CUARTA SECCION

SECRETARIA DE SALUD

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 Ejecutivo del Distrito Federal.

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 DISTRITO FEDERAL, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "EL EJECUTIVO DEL DF", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR ARMANDO LOPEZ CARDENAS, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y EL DR. JOSE ARMANDO AHUED ORTEGA, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE SALUD "LA SSSF", 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 8 de febrero de 2008, "EL EJECUTIVO DEL DF" 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 "EL EJECUTIVO DEL DF" 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 "EL EJECUTIVO DEL DF": 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, 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, 4, fracción III 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 el nombramiento de fecha 20 de marzo de 2009, el 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. De “EL EJECUTIVO DEL DF”:

1. Que el Distrito Federal es una entidad federativa con personalidad jurídica y patrimonio propios, cuyo titular es el Jefe de Gobierno del Distrito Federal, quien tiene a su cargo la Administración Pública del Distrito Federal, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 43, 44, y 122 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los artículos 1, 8, fracción II y 52 del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal; artículos 2, 5, 8 y 12 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. Que Armando López Cárdenas, Secretario de Finanzas, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 16, fracción IV y 30 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal y 26 fracción XVI del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal, cargo que acredita con copia del nombramiento expedido a su favor el día 1 de agosto de 2010, por el Lic. Marcelo Luis Ebrard Casaubon, Jefe de Gobierno del Distrito Federal, el cual se adjunta copia fotostática para formar parte integrante del instrumento.
3. Que el Dr. José Armando Ahued Ortega, Secretario de Salud, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 16 fracción IV y 29 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal y 26 fracción XVI del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a “EL ACUERDO MARCO”.
4. Que le corresponde a “LA SSDF”, conforme a lo establecido en el artículo 29 fracciones III y IX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, planear, organizar, dirigir, operar, controlar y evaluar el Sistema de Salud del Distrito Federal y los servicios de atención médica y salud pública.
5. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los servicios de salud en el Distrito Federal, 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.
6. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en la Calle de Altadena número 23, 1er. piso, colonia Nápoles, Delegación Benito Juárez, código postal 03810 en México, Distrito Federal.

III. De “LAS PARTES”:

1. 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.
2. 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, 8 fracción II, 52 y 67 fracción XXV del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal; 2, 5, 8, 12, 15 fracciones VII, VIII y XV, 16 fracción IV, 29, 30 y 34 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal y demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico tiene por objeto transferir recursos presupuestales a "EL EJECUTIVO DEL DF" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permitan a "EL EJECUTIVO DEL DF" fortalecer la estrategia del Seