignados a "LA ENTIDAD" a efecto de que sean aplicados específicamente a apoyar el exceso de demanda de los servicios de salud del CAUSES y al concepto citado 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.
- b) La Comisión Nacional de Protección Social en Salud practicará visitas de acuerdo al programa convenido para este fin con "LA ENTIDAD", a efecto de observar el cumplimiento del presente convenio y el anexo 1.

Los documentos que comprueben el ejercicio de los recursos, deberán reunir los requisitos que enuncian los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación y, en su caso, "LA SECRETARIA" solicitará la documentación que ampare la comprobación antes mencionada.

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

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de "LA SECRETARIA" a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales tendrán los objetivos e indicadores de desempeño y metas establecidos en las Reglas de Operación.

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 apoyar la sobredemanda que potencialmente se origina en razón de la mayor concentración de nuevas familias afiliadas al Sistema con recién nacidos, por lo que los recursos deberán ser ejercidos conforme a los conceptos de gasto establecidos para los recursos transferidos por el Sistema para la prestación de los servicios del CAUSES, como se establece en el Anexo IV del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema suscrito por "LA SECRETARIA" con "LA ENTIDAD".

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

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

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

QUINTA.- GASTOS ADMINISTRATIVOS.- Los gastos administrativos quedan a cargo de "LA ENTIDAD" a través de la unidad ejecutora

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD" adicionalmente a las obligaciones establecidas en "EL ACUERDO MARCO", se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en el concepto establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño previstos en la Cláusula Tercera de este Instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) a "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada por la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO") y validada por la propia Secretaría de Finanzas, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Finanzas la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea 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, así como la información adicional que estas últimas le requieran, de conformidad, con las Reglas de Operación.

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

- III. Ministrará los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a la unidad ejecutora, a efecto que estos últimos estén en condiciones de iniciar acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, contados a partir de la recepción de los recursos.

Los recursos presupuestales federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la unidad ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este convenio, serán considerados por "LA SECRETARIA" como recursos ociosos, en términos de lo establecido en el artículo 223 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, procediéndose a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera "LA SECRETARIA".

- IV. Informar a "LA SECRETARIA" sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- V. Mantener actualizados los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VI. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos e insumos transferidos.
- VII. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "LA ENTIDAD".
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARIA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- IX. Publicar en el órgano de difusión oficial de la localidad, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- X. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XI. Emitir un recibo de comprobación de ministración de fondos, por el importe de cada depósito y remitirlo a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud en un plazo máximo de 90 días naturales después de recibidos los recursos, dicho recibo deberá cumplir con los requisitos previstos en el numeral 5.2, inciso b) de las Reglas de Operación.

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

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda, párrafo primero, del presente Convenio de acuerdo con la disponibilidad presupuestal y la afiliación reportada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.
- II. Verificar que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y que sean aplicados únicamente para la realización del objeto al cual son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.
- IV. Practicar visitas, solicitar la entrega de la documentación e información que permita observar el cumplimiento del presente convenio y el anexo 1, solicitando a "LA ENTIDAD", que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normatividad vigente, misma que deberá expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, 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 de la Administración Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestales permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en las Reglas de Operación, así como en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".
- VI. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- VII. Dar seguimiento, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA ENTIDAD", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- 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 de la Administración Pública Federal, 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. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos e insumos transferidos.
- XI. Informar sobre la suscripción de este Convenio, a la Auditoría Superior de la Federación.
- XII. Publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XIII. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL Y EVALUACION.- "LAS PARTES" convienen que en términos de lo establecido en el artículo 82 fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, "LA ENTIDAD" destinará un monto equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos para la fiscalización de los mismos, en favor del órgano técnico de fiscalización de la legislatura de "LA ENTIDAD".

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de "LA SECRETARIA" y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2011, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

DECIMA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- "LAS PARTES" acuerdan que los remanentes o saldos disponibles de los recursos presupuestarios federales en la cuenta bancaria productiva específica a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación, de conformidad con lo establecido en el artículo 224 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

DECIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.- "LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD" posteriormente a su formalización.

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

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

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

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

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

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

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

DECIMA QUINTA.- ANEXOS.- Las partes reconocen como Anexo integrante del presente Convenio Específico, el que se menciona a continuación y que además tiene la misma fuerza legal que el presente convenio:

Anexo 1 "IMPORTE MAXIMO DE LOS RECURSOS A TRANSFERIR"

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado.- Por la Entidad, a los veintinueve días del mes de abril de dos mil once.- Por la Secretaría, a los veintidós días del mes de abril de dos mil once.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Carlos Gracia Nava**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas del Gobierno del Estado, **Roberto Juan Moya Clemente**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, **Jorge Fouad Aguilar Chedraui**.- Rúbrica.- El Coordinador de Administración y Finanzas de los SSEP, **Gabriel González Cossío**.- Rúbrica.

ANEXO 1

DEL CONVENIO ESPECIFICO PARA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES POR CONCEPTO DE APOYO ECONOMICO POR INCREMENTO EN LA DEMANDA DE SERVICIOS DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION.

IMPORTE MAXIMO DE LOS RECURSOS A TRANSFERIR

Concepto	Cantidad	Número de afiliados	Importe Total
Apoyo económico por incremento en la demanda de servicios	\$210 por niño afiliado en el 2011	257,195	\$54,010,950.00 (cincuenta y cuatro millones diez mil novecientos cincuenta pesos 00/100 M.N.)

Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Carlos Gracia Nava**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas del Gobierno del Estado, **Roberto Juan Moya Clemente**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, **Jorge Fouad Aguilar Chedraui**.- Rúbrica.- El Coordinador de Administración y Finanzas de los SSEP, **Gabriel González Cossío**.- Rúbrica.

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-220-SSA1-2011, Instalación y operación de la farmacovigilancia.

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

MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA, Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3 fracción XXIV, 13 apartado A fracción IX, 17 bis fracción III, 58 fracciones V bis y VII, 107, 194, 194 bis, 195, 197, 222, 222 bis, 224 Bis, 224 Bis 1, 226, 227 y 231 de la Ley General de Salud; 3 fracción XI, 38 fracción II, 40 fracciones I, XI, XII y XIII, 41, 43 y 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 38, 81 bis, 131, 177 y 190 Bis 1 del Reglamento de Insumos para la Salud; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 2 Apartado C fracción X, 36 y 37 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 3 fracciones I letra b y II, 10 fracciones IV y VIII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, he tenido a bien ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-220-SSA1-2011, Instalación y operación de la Farmacovigilancia.

El presente Proyecto se publica a efecto de que los interesados, dentro de los siguientes sesenta días naturales, contados a partir de la fecha de su publicación, presenten sus comentarios en idioma español y con el sustento técnico suficiente ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, sito en Monterrey número 33, planta baja, colonia Roma, código postal 06700, México, D.F., teléfono 50-80-52-00, extensión 1480, fax 55-11-14-99, correo electrónico rfs@cofepris.gob.mx.

Durante el plazo mencionado, los documentos que sirvieron de base para la elaboración del proyecto estarán a disposición del público para su consulta en el domicilio del Comité.

PREFACIO

En la elaboración de la presente Norma participaron los siguientes organismos e instituciones:

SECRETARIA DE SALUD.

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

División Institucional de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud.

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.

Dirección Médica. Cuadros Básicos.

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS.

Coordinación de Servicios de Salud.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.

Facultad de Química.

Facultad de Medicina.

INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL.

Centro de Investigación y Estudios Avanzados.

Escuela Nacional de Ciencias Biológicas.

BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA.

Facultad de Ciencias Químicas.

CAMARA NACIONAL DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA.

ASOCIACION MEXICANA DE LABORATORIOS FARMACEUTICOS, A.C.

ACADEMIA NACIONAL DE CIENCIAS FARMACEUTICAS.

ASOCIACION FARMACEUTICA MEXICANA, A.C.

ASOCIACION MEXICANA DE FARMACOVIGILANCIA, A.C.

COLEGIO NACIONAL DE QUIMICOS FARMACEUTICOS BIOLOGOS MEXICO, A.C.

PRODUCCION QUIMICO FARMACEUTICA, A.C.

INDICE

0. Introducción
1. Objetivo y campo de aplicación
2. Definiciones, símbolos y abreviaturas
3. Clasificación de eventos adversos, sospechas de reacción adversa y las reacciones adversas de los medicamentos
4. Organización
5. Metodología
6. Notificación de las sospechas de reacciones adversas de los medicamentos
7. Funciones, responsabilidades y actividades de los integrantes del Programa Permanente de Farmacovigilancia
8. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
9. Bibliografía
10. Observancia de la norma
11. Evaluación de la conformidad
12. Vigencia

Apéndice informativo A.**Apéndice informativo B.****0. Introducción**

El uso terapéutico de un medicamento se basa en criterios de eficacia y seguridad, considerados desde la perspectiva de la relación riesgo/beneficio. De manera general, un medicamento es seguro cuando sus riesgos se consideran aceptables con relación al beneficio terapéutico que aporta, es decir, cuando el patrón de reacciones adversas resulta tolerable.

Las reacciones adversas de los medicamentos se definen como: "Cualquier efecto perjudicial y no deseado que se presenta a las dosis empleadas en el humano para la profilaxis, el diagnóstico, la terapéutica o la modificación de una función fisiológica" (Organización Mundial de la Salud -OMS-, 1972) y a la farmacovigilancia como:

"La ciencia que versa sobre la forma de: coleccionar, vigilar, investigar y evaluar la información sobre los efectos de los medicamentos, productos biológicos, plantas medicinales y medicinas tradicionales, con el objetivo de identificar información nueva acerca de las reacciones adversas y prevenir daños en los pacientes" (Organización Mundial de la Salud -OMS-, 2002). El alcance de la presente Norma se define en el rubro 1 "Objetivo y Campo de aplicación".

La detección de las reacciones adversas a los medicamentos se lleva a cabo de manera inicial en los estudios clínicos, en los cuales se obtiene información limitada, lo que a su vez hace necesario continuar con esta tarea durante su comercialización, para así detectar las reacciones adversas poco frecuentes (incidencia <1/1000), de inicio tardío o en poblaciones específicas (niños, ancianos, mujeres embarazadas, entre otros), dado que en este momento ya se incluyen a todo tipo de sujetos.

El Programa Internacional de Monitoreo de los Medicamentos ha seleccionado como metodología para la detección de las Reacciones Adversas a los Medicamentos, a la Notificación Espontánea, ya que a través del tiempo ha demostrado su utilidad para detectar reacciones adversas nuevas. Este método emplea la valoración de la causalidad, cuya finalidad es disminuir la ambigüedad de los datos, así como evitar conclusiones erróneas, mediante la utilización de los algoritmos estandarizados.

Cabe destacar que a nivel mundial, las notificaciones de las sospechas de las reacciones adversas a los medicamentos incluyendo a los medicamentos biotecnológicos, productos biológicos, plantas medicinales y medicinas tradicionales procedentes de los países miembros y provenientes de los profesionales de la salud, pacientes, la industria farmacéutica y los centros de investigación, ingresan a la base de datos de la Organización Mundial de la Salud (vigibase), dotada de una arquitectura neural, donde se les aplica un procedimiento estadístico que permite encontrar reacciones adversas nuevas (señales). La confirmación de asociación entre la Reacción Adversa y el Medicamento se demuestra mediante la realización de estudios epidemiológicos.

En México, la farmacovigilancia inicia oficialmente en 1995, cuando la autoridad sanitaria (Secretaría de Salud), como parte de las Reformas del Sector Salud 1995–2000, implementa dentro del programa de control y vigilancia de medicamentos, el Programa Permanente de Farmacovigilancia, que para dar cumplimiento a las actividades de farmacovigilancia instituye la creación del Centro Nacional de Farmacovigilancia como unidad coordinadora y el establecimiento de Centros de Farmacovigilancia en cada entidad federativa, con el objetivo de fortalecer la racionalización y optimización de la terapéutica mexicana, y así poder detectar oportunamente, problemas potenciales relacionados con los mismos. El Programa Permanente de Farmacovigilancia sigue los lineamientos establecidos por la Organización Mundial de la Salud y se integra en 1999 al Programa Internacional de Monitoreo de los medicamentos con sede en Uppsala, Suecia.

Así, la farmacovigilancia se considera como una más de las actividades de la salud pública, destinada a la identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los posibles riesgos derivados del uso de los medicamentos en humanos. Por lo tanto la farmacovigilancia es una actividad de responsabilidad compartida entre todos los agentes que utilizan el medicamento: el representante legal en México o responsable sanitario del titular del registro sanitario, la autoridad sanitaria reguladora, los profesionales sanitarios y los pacientes.

Con base en lo anteriormente expuesto, la farmacovigilancia requiere de la colaboración de los países miembros del Programa Internacional de Monitoreo de los Medicamentos y por ende depende del compromiso y la responsabilidad de todos y cada uno de los profesionales de la salud, lo que obviamente redundará en beneficios para la humanidad.

1. Objetivo y campo de aplicación

1.1 Objetivo

La presente Norma establece los lineamientos sobre los cuales se deben realizar las actividades de la farmacovigilancia.

1.2 Campo de aplicación

La presente Norma es de observancia obligatoria en el territorio nacional para las instituciones y organismos del Sistema Nacional de Salud, profesionales de la salud, centros de investigación clínica, titulares del registro sanitario y comercializadores de los medicamentos, incluyendo vacunas, así como de los remedios herbolarios.

2. Definiciones, símbolos y abreviaturas

Para efectos de la presente Norma se establecen las siguientes definiciones, símbolos y abreviaturas:

2.1 Definiciones

2.1.1 Abuso, al empleo excesivo y voluntario de un fármaco o medicamento, intermitente o permanentemente, en condiciones distintas a las recomendadas en la información para prescribir autorizada en su registro o en la práctica médica común. Este hábito puede producir lesiones orgánicas, dependencia y trastornos de conducta.

2.1.2 Atención médica, al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

2.1.3 Buenas Prácticas de Farmacovigilancia, al documento emitido por el Centro Nacional de Farmacovigilancia que incluye al conjunto de lineamientos destinados a garantizar: la autenticidad y la calidad de los datos recogidos para la evaluación en cada momento de los riesgos asociados a los medicamentos; la confidencialidad de las informaciones relativas a la identidad de las personas que hayan presentado o notificado las reacciones adversas; y el uso de criterios uniformes en la evaluación de las notificaciones y en la generación de señales.

2.1.4 Calidad de la información, a la exhaustividad e integridad de los datos contenidos en la notificación de sospecha de reacción adversa.

2.1.5 Centro Estatal de Farmacovigilancia, a la Unidad de Farmacovigilancia dependiente de la Secretaría de Salud de cada entidad federativa que participa oficialmente en el Programa Permanente de Farmacovigilancia de manera coordinada con el Centro Nacional de Farmacovigilancia, que se encarga de organizar, promover, ejecutar y evaluar los resultados del programa en la entidad federativa correspondiente y de comunicarlos al Centro Nacional de Farmacovigilancia.

2.1.6 Centro Institucional de Farmacovigilancia, a la Unidad de Farmacovigilancia de una institución del Sistema Nacional de Salud que participa oficialmente en el Programa Permanente de Farmacovigilancia, de manera coordinada con el Centro Nacional de Farmacovigilancia y reconocido por éste, que se encarga institucionalmente de organizar, promover, ejecutar, evaluar los resultados del programa y de comunicarlos al Centro Nacional de Farmacovigilancia.

2.1.7 Centro Nacional de Farmacovigilancia, al organismo oficial de farmacovigilancia dependiente de la Secretaría de Salud, encargado de organizar a nivel nacional el programa, además de emitir las políticas en farmacovigilancia acordes con la legislación en materia de salud del país y con los lineamientos del Programa Internacional de Monitoreo de los Medicamentos; y de evaluar y comunicar los resultados del programa al Centro Colaborador, The Uppsala Monitoring Centre.

2.1.8 Confidencialidad, a la garantía de no divulgar la identidad u otra información de los pacientes, así como la identidad de los profesionales de la salud, instituciones y organismos que formulan las notificaciones de sospecha de las reacciones adversas de los medicamentos.

2.1.9 Denominación distintiva, al nombre que como marca comercial, le asigna el laboratorio o fabricante a sus especialidades farmacéuticas con el fin de distinguirla de otras similares, previa aprobación de la autoridad sanitaria y registro ante las autoridades competentes.

2.1.10 Denominación genérica, denominación común internacional o nombre genérico, al nombre del medicamento, determinado a través de un método preestablecido, que identifica al fármaco o sustancia activa, reconocido internacionalmente y aceptado por la autoridad sanitaria.

2.1.11 Empresa farmacéutica, a aquella que interviene en algún proceso de investigación, fabricación, distribución, almacenamiento y comercialización de medicamentos con o sin planta en México.

2.1.12 Estudio clínico o ensayo clínico controlado, a cualquier investigación que se lleva a cabo en humanos y que tiene como objetivo descubrir o verificar los efectos clínicos, farmacológicos y/u otros efectos farmacodinámicos de un producto en investigación y/o identificar cualquier reacción adversa de un producto en investigación y/o estudiar la absorción, distribución, metabolismo y excreción con el objetivo de evaluar la eficacia y la seguridad de un medicamento de investigación. Los términos de estudio clínico y ensayo clínico son sinónimos.

2.1.13 Estudios de fase III, a la administración de un medicamento de investigación a grupos grandes de pacientes (generalmente externos), para definir su utilidad terapéutica e identificar reacciones adversas, interacciones y factores externos que puedan alterar el efecto farmacológico.

2.1.14 Estudios de fase IV, a los estudios que se llevan a cabo después de que se concede el registro del medicamento y autorización para su venta y que tiene por objeto general el comprobar la seguridad del medicamento o recopilar nueva información sobre la misma durante el empleo generalizado y prolongado.

2.1.14.1 Estudios clínicos fase IV (de intervención), a aquellos estudios post comercialización que tienen el objeto principal de buscar nuevas indicaciones, nuevas rutas de administración, nuevos tratamientos, nuevas combinaciones terapéuticas, nuevas dosis, entre otras además de evaluar la seguridad del medicamento.

2.1.14.2 Estudios de fase IV (de no intervención), a los estudios observacionales, realizados durante la comercialización de un medicamento para vigilar el perfil de su seguridad con el uso cotidiano, de acuerdo con las condiciones de autorización del mismo.

2.1.15 Estudios de post comercialización temprana, a aquellos que, a solicitud de la autoridad, se realizan en los primeros 2 ó 3 años de comercialización de todas las moléculas nuevas, para seguimiento del perfil de la seguridad e incluyen aquellas actividades encaminadas a identificar y caracterizar los riesgos potenciales de los medicamentos a través de una vigilancia activa. Véase Apéndice informativo A.

2.1.16 Estudios de farmacovigilancia intensiva, a los estudios post comercialización que se llevan a cabo en grupos bien definidos de población, en los que se emplea la vigilancia activa y sistemática de la aparición de reacciones adversas de un medicamento durante la etapa de prescripción, cuya finalidad es confirmar, caracterizar y cuantificar posibles riesgos. Incluye la recolección de datos completos sobre el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes hospitalizados o ambulatorios, seleccionados mediante entrevistas y protocolos estructurados. Dichos estudios se realizan en condiciones de uso del medicamento, es decir, bajo las condiciones de autorización del mismo. Véase apéndice informativo A.

2.1.17 Error de medicación, a cualquier incidente prevenible que puede causar daño al paciente o dar lugar a la utilización inapropiada de los medicamentos, cuando éstos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente o consumidor. Estos incidentes pueden estar relacionados con la práctica profesional, con los productos, con los procedimientos o con los sistemas, incluyendo fallos en la prescripción, comunicación, etiquetado, envasado, denominación (distintiva o genérica), preparación, dispensación, distribución, administración, educación, seguimiento y utilización.

2.1.18 Evento adverso/experiencia adversa, a cualquier ocurrencia médica indeseable que pueda presentarse con el uso de un medicamento pero que no necesariamente tiene una relación causal con el mismo.

2.1.19 Eventos temporalmente asociados a la vacunación, a las manifestaciones clínicas posteriores a la administración de una o más vacunas y que no pueden ser atribuidos inicialmente a alguna entidad nosológica específica; la temporalidad dependerá de las especificaciones de cada vacuna.

2.1.20 Falta de eficacia, a la ausencia, disminución o cambios del efecto que aparecen de manera inesperada con el uso aprobado del medicamento.

2.1.21 Farmacovigilancia, a la ciencia y actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de eventos adversos o cualquier problema relacionado a los insumos para la salud. Para los fines de esta norma, quedan excluidos los dispositivos médicos, los cuales son considerados en la norma correspondiente a tecnovigilancia.

2.1.22 Ficha técnica nacional, al documento que contiene información relevante acerca del comportamiento del medicamento en la población mexicana.

2.1.23 Formato de Aviso de sospechas de reacciones adversas de medicamentos, al instrumento empleado para recopilar datos clínicos del paciente, la información y exposición al medicamento, así como la reacción(es) adversa(s) y el origen del reporte.

2.1.24 Fuente documental, a todo documento original en relación con un reporte de sospecha de reacción adversa, que incluye, pero no se limita a:

a) Un informe de la conversación telefónica o el envío postal inicial del notificador, o del responsable de farmacovigilancia.

b) Formato de Aviso de sospechas de reacciones adversas de medicamentos complementado por el notificador o persona encargada de farmacovigilancia.

c) Resultados de pruebas complementarias, o resúmenes de historias clínicas.

2.1.25 Informe de Farmacovigilancia, al requisito para la renovación de registros que incluye: acuse del informe de seguridad en México, los acuses de recibo del o de los reportes periódicos de seguridad y de los reportes de seguridad de estudios clínicos que se hubieran realizado o se lleven a cabo durante el período de renovación de registros.

2.1.26 Informe de seguridad en México, al instrumento que elabora el titular del registro sanitario con referencia a sus productos que permite visualizar el comportamiento de las reacciones adversas que se presentan en pacientes mexicanos en un periodo de 5 años a través de frecuencias y datos que permite estimar la incidencia real en forma complementaria para evaluar el balance riesgo-beneficio del producto en la población.

2.1.27 Insumos para la Salud, a los que se refiere el artículo 194 bis de la Ley General de Salud.

2.1.28 Líder de proyecto estatal de Farmacovigilancia, al profesional de la salud encargado de coordinar las actividades en materia de Farmacovigilancia dentro de la entidad federativa.

2.1.29 Notificación, a la acción mediante la cual se hace del conocimiento de la autoridad el informe concerniente a un paciente que ha desarrollado una manifestación clínica que se sospecha fue causada por un medicamento y que se realiza a través del formato correspondiente debidamente llenado por el notificador.

2.1.30 Notificación espontánea, a la acción empleada en farmacovigilancia consistente en el reporte voluntario que hacen los profesionales de la salud, pacientes o sus familiares, en lo concerniente a las sospechas de reacciones adversas de los medicamentos.

2.1.31 Plan de Farmacovigilancia, al conjunto de actividades e intervenciones de farmacovigilancia diseñadas para identificar, caracterizar, prevenir o minimizar los riesgos relacionados a los medicamentos, incluyendo la evaluación de la efectividad de dichas intervenciones.

2.1.32 Plan de manejo de riesgos, al documento que describe las actividades e intervenciones designadas para caracterizar y prevenir los potenciales riesgos previamente identificados, relacionados con los medicamentos, incluyendo la medición de la efectividad de dichas intervenciones. Se llevan a cabo en las fases preclínica, clínica y de comercialización. Deberán tener objetivos prácticos, específicos y medibles para poder alcanzar la meta y esto dependerá del tipo, frecuencia y severidad del riesgo. Consta de tres partes: 1) especificación sobre la seguridad del producto y características epidemiológicas a tratar, 2) Plan de Farmacovigilancia, y 3) actividades de minimización de riesgos (acciones propuestas de cómo minimizar las preocupaciones relacionadas a asuntos de seguridad).

2.1.33 Profesionales de la salud, a los profesionistas con título o certificado de especialización, legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, que ejercen actividades profesionales para proveer cuidados a la salud en humanos.

2.1.34 Punto de corte de información, a la fecha a partir de la cual se debe recabar información para la entrega del siguiente reporte periódico de seguridad y que determina los periodos de la entrega del mismo.

2.1.35 Reacción adversa, a cualquier efecto perjudicial y no deseado que se presenta a las dosis empleadas en el hombre para la profilaxis, el diagnóstico, la terapéutica o la modificación de una función fisiológica.

2.1.36 Reacción adversa inesperada, a una reacción adversa cuya naturaleza o severidad no está descrita en la literatura científica o en la información para prescribir, ni en la documentación presentada para su registro y que no es posible inferirla de su actividad farmacológica.

2.1.37 Reporte a la exposición del medicamento durante el embarazo, a cualquier reporte de profesionales de la salud o de consumidores donde el embrión o feto pudiese haber sido expuesto a uno o más medicamentos o cuando un fármaco o sus metabolitos tienen un período de vida media de eliminación durante el cual el embrión o feto pudieran estar expuestos.

2.1.38 Reporte de seguridad en estudio clínico, al informe detallado de frecuencia e incidencias de reacciones adversas presentadas durante el desarrollo del estudio clínico o de farmacovigilancia que tengan un centro de investigación en el país. Los reportes de seguridad pueden ser de dos tipos: reporte de seguridad de seguimiento y reporte de seguridad final.

2.1.39 Reporte periódico de seguridad, al documento que contiene el resumen de la información nacional e internacional actualizada sobre la seguridad de una especialidad farmacéutica, realizado por el área de seguridad del titular del registro sanitario del medicamento.

2.1.40 Responsable de Farmacovigilancia, al profesional de la salud encargado de coordinar e implementar las actividades en materia de Farmacovigilancia dentro de una Unidad de Farmacovigilancia, quien será el único interlocutor válido en esta materia ante el Centro Nacional de Farmacovigilancia.

2.1.41 Secretaría, a la Secretaría de Salud.

2.1.42 Señal, a la información comunicada sobre una posible relación causal entre un acontecimiento adverso y un medicamento, cuando previamente se desconocía esta relación o estaba documentada en forma incompleta. Habitualmente se requiere más de una notificación para generar una señal, dependiendo de la gravedad del acontecimiento y de la calidad de la información.

2.1.43 Sobredosis, al empleo de un medicamento en cantidades mayores a las indicadas en la información para prescribir autorizada. La sobredosis puede ser accidental o intencional, puede haber sido prescrita o administrada accidentalmente o deberse a una exposición no intencional (ej. exposición laboral).

2.1.44 Sospecha de reacción adversa, a cualquier manifestación clínica no deseada que dé indicio o apariencia de tener una relación causal con uno o más medicamentos.

2.1.45 Unidad de Farmacovigilancia, a la entidad dedicada a la implementación y desarrollo de actividades de farmacovigilancia del Sistema Nacional de Salud.

2.1.46 Valoración de la causalidad, a la metodología empleada para estimar la probabilidad de atribuir a un medicamento la reacción adversa observada. Ubica a las reacciones adversas en categorías probabilísticas.

2.2 Símbolos y abreviaturas.

El significado de los símbolos y abreviaturas utilizados en la presente Norma es el siguiente:

2.2.1	<	Menor que
2.2.2	BPFV	Buenas Prácticas de Farmacovigilancia
2.2.3	CE	Centro Estatal de Farmacovigilancia
2.2.4	CeNSIA	Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
2.2.5	CI	Centro Institucional de Farmacovigilancia
2.2.6	CNFV	Centro Nacional de Farmacovigilancia
2.2.7	COFEPRIS	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
2.2.8	EA	Evento Adverso
2.2.9	ETAV	Eventos temporalmente asociados a la vacunación
2.2.10	FEUM	Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos
2.2.11	hrs	Horas

2.2.12	ICH	Conferencia Internacional sobre Armonización (International Conference on Harmonisation of technical requirements for registration of pharmaceuticals for human use)
2.2.13	OMS	Organización Mundial de la Salud
2.2.14	PCI	Punto de corte de información
2.2.15	PPFV	Programa Permanente de Farmacovigilancia
2.2.16	RAM	Reacción adversa de los medicamentos
2.2.17	RPS	Reporte periódico de seguridad
2.2.18	SRA	Sospecha de reacción adversa

3. Clasificación de eventos adversos, sospechas de reacción adversa y las reacciones adversas de los medicamentos.

3.1 Los eventos adversos, las sospechas de reacción adversa y las reacciones adversas se clasifican de acuerdo con la intensidad de la manifestación clínica en:

3.1.1 Leves. Se presentan con signos y síntomas fácilmente tolerados, no necesitan tratamiento, ni prolongan la hospitalización y pueden o no requerir de la suspensión del medicamento.

3.1.2 Moderadas. Interfiere con las actividades habituales (pudiendo provocar bajas laborales o escolares), sin amenazar directamente la vida del paciente. Requiere de tratamiento farmacológico y puede o no requerir la suspensión del medicamento causante de la reacción adversa.

3.1.3 Severas. Interfiere con las actividades habituales (pudiendo provocar bajas laborales o escolares), amenaza directamente la vida del paciente. Requiere de tratamiento farmacológico y requiere la suspensión del medicamento causante de la reacción adversa.

3.2 Con base en el desenlace, los eventos adversos, las sospechas de reacción adversa y las reacciones adversas se clasifican de acuerdo con la gravedad de la manifestación clínica en:

3.2.1 Graves (serio). Cualquier manifestación clínicamente importante que se presenta con la administración de cualquier dosis de un medicamento, y que:

3.2.1.1 Causa la muerte de paciente.

3.2.1.2 Pone en peligro la vida de paciente en el momento mismo en que se presenta.

3.2.1.3 Hace necesario hospitalizar o prolongar la estancia hospitalaria.

3.2.1.4 Es causa de invalidez o de incapacidad persistente o significativa.

3.2.1.5 Es causa de alteraciones o malformaciones en el recién nacido.

3.2.2 No Graves. A los eventos adversos, las sospechas de reacción adversa y las reacciones adversas leves y moderadas.

3.3 La notificación de los eventos adversos, las sospechas de reacción adversa y las reacciones adversas, de acuerdo con la Calidad de la información, se clasifican en:

3.3.1 Grado 0. Cuando el formato de Aviso de sospechas de reacciones adversas de medicamentos sólo incluye un paciente identificable, una manifestación clínica, un medicamento sospechoso y los datos del notificador.

3.3.2 Grado 1. Cuando además de los datos del Grado 0, se incluyen las fechas de inicio de la sospecha de la reacción adversa y de inicio y término del tratamiento (día, mes y año).

3.3.3 Grado 2. Cuando además de los datos del Grado 1, se incluyen denominación genérica y distintiva, posología, vía de administración, motivo de prescripción, consecuencia del evento y datos importantes de la historia clínica.

3.3.4 Grado 3. Cuando además de los datos del Grado 2, se incluyen la reaparición de la manifestación clínica consecuente a la re-administración del medicamento (re-administración positiva).

3.4 Las reacciones adversas se clasifican de acuerdo a la valoración de la causalidad bajo las categorías probabilísticas siguientes:

3.4.1 Cierta. Consiste en un evento (manifestación clínica o un resultado anormal de una prueba de laboratorio) que ocurre en un tiempo razonable posterior a la administración del medicamento y no puede explicarse por la evolución natural del padecimiento, una patología concomitante o a la administración de otros medicamentos. La respuesta a la suspensión del medicamento debe ser clínicamente evidente.

3.4.2 Probable. Consiste en un evento (manifestación clínica o un resultado anormal de una prueba de laboratorio) que sigue una secuencia de tiempo razonable posterior a la administración del medicamento y que difícilmente puede atribuirse a la evolución natural del padecimiento, patologías concomitantes o a la administración de otros medicamentos. Al suspender la administración del medicamento(s) sospechoso(s) se obtiene una respuesta clínica razonable. No es necesario readministrar el medicamento.

3.4.3 Posible. Consiste en un evento (manifestación clínica o resultado anormal de una prueba de laboratorio) que sigue una secuencia de tiempo razonable posterior a la administración del medicamento, el cual también puede atribuirse a la evolución natural del padecimiento, patologías concomitantes o a la administración de otros medicamentos. No se dispone de la información relacionada con la suspensión de la administración del medicamento sospechoso o bien ésta no es clara.

3.4.4 Dudosa. Consiste en un evento (manifestación clínica o una prueba de laboratorio anormal) que sigue una secuencia de tiempo razonable posterior a la administración del medicamento que hace la relación de causalidad improbable (pero no imposible), lo que podría explicarse de manera aceptable por ser parte de la evolución natural del padecimiento, o bien debido a la presencia de patologías concomitantes o a la administración de otros medicamentos.

3.4.5 Condicional-Inclasificable. Consiste en un evento (manifestación clínica o un resultado anormal de una prueba de laboratorio) que no puede ser evaluado adecuadamente debido a que se requieren más datos o porque los datos adicionales aún están siendo analizados.

3.4.6 No evaluable-Inclasificable. Consiste en un reporte sugerente de una reacción adversa que no puede ser evaluado debido a que la información recabada es insuficiente o contradictoria. El reporte no puede ser completado o verificado.

3.4.7 Para el caso de vacunas, serán consideradas las categorías de causalidad anteriormente mencionadas, así como la siguiente clasificación clínico-epidemiológica:

3.4.7.1 Causales o Inducidos por vacunas: Son aquellos eventos que guardan relación con los diferentes componentes de la vacuna, y que se presentan en un individuo en particular.

3.4.7.2 Errores técnicos o programáticos: Este tipo de evento adverso se presenta cuando existen dificultades en la conservación, almacenamiento, transporte y administración de la vacuna.

3.4.7.3 Eventos coincidentes: Son aquellas reacciones que se presentan aun si el individuo no hubiera sido vacunado.

3.4.7.4 Eventos de causa desconocida: Son aquellos en que las causas no corresponden con alguna de las mencionadas anteriormente, y por lo tanto se desconoce la razón del evento.

4. Organización

4.1. La Farmacovigilancia en México se realiza a través del PPFV, el cual es un instrumento implementado por la Secretaría que tiene por objeto conocer el perfil de seguridad y detectar oportunamente problemas potenciales relacionados con el uso de los medicamentos en el territorio nacional.

4.2 Participan en el PPFV:

4.2.1 El CNFV, que contará con un Comité Técnico Científico.

4.2.1.1 Este Comité dependerá del Consejo Científico de la COFEPRIS, y estará conformado por un Presidente, el suplente del presidente, un secretario técnico y por profesionales de la salud representantes del propio CNFV, de Instituciones del Sistema Nacional de Salud y de educación superior, de colegios de profesionistas, asociaciones y cualquier otra entidad o dependencia que se requiera.

4.2.2 Los Centros Estatales e Institucionales.

4.2.3 Las Unidades de Farmacovigilancia Hospitalaria del Sistema Nacional de Salud, de la Industria Químico Farmacéutica, de los Centros de Investigación Clínica, Terceros Autorizados especializados en Farmacovigilancia, almacenes de depósito y distribución de medicamentos para uso humano.

4.2.4 Los profesionales de la salud.

4.2.5 Los pacientes.

5. Metodología

5.1 La Farmacovigilancia se llevará a cabo empleando:

5.1.1 Método de notificación espontánea.

5.1.2 Método de farmacovigilancia intensiva.

5.2 El análisis de la farmacovigilancia se realizará a través de la siguiente información:

5.2.1 Estudios de fase IV.

5.2.2 Reporte periódico de seguridad.

5.2.3 Informe de seguridad en México.

5.2.4 Reportes de seguridad de estudios clínicos.

5.2.5 Generación de señales.

5.2.6 Bases de datos epidemiológicas.

5.2.7 Planes de manejo de riesgos.

6. Notificación de las sospechas de reacciones adversas de los medicamentos

6.1 Los profesionales de la salud tienen la obligación de notificar todas las sospechas de RAM, tanto esperadas como inesperadas.

6.2 La notificación de las sospechas de las reacciones adversas, se llevará a cabo:

6.2.1 Durante la atención médica.

6.2.2 En los estudios clínicos, de los cuales se reportarán todos los eventos adversos.

6.2.3 Durante las actividades del plan de manejo de riesgos.

6.2.4 Durante el Programa Permanente de Vacunación.

6.3 En el caso de los estudios clínicos, la obligación del reporte de los eventos adversos durante la realización de los mismos recae conjuntamente en el patrocinador y el investigador principal que realice el estudio. La notificación al CNFV será solamente por una de las dos partes y previo acuerdo de ambas.

6.4 Los notificadores de las sospechas de RAM deberán emplear los formatos que establezca el CNFV, excepto con lo indicado en el numeral 6.5.

6.5 Las notificaciones que se realizan provenientes de personas no profesionales de la salud podrán notificar directamente las sospechas de las reacciones adversas a cualquier Unidad de Farmacovigilancia, ya sea a través de un profesional de la salud, vía telefónica o por cualquier otro medio de que dispongan.

6.6 Las sospechas de reacciones adversas identificadas por la Unidad de Farmacovigilancia del titular del registro sanitario en la literatura científica, deberán incluirse en los Reportes Periódicos de Seguridad, por lo tanto no será necesario enviarlas de manera individual al CNFV.

6.7 Los medios de envío de notificaciones serán los siguientes:

6.7.1 Por correo electrónico: farmacovigilancia@cofepris.gob.mx

6.7.2 Por teléfono: (55) 50805200 extensión: 1452.

6.7.3 Por fax: (55) 55148581

6.7.4 A través del Centro Integral de Servicios (CIS) en Monterrey número 33, planta baja, colonia Roma, código postal 06700, México, D.F.

6.7.5 A través de la página de la COFEPRIS. www.cofepris.gob.mx

6.8 En el Sistema Nacional de Salud, las notificaciones de las sospechas de las RAM deberán llevarse a cabo en los periodos que a continuación se estipulan:

6.8.1 En la atención médica, se tendrá la obligación de notificar a cualquier integrante del PPFV las sospechas de reacciones adversas:

6.8.1.1 Graves, en un periodo de no más de 15 días hábiles posteriores a su identificación.

6.8.1.2 Leves, moderadas y severas (no graves), en un periodo de no más de 30 días hábiles posteriores a su identificación.

6.8.1.3 En el caso de que se presenten tres casos iguales con el mismo medicamento y en el mismo lugar, deberán ser reportadas de manera inmediata al CNFV.

6.8.2 Centros Estatales, Institucionales y Unidades de Farmacovigilancia Hospitalarias.

6.8.2.1 Los Centros Estatales e Institucionales tendrán la obligación de notificar al CNFV las sospechas de reacciones adversas:

6.8.2.1.1 Graves, en un periodo máximo de 15 días hábiles a partir de su identificación.

6.8.2.1.2 Leves, moderadas y severas, en un periodo máximo de 30 días hábiles contados a partir de su identificación.

6.8.2.2 En el caso de unidades de farmacovigilancia hospitalarias enviarán la notificación a su centro estatal correspondiente en los tiempos establecidos en los numerales 6.8.2.1.1 y 6.8.2.1.2.

6.8.2.3 En el caso de que se presenten tres casos iguales con el mismo medicamento y en el mismo lugar, deberán ser reportadas de manera inmediata al CNFV.

6.8.3 Unidades de farmacovigilancia de las empresas farmacéuticas, tendrán la obligación de notificar al CNFV todas las sospechas de reacciones adversas:

6.8.3.1 Graves, en un periodo máximo de 15 días hábiles a partir de su identificación.

6.8.3.2 Leves, moderadas y severas (no graves) en un periodo máximo de 30 días hábiles contados a partir de su identificación.

6.8.3.3 En el caso de que se presenten tres casos iguales con el mismo medicamento y en el mismo lugar, deberán ser reportadas de manera inmediata al CNFV.

6.8.4 Estudios clínicos fase III y fase IV de intervención, tendrán la obligación de notificar al CNFV todos los eventos adversos:

6.8.4.1 Graves que sucedan en el extranjero, deberán incluirse en el reporte de seguridad final del estudio, sólo en caso de que el estudio tenga un centro de investigación en México.

6.8.4.2 Graves, que sucedan en pacientes mexicanos dentro del territorio nacional, en un periodo de no más de 15 días hábiles posteriores a su identificación.

6.8.4.3 Leves, moderados y severos (no graves), que sucedan en pacientes mexicanos dentro del territorio nacional, deberán incluirse en el reporte de seguridad final del estudio.

6.8.5 Estudios clínicos fase IV de no intervención, deberán notificar al CNFV todos los eventos adversos, reacciones adversas o sospechas de reacciones adversas ocurridos en pacientes mexicanos dentro del territorio nacional.

6.8.5.1 Graves, en un periodo de no más de 15 días hábiles posteriores a su identificación.

6.8.5.2 En el caso de que se presenten tres casos iguales graves concurrentemente con el medicamento en estudio y en el mismo centro en donde se está desarrollando el estudio, deberán ser reportadas de manera inmediata.

6.8.5.3 Leves, moderadas y severas (no graves) en un periodo máximo de 30 días hábiles contados a partir de su identificación.

6.8.5.4 Dependiendo de la molécula, el diseño y objetivo del estudio podrán modificarse los tiempos establecidos en los numerales 6.8.5.1 y 6.8.5.3.

6.8.6 Estudios de bioequivalencia, tendrán la obligación de notificar al CNFV todos los eventos adversos:

6.8.6.1 Graves, que sucedan en pacientes mexicanos dentro del territorio nacional, en un periodo de no más de 15 días hábiles posteriores a su identificación.

6.8.6.2 Leves, moderados y severos (no graves), que sucedan en pacientes mexicanos dentro del territorio nacional, deberán incluirse en el reporte de seguridad final del estudio.

6.8.7 Para los demás estudios clínicos, se deben notificar todos los eventos del estudio en un reporte de seguridad final.

6.8.8 Durante el Programa Permanente de Vacunación, tendrán la obligación de notificar directamente al CNFV o al CeNSIA los ETAV:

6.8.8.1 Graves, en un periodo de no más de 2 días hábiles posteriores a su identificación.

6.8.8.2 Leves, moderadas y severas en un periodo máximo de 30 días hábiles contados a partir de su identificación.

6.8.8.3 Cuando se presenten tres casos iguales del mismo lote de la vacuna y en el mismo lugar, deberán ser reportadas en un periodo de no más de 24 Hrs. posterior a su identificación.

7. Funciones, responsabilidades y actividades de los integrantes del Programa Permanente de Farmacovigilancia

7.1 Disposiciones generales

7.1.1 Realizar obligatoriamente la gestión de las notificaciones recibidas en su ámbito correspondiente.

7.1.2 Fomentar, en su ámbito correspondiente, la calidad y la notificación obligada y oportuna de sospechas de reacciones adversas.

7.1.3 Promover y cumplir las BPFV en su ámbito correspondiente.

7.1.4 Con el objetivo de evaluar de manera adecuada la causalidad, se requiere que las notificaciones de sospechas de reacciones adversas cumplan cuando menos con la calidad de información grado 2.

7.1.5 Todos los notificadores de las sospechas de RAM deberán emplear para dicho fin, los instrumentos o formatos que establezca el CNFV.

7.1.5.1 Las notificaciones de sospechas de reacciones adversas pueden ser enviadas al CNFV vía electrónica, teléfono, fax y Centro Integral de Servicios de COFEPRIS. Estas recibirán confirmación de recepción.

7.1.5.2 Las notificaciones de sospechas de reacciones adversas durante el embarazo (reporte a la exposición del medicamento durante el embarazo), periodo de lactancia y los primeros seis meses de vida del recién nacido, deberán enviarse al integrante del PPFV que corresponda de acuerdo al numeral 7.

7.1.5.3 Las notificaciones de seguimiento deben realizarse solamente cuando la información complementaria pudiera modificar la evaluación, conforme a los lineamientos del CNFV listados en el sitio oficial del CNFV de la COFEPRIS (www.cofepris.gob.mx).

7.1.5.4 Para el caso de medicamentos biotecnológicos, biológicos y vacunas, las notificaciones además de cumplir con la calidad de información grado 2, deben indicar el nombre del fabricante y el número de lote.

7.2. Del CNFV

7.2.1 Establecer y difundir las políticas, lineamientos, criterios, metodologías, programas, manuales y procedimientos en materia de farmacovigilancia.

7.2.2 Administrar la información de seguridad de los medicamentos.

7.2.3 Diseñar y promover las acciones, en materia de seguridad, que contribuyan al bienestar de los pacientes y al uso racional de los medicamentos, en apego al Programa Internacional de Monitoreo de los Medicamentos de la OMS.

7.2.4 Evaluar el perfil de seguridad (relación beneficio/riesgo) de medicamentos.

7.2.5 Coordinar y vigilar las actividades de Farmacovigilancia realizadas por los integrantes del PPFV mencionados en el numeral 4.2.

7.2.6 Establecer los códigos de identificación para las notificaciones.

7.2.7 Asignar los códigos de identificación para los estudios de farmacovigilancia fase IV de no intervención.

7.2.8 Ser el vínculo en materia de Farmacovigilancia con otras agencias internacionales de seguridad en medicamentos, incluyendo la OMS.

7.2.9 Actuar como centro de referencia, en materia de Farmacovigilancia, en el país.

7.2.10 Contar con un Comité Técnico Científico el cual fungirá como órgano asesor de consulta para la evaluación de casos específicos y toma de decisiones.

7.2.11 Ejercer el Secretariado Técnico del Comité Técnico Científico para el asesoramiento, en materia de seguridad de los medicamentos y toma de decisiones, cuando éste se requiera.

7.2.12 Elaborar las Reglas de Operación del Comité Técnico Científico.

7.2.13 Informar al área correspondiente de la Secretaría de Salud encargada de otorgar la autorización sanitaria así como al laboratorio farmacéutico involucrado, la resolución conjunta del Comité y el CNFV para llevar a cabo la medida administrativa correspondiente.

7.2.14 Avalar y monitorear los estudios clínicos fase IV de no intervención y los definidos en los planes de manejo de riesgos.

7.2.15 Emitir opinión técnica al Comité de moléculas nuevas respecto a la seguridad del producto.

7.2.16 Realizar el Dictamen Técnico de Farmacovigilancia en la prórroga de registros.

7.2.17 Monitorear el cumplimiento de las BPFV de todos los integrantes del PPFV.

7.2.18 Solicitar la apertura del código de asignación de tratamiento-del paciente afectado por un evento adverso grave durante la realización de estudios clínicos.

7.2.19 Solicitar la suspensión de un estudio clínico cuando se identifique que los riesgos superan los beneficios de continuar con el estudio.

7.3 Del Comité Técnico Científico del CNFV

7.3.1 Asesorar al CNFV en materia de seguridad de medicamentos.

7.3.2 Elaborar sus Reglas de Operación.

7.4 De los CE

7.4.1 Contar con un líder de proyecto, quien deberá tener un perfil profesional relacionado con las ciencias químicas, médicas o farmacéuticas.

7.4.2 Informar al CNFV de la identidad o reemplazo del líder de proyecto.

7.4.3 Elaborar y cumplir con un manual de procedimientos previamente avalado por el CNFV que asegure que existen los medios adecuados para:

7.4.3.1 Recibir, registrar y codificar cualquier informe de sospecha de reacción adversa de todas las fuentes posibles.

7.4.3.2 Detectar la posible duplicidad de notificaciones de sospechas de reacciones adversas o de datos.

7.4.3.3 Validar los datos verificando todas las fuentes documentales accesibles.

7.4.3.4 Enviar las sospechas de reacciones adversas al CNFV en los tiempos establecidos.

7.4.3.5 Realizar la valoración de la causalidad de las notificaciones de sospechas de reacciones adversas.

7.4.3.6 Conservar todos los datos concernientes a la recolección y documentación del informe. Cualquier información incluyendo la verbal, debe estar escrita, fechada y archivada.

7.4.3.7 Garantizar la confidencialidad de la identidad de los pacientes y notificadores, verificar la seguridad de almacenamiento y transmisión de datos, especialmente los de computadora.

7.4.3.8 Proveer a sus responsables de las diferentes jurisdicciones y responsables en unidades de farmacovigilancia hospitalarias de información, capacitación y entrenamiento en el área de farmacovigilancia, así como del manejo de los Procedimientos Normalizados en Operación.

7.4.3.9 Registrar cualquier información relacionada con el medicamento utilizado durante la lactancia y el embarazo y vigilar sus consecuencias.

7.4.3.10 Identificar, investigar y hacer seguimientos de: los casos graves, inesperados, incluyendo aquellos que se presenten durante el embarazo y la lactancia.

7.4.3.11 Incentivar y promover la calidad del reporte de sospechas de reacciones adversas con los profesionales de la salud en la entidad.

7.4.3.12 Implementar convenios con instituciones de educación superior formadoras de profesionales de la salud y asociaciones de profesionales de las ciencias químicas, médicas o farmacéuticas para incluir a la farmacovigilancia como parte de la formación ética y profesional.

7.4.3.13 Sistematizar el proceso de farmacovigilancia y las notificaciones de sospechas de reacción adversa, de forma tal que permita el manejo óptimo de la información registrada en el estado.

7.4.3.14 Colaborar con el CNFV en las actividades relacionadas con la seguridad de los medicamentos, en la entidad.

7.4.3.15 Distribuir los formatos de Aviso de sospechas de reacciones adversas de los medicamentos a los profesionales de la salud de su entidad federativa.

7.4.3.16 Establecer un sistema interno de garantía de calidad que asegure el cumplimiento del proceso de farmacovigilancia, en el centro estatal.

7.4.4 Realizar actividades de retroalimentación al CNFV y a los notificadores que son profesionales de la salud, en lo referente a las acciones desarrolladas en materia de seguridad de los medicamentos.

7.4.5 Participar coordinadamente con el CNFV en apego a las disposiciones que éste establezca.

7.4.6 Implementar y coordinar un comité estatal de Farmacovigilancia.

7.4.7 Integrar y coordinar las Unidades de Farmacovigilancia hospitalaria del Sistema Nacional de Salud, instaurados en su Entidad Federativa.

7.4.8 Realizar actividades de difusión y fomento del PPFV en la entidad.

7.5 De los CI

7.5.1 Contar con un responsable de Farmacovigilancia que deberá tener un perfil profesional relacionado con las ciencias químicas, médicas o farmacéuticas.

7.5.2 Informar al CNFV de la identidad o reemplazo del responsable.

7.5.3 Elaborar y cumplir con un manual de procedimientos previamente avalado por el CNFV, que asegure que existan los medios adecuados para:

7.5.3.1 Establecer las vías para la adecuada recepción de las notificaciones de sospechas de reacciones adversas que se presenten en su ámbito hospitalario.

7.5.3.2 Garantizar el registro de las notificaciones de sospechas de reacciones adversas.

7.5.3.3 Realizar el correcto llenado del formato de Aviso de sospechas de reacciones adversas de medicamentos.

7.5.3.4 Contar con un sistema que permita detectar la duplicidad de notificaciones de sospechas de RAM

7.5.3.5 Llevar a cabo la codificación de las notificaciones de sospechas de reacciones adversas.

7.5.3.6 Verificar los datos de las notificaciones de sospechas de reacciones adversas y garantizar que contengan la información requerida para su evaluación.

7.5.3.7 Realizar la evaluación de la causalidad de las notificaciones de sospechas de reacciones adversas.

7.5.3.8 Enviar las sospechas de reacciones adversas al CNFV en los tiempos establecidos.

7.5.3.9 Promover el PPFV y fomentar la importancia de la notificación de sospechas de reacciones adversas en todo el personal de su hospital.

7.5.3.10 Realizar el adecuado manejo de la base de datos.

7.5.3.11 Identificar los casos graves.

7.5.3.12 Dar seguimientos de los casos cuando se requiera.

7.5.4 Realizar actividades de retroalimentación al CNFV y a los notificadores, de las medidas administrativas relacionadas con la seguridad de los medicamentos.

7.5.5 Participar coordinadamente con el CNFV en apego a las disposiciones que éste establezca.

7.5.6 Identificar la necesidad de realizar estudios fase IV en su centro, para evaluar el perfil de seguridad de los medicamentos, proponiéndolos al CNFV con base en la necesidad detectada y desarrollarlos.

7.5.7 Promover y participar en la formación de los profesionales de la salud en materia de Farmacovigilancia, con base en los lineamientos establecidos por el CNFV.

7.5.8 Participar coordinadamente con el CE de su Entidad Federativa.

7.6 De las Unidades de Farmacovigilancia Hospitalaria del Sistema Nacional de Salud

7.6.1 Todos los Hospitales y Clínicas del Sistema Nacional de Salud deberán establecer su Unidad de Farmacovigilancia, designando un responsable, que deberá tener un perfil profesional relacionado con las ciencias químicas, médicas o farmacéuticas.

7.6.2 Informar al CE de la identidad de las personas asignadas en farmacovigilancia o cualquier modificación.

7.6.3 Elaborar y cumplir con un manual de procedimientos avalado por el CE, el cual garantice que existen los medios para:

7.6.3.1 Recibir, registrar y codificar cualquier informe de sospecha de reacción adversa de todas las fuentes posibles.

7.6.3.2 Detectar la posible duplicidad de notificaciones de sospechas de reacciones adversas o de datos.

7.6.3.3 Validar los datos verificando todas las fuentes documentales accesibles.

7.6.3.4 Incentivar y promover la calidad del reporte de sospechas de reacciones adversas con los profesionales de la salud en la entidad.

7.6.3.5 Identificar, investigar y hacer seguimientos de casos graves, inesperados, embarazo y lactancia.

7.6.3.6 Conservar todos los datos concernientes a la recolección y documentación del informe. Cualquier información incluyendo la verbal, debe estar escrita, fechada y archivada.

7.6.3.7 Garantizar la confidencialidad de la identidad de los pacientes y notificadores, verificar la seguridad del almacenamiento y transmisión de datos, especialmente los de computadora.

7.6.3.8. Capacitar y fomentar en el área de farmacovigilancia a todo el profesional de la salud y personal que colabora en el hospital, con base en los lineamientos establecidos por el CNFV.

7.6.3.9 Sistematizar el proceso de farmacovigilancia y las notificaciones de sospechas de reacciones adversas, que permita el manejo óptimo de la información contenida en el estado.

7.6.4 Realizar actividades de retroalimentación al CE y a los notificadores, de las medidas administrativas relacionadas con la seguridad de los medicamentos.

7.6.5 Participar coordinadamente con el CE, en apego a las disposiciones que éste establezca.

7.6.6 Implementar y coordinar un comité de Farmacovigilancia dentro del Hospital correspondiente.

7.6.7 Las notificaciones de sospechas de reacciones adversas recibidas deberán enviarlas al CE correspondiente dentro de los tiempos establecidos en el numeral 6.8.1.

7.6.8 Permitir que los investigadores con los que cuenta el Hospital participen en los estudios clínicos fase IV.

7.6.9 Evaluar los protocolos de investigación de los estudios clínicos fase IV a realizar que le sean solicitados.

7.6.10 Solicitar el aval del Comité de ética, cuando se necesite, para estudios clínicos fase IV.

7.6.11 Otorgar las facilidades para que el patrocinador del estudio clínico fase IV pueda darle seguimiento de acuerdo al protocolo aprobado.

7.7 De las Unidades de Farmacovigilancia de Empresas Farmacéuticas titulares de registros sanitarios.

7.7.1 El titular de registro sanitario a través de su representante legal en México o del responsable sanitario del titular del registro sanitario del medicamento conjuntamente con el responsable de la unidad de farmacovigilancia mencionado en el numeral 4.2.1.1 están obligados a notificar al CNFV, los eventos adversos de los estudios clínicos y las sospechas de reacciones adversas de los que tengan conocimiento y que pudieran haber sido causados por los medicamentos que se consumen en el territorio nacional.

7.7.2 El titular de registro sanitario a través de su representante legal en México o del responsable sanitario del titular del registro sanitario del medicamento conjuntamente con el responsable de la unidad de farmacovigilancia mencionado en el numeral 4.2.1.1 serán responsables de las siguientes actividades:

7.7.3 Contar con un responsable, que deberá tener un perfil profesional relacionado con las ciencias químicas, médicas o farmacéuticas, y quien debe asegurar que todas las notificaciones de los eventos adversos de los estudios clínicos y sospechas de reacciones adversas a los medicamentos recibidas en su Unidad de Farmacovigilancia, sean enviadas al CNFV.

7.7.4 Informar al CNFV la identidad del profesional responsable de la unidad de farmacovigilancia designado, quien será el único interlocutor válido en términos de Farmacovigilancia ante el CNFV. Así mismo informar cualquier cambio que se produzca.

7.7.5 Elaborar y cumplir con un manual de procedimientos apegado a la normatividad y guías vigentes, el cual contará con procedimientos que contemplen la descripción y desarrollo de las siguientes actividades:

7.7.5.1 Recibir y registrar cualquier sospecha de reacción adversa provenientes de cualquier fuente.

7.7.5.1.1 Así como aquellos eventos de mal uso o abuso, errores de medicación, ineffectividad terapéutica, sobredosis, transmisión de agentes infecciosos a través de los medicamentos, y cualquier evento adverso relacionado con la calidad y la exposición al medicamento durante la lactancia y el embarazo, provenientes de los profesionales de la salud o consumidores que sean recibidos por el personal de la compañía.

7.7.5.2 Llenado del formato de Aviso de sospechas de reacciones adversas de medicamentos establecido por el CNFV.

7.7.5.3 Detectar la duplicidad de notificación de sospechas de reacciones adversas o de datos.

- 7.7.5.4** Valorar o verificar los datos de sospechas de reacciones adversas.
- 7.7.5.5** Codificar el formato de Aviso de sospechas de reacciones adversas de medicamentos.
- 7.7.5.6** Enviar al CNFV las sospechas de reacciones adversas en el formato y tiempos establecidos.
- 7.7.5.7** Elaborar y cumplir con un programa de capacitación.
- 7.7.5.8** Sistematizar los datos de farmacovigilancia.
- 7.7.5.9** Elaborar y someter los reportes periódicos de seguridad.
- 7.7.5.10** Elaborar y someter el informe de seguridad en México.
- 7.7.5.11** Elaborar y someter un Plan de manejo de riesgos.
- 7.7.5.12** Elaborar y someter el reporte de seguridad en estudios clínicos.
- 7.7.5.13** Investigar y realizar seguimiento de casos.
- 7.7.6** Elaborar y enviar al CNFV los protocolos de estudios fase IV de no intervención.
- 7.7.7** Dar respuesta a las solicitudes de información provenientes de las autoridades sanitarias, expresamente del CNFV.
- 7.7.8** Realizar actividades de retroalimentación al CNFV en caso de que sean identificados aspectos de seguridad que pudieran tener impacto en la salud pública.
- 7.7.9** Participar coordinadamente con el CNFV en apego a las disposiciones que éste establezca.
- 7.7.10** Actualizar y notificar de manera expedita al CNFV, los cambios en la información para prescribir de sus productos en el apartado de indicación terapéutica, reacciones adversas, interacciones, precauciones y contraindicaciones, siempre y cuando se haya modificado el perfil de seguridad de los mismos o a solicitud de la autoridad.
- 7.7.11** Comunicar de manera oportuna al CNFV cualquier transferencia de obligaciones y funciones entre titulares de registro.
- 7.7.12** Determinar e informar los posibles factores de riesgo mediante estudios de fase IV, a solicitud del CNFV o por iniciativa propia.
- 7.7.13** Notificar mediante un escrito libre al CNFV aquellos medicamentos no comercializados en México que cuenten con registro sanitario y explicar en dicho escrito libre el por qué no se comercializan en el país.
- 7.7.14** Para el caso de los medicamentos comercializados en México, y que se suspenda o interrumpa su comercialización, notificar las razones de suspensión mediante un escrito libre al CNFV.
- 7.7.15** Para moléculas nuevas de medicamentos, biológicos, biotecnológicos y huérfanos, se deberá formular un plan de manejo de riesgos que se presentará al CNFV conforme a lo acordado en el comité de moléculas nuevas.
- 7.7.16** Para medicamentos biotecnológicos, ya comercializados, cuando el CNFV identifique un riesgo específico solicitará al titular del registro un plan de manejo de riesgos el cual podrá incluir (cuando aplique) un estudio de farmacovigilancia activa, el cual se entregara al CNFV.
- 7.7.17** Reportes periódicos de seguridad
- 7.7.17.1** Elaborar RPS para todos los medicamentos autorizados y comercializados.
- 7.7.17.1.1** Para el caso de medicamentos autorizados y no comercializados en México, se inicia el envío de RPS a partir de la fecha de comercialización en México.
- 7.7.17.2** Los periodos de envío del RPS al CNFV cumplirán los siguientes tiempos:
- 7.7.17.2.1** Cada 6 meses los primeros 2 años.
- 7.7.17.2.2** Anualmente durante los siguientes 3 años.
- 7.7.17.2.3** Posteriormente cada 5 años.
- 7.7.17.3** Los RPS deberán ser enviados al CNFV, en un periodo máximo de 60 días hábiles posteriores al PCI.
- 7.7.17.4** Los RPS serán entregados por Registro sanitario y en español o inglés, acompañado de copia simple del registro sanitario, en un dispositivo electrónico anexado a la carta de sometimiento.

7.7.17.5 En caso de presentarse modificaciones en la indicación terapéutica el CNFV definirá si se requiere modificar los tiempos de envío de RPS.

7.7.17.6 Los reportes periódicos de seguridad deberán contener como mínimo los siguientes puntos:

7.7.17.6.1 Portada.

7.7.17.6.2 Introducción.

7.7.17.6.3 Estado de la autorización en el mercado.

7.7.17.6.4 Actualización de las acciones tomadas por las autoridades del titular de registro por razones de seguridad.

7.7.17.6.5 Cambios a la información de referencia del producto.

7.7.17.6.6 Pacientes expuestos.

7.7.17.6.7 Presentación de casos individuales.

7.7.17.6.8 Estudios clínicos, cuando aplique.

7.7.17.6.9 Otra información.

7.7.17.6.10 Evaluación general de la seguridad.

7.7.17.6.11 Conclusión.

7.7.17.6.12 Información para prescribir amplia autorizada y actualizada del medicamento en México.

7.7.17.6.13 Ficha técnica nacional, que deberá contener como mínimo la siguiente información: número total de casos reportados (incluyendo grado 0 y 1), número de casos por cada tipo de reacción adversa, número y descripción de las características de las reacciones adversas graves (serias), reacciones adversas nuevas incluyendo la naturaleza, frecuencia y gravedad de la reacción, número de unidades comercializadas del medicamento, así como cualquier dato que pueda ayudar a estimar la cantidad de pacientes expuestos.

7.7.18 Informe de Farmacovigilancia

7.7.18.1 Para efectos de la prórroga de renovación de registro sanitario, el titular de registro deberá presentar el informe de Farmacovigilancia, el cual contendrá los siguientes acuses:

7.7.18.1.1 Informe de seguridad en México, el cual será entregado 2 meses antes del sometimiento del trámite para la prórroga de renovación de registro sanitario.

7.7.18.1.2 RPS conforme a los tiempos establecidos en el numeral 7.7.17.3.

7.7.18.1.3 Reporte de seguridad de estudios clínicos, cuando aplique.

7.7.19 Planes de manejo de riesgos

7.7.19.1 Elaborar un Plan de manejo de riesgos para medicamentos cuando:

7.7.19.1.1 Se registren como moléculas nuevas en el país.

7.7.19.1.2 Se ha identificado un riesgo potencial.

7.7.19.1.3 La autoridad sanitaria lo solicite.

7.7.19.1.4 En productos biotecnológicos (innovadores y biocomparables), biológicos y huérfanos.

7.7.19.2 El Plan de manejo de riesgos debe ser enviado al CNFV para su revisión y posterior aprobación.

7.7.19.3 El Plan de manejo de riesgos será entregado al CNFV en español y deberá contener como mínimo los siguientes puntos:

7.7.19.3.1 Portada.

7.7.19.3.2 Especificación de seguridad del producto.

7.7.19.3.2.1 Breve descripción del producto.

7.7.19.3.2.2 Información de seguridad de riesgos conocidos y potenciales, incluyendo alteraciones en pruebas de laboratorio que se observan o son causadas por el medicamento de estudio.

7.7.19.3.2.3 Información faltante (poblaciones no estudiadas en la fase de pre-autorización).

7.7.19.4 Plan de Farmacovigilancia (actividades destinadas abordar los problemas de seguridad).

7.7.19.4.1 Actividades de rutina (notificación espontánea).

7.7.19.4.2 Actividades adicionales (potscomercialización temprana y Farmacovigilancia intensiva).

7.7.19.5 Plan de minimización de riesgos, actividades dirigidas a minimizar los riesgos identificados, tales como:

7.7.19.5.1 Modificaciones a la Información para Prescribir.

7.7.19.5.2 Restricción del ámbito de la prescripción.

7.7.19.5.3 Restricción en ciertos tipos de población.

7.7.19.5.4 Comunicación clara y oportuna del riesgo.

7.8 Centros de Investigación Clínica

7.8.1 Contar con un responsable, que deberá tener un perfil profesional relacionado con las ciencias químicas, médicas o farmacéuticas.

7.8.2 Dar aviso al CNFV de la cancelación de los protocolos de estudio fase III y fase IV que cuenten con un centro de investigación en México y de las razones de la misma.

7.8.3 Informar sobre las alertas derivadas de los estudios fase III y fase IV que cuenten con un centro de investigación en México.

7.8.4 Elaborar y cumplir con un manual de procedimientos apegado a la normatividad y guías vigentes, el cual contará con procedimientos que contemplen la descripción y desarrollo de las siguientes actividades:

7.8.4.1 Establecer las vías para la adecuada recepción de las notificaciones de eventos adversos presentados en estudios clínicos que cuenten con un centro de investigación en México.

7.8.4.2 Garantizar el registro de las notificaciones de los eventos adversos.

7.8.4.3 Realizar el correcto llenado del formato de Aviso de sospechas de reacciones adversas de medicamentos.

7.8.4.4 Contar con un sistema que permita detectar la duplicidad de los eventos adversos.

7.8.4.5 Llevar a cabo la codificación de los eventos adversos.

7.8.4.6 Verificar y valorar los datos de los eventos adversos.

7.8.4.7 Enviar los eventos adversos al CNFV en los tiempos establecidos.

7.8.4.8. Promover el PPFV y fomentar la importancia de la notificación de los eventos adversos.

7.8.4.9 Realizar el adecuado manejo de la base de datos.

7.8.4.10 Identificar los casos graves.

7.8.4.11 Dar seguimiento de los casos cuando se requiera.

7.8.5 La obligación de la notificación de los eventos adversos y el Reporte de seguridad del estudio clínico debe realizarse ya sea por el titular del registro, por el patrocinador o por el Centro de Investigación que lo lleve a cabo, previo acuerdo de las partes.

7.8.7 Participar coordinadamente con el CNFV en apego a las disposiciones que éste establezca.

7.8.8. Estudios fase III y Fase IV de intervención con Centros de Investigación en México

7.8.8.1 El titular del registro o patrocinador debe dar aviso al CNFV de todos los protocolos de estudio, en cuanto se reciba la aprobación de COFEPRIS, dicho aviso deberá incluir: título del estudio, número de protocolo, diseño del estudio, número de registro (si aplica), fecha de posible inicio y término del estudio.

7.8.8.2 Emitir un reporte de seguridad al final, incluyendo la siguiente información: título del estudio, número de protocolo, objetivos de la Investigación, descripción de la metodología de investigación, resultados del estudio, análisis y conclusiones. Reportar en tablas los eventos adversos no graves y graves del medicamento en estudio una vez abierto el ciego:

7.8.8.2.1 Las tablas de los eventos adversos leves, moderados, severos (no graves) y graves que sucedan en pacientes mexicanos dentro del territorio nacional deberán contener: número de notificación, iniciales, género y edad del paciente, fármaco sospechoso (nombre genérico), forma farmacéutica, dosis, frecuencia, vía de administración, fecha de inicio y término del tratamiento, motivo de prescripción, descripción del EA, fecha del evento (fecha de inicio y término) y desenlace del evento.

7.8.8.2.2 Las tablas los eventos adversos graves esperados e inesperados, relacionados, que sucedan en pacientes en el extranjero deberán contener: número de notificación, iniciales, género y edad del paciente, medicamento sospechoso (nombre genérico), forma farmacéutica, dosis, frecuencia, fecha de inicio y término tratamiento, descripción del EA, fecha del evento (fecha de inicio y termino), gravedad, causalidad, país.

7.8.9 Estudios Fase IV de no intervención con Centros de Investigación en México

7.8.9.4 Enviar al CNFV los protocolos para su revisión, los cuales deben cumplir con los lineamientos establecidos por el CNFV.

7.8.9.1 Emitir un reporte de seguridad de seguimiento cada seis meses a partir del momento de la aprobación del estudio, dicho informe deberá llevar una secuencia lógica e incluir la siguiente información: tabla de frecuencia de las sospechas de reacciones adversas observadas hasta el momento, número de pacientes enrolados al momento, problemas en el transcurso, número de dosis administradas (cuando aplique), reacciones graves que sucedan en pacientes en el extranjero y/o en caso de ser necesario información que el CNFV les solicite.

7.8.9.2 Emitir un reporte de seguridad final que deberá contener: título del estudio, número de protocolo, objetivos de la Investigación, descripción de la Metodología de Investigación, resultados del estudio, análisis y conclusiones.

7.8.9.3 Todos los eventos deberán ser resumidos al final del estudio en tablas de frecuencia; en caso de que el estudio sea multicéntrico, nacional o internacional, los eventos deberán estar identificados por país.

7.8.10 Estudios de bioequivalencia

7.8.10.1 Emitir un reporte de seguridad final que deberá contener: título del estudio, número de protocolo, objetivos de la Investigación, resultados del estudio, análisis y conclusiones. Reportar en tabla la siguiente información: número de notificación, nombre comercial, nombre genérico, lote y fecha de caducidad del medicamento sospechoso, iniciales, género y edad del paciente, fechas de inicio y final del tratamiento, sospecha de reacción adversa, fecha de inicio de la sospecha adversa, duración del evento, desenlace del evento, gravedad y causalidad.

7.8.11 Para los demás estudios clínicos, el titular del registro o patrocinador debe entregar el reporte de seguridad final al CNFV de acuerdo al numeral 7.8.8.2.

7.9 Farmacias y Almacenes de Depósito y Distribución de Medicamentos para Uso Humano que no sean titulares de registros sanitarios

7.9.1 Contar con el procedimiento en materia de Farmacovigilancia, destinado para establecimientos que indica el suplemento de la FEUM.

7.9.2 Dar respuesta a las solicitudes de información provenientes de las autoridades sanitarias.

7.9.3 Participar coordinadamente con el CNFV en apego a las disposiciones que éste establezca.

7.10 Profesionales de la salud

7.10.1 Notificar al CNFV o a cualquier otro integrante del PPFV, todas las sospechas de reacciones adversas (esperadas o inesperadas) detectadas provenientes de los pacientes o consumidores, incluyendo aquellas relacionados con el mal uso, abuso, sobredosis, falta de eficacia o errores de medicación.

7.10.2 Cooperar con el CNFV, CE o institucional correspondiente en las disposiciones solicitadas, con el fin de ampliar, completar o recabar mayor información relacionada a un caso.

7.10.3 Colaborar con los responsables de las Unidades de Farmacovigilancia de los laboratorios farmacéuticos o titulares de registro aportando información, cuando la soliciten, tras conocer la existencia de una sospecha de reacción adversa en un paciente que ha usado un medicamento.

7.10.4 Conservar la documentación clínica de las sospechas de reacción adversa a medicamentos detectados, con el fin de completar o realizar el seguimiento, en caso necesario.

7.10.5 Mantenerse informados sobre los datos de seguridad relativos a los medicamentos que habitualmente prescriban, dispensen o administren.

7.10.6 Retroalimentar a sus pacientes con información de la seguridad de los medicamentos que utilizan.

7.11 Pacientes o consumidores

7.11.1 Notificar al CNFV o a cualquier otro integrante del PPFV, cualquier-sospecha de reacción adversa que se presente durante y después de la administración de los medicamentos que se encuentra consumiendo, utilizando cualquier medio de comunicación.

8. Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta Norma es parcialmente equivalente a los estándares internacionales:

8.1 ICH-E2E. Pharmacovigilance Planning. International Conference on Harmonisation of technical requirements for registration of pharmaceuticals for human use, 2004.

8.2 ICH-E2A. Clinical Safety Data Management: Definitions and Standards for Expedited Reporting. International Conference on Harmonisation of technical requirements for registration of pharmaceuticals for human use, 1994.

8.3 ICH-E6. Good Clinical Practice: Consolidated Guidance. International Conference on Harmonisation of technical requirements for registration of pharmaceuticals for human use, 1996.

9. Bibliografía

9.1 Ley General de Salud.

9.2 Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

9.3 Reglamento de Insumos para la Salud.

9.4 Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

9.5 Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

9.6 Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-1998, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los terceros autorizados que realicen las pruebas.

9.7 The Uppsala Monitoring Centre/WHO Collaborating Centre for International Monitoring Centre. "Definition" [en línea] <<http://www.who-umc.org>> [Consulta: 21 de abril de 2004].

9.8 Meyboon RHB, Hekster YA, Egberts AGC, Gribnau FWJ, Edwards IR. Causal or Casual? Drug Saf. 1997;17(6):374-389.

9.9 The Uppsala Monitoring Centre/WHO Collaborating Centre for International Monitoring Centre. "¿Cómo identificamos los riesgos de los medicamentos?", Boletín Punto de Vista, parte 1, página 11, 2003.

9.10 Organización Panamericana de la Salud. "Buenas Prácticas de Farmacovigilancia". Washington, diciembre del 2010.

9.11 Buenas Prácticas de Farmacovigilancia para la Industria Farmacéutica Medicamentos de Uso Humano. Documento aprobado por el Comité Técnico de Inspección el 19 de Junio del 2002.

9.12 The importance of pharmacovigilance. WHO 2002.

9.13 Normas y procedimientos de trabajo del sistema cubano de farmacovigilancia.

9.14 Rehan H.S, et al, Physician's guide to Pharmacovigilance: terminology and causality assessment. European Journal of Internal Medicine 20 (2009) 3-8.

9.15 Análisis de datos de reacciones adversas Preparado por Luis M. Molinero (Alce Ingeniería) Asociación de la sociedad Española de Hipertensión, Liga Española para la lucha contra la Hipertensión Arterial Mayo 2004. En línea. < ww.seh-lelha.org/stat1.htm> [acceso septiembre de 2008].

9.16 Guidance for Industry Development and Use of Risk Minimization Action Plans U.S. Department of Health and Human Services Food and Drug Administration Center for Drug Evaluation and Research (CDER) Center for Biologics Evaluation and Research (CBER) March 2005, FDA.

9.17 Rodríguez J.M.; Aguirre C.; García M.; Palop R. Farmacovigilancia. Farmacia Hospitalaria Capítulo 2.10. En línea. http://www.sefh.interguias.com/libros/tomo1/Tomo1_Cap2.10.pdf [acceso septiembre de 2008].

10. Observancia de la Norma

La vigilancia del cumplimiento de la presente Norma corresponde a la Secretaría de Salud, cuyo personal realizará la verificación y la vigilancia que sean necesarias.

11. Evaluación de la conformidad

La Evaluación de la conformidad podrá ser solicitada a instancia de parte por el responsable sanitario, el representante legal o la persona que tenga las facultades para ello, ante la autoridad competente o las personas acreditadas y aprobadas para tales efectos.

12. Vigencia

Esta Norma entrará en vigor a los 60 días naturales posteriores al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 2 de febrero de 2012.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.

Apéndice informativo A. Métodos de Farmacovigilancia de acuerdo con la Guía ICH E2E:**A.1)** Vigilancia pasiva**A.1.1)** Reporte espontáneo de SRA**A.1.2)** Series de casos**A.2)** Reporte estimulado**A.3)** Vigilancia activa**A.3.1)** Sitios centinelas**A.3.2)** Monitoreo de consumo de medicamentos**A.3.3)** Registro**A.4)** Estudios comparativos observacionales**A.4.1)** Estudios de prevalencia**A.4.2)** Estudios de casos y controles**A.4.3)** Estudios de cohorte**A.5)** Investigaciones clínicas diseñadas específicamente (*targeted*)**A.6)** Estudios descriptivos**A.6.1)** Estudios de la historia natural de la enfermedad**A.6.2)** Estudios de utilización de medicamentos

Apéndice informativo B. Esquematización de la clasificación de eventos adversos, sospechas de reacción adversa y las reacciones adversas de los medicamentos.

B.1 EA, SRA, RAM Intensidad de la manifestación clínica	Leves
	Moderadas
	Severas
B.2EA, SRA, RAM Desenlace/ gravedad de la manifestación clínica	Graves (serio)
	No graves
B.3EA, SRA, RAM Calidad de la información	Grado 0
	Grado 1
	Grado 2
	Grado 3
B.4 RAM valoración de la causalidad	Cierta
	Probable
	Posible
	Dudosa
	Condicional-Inclasificable
	No evaluable-Inclasificable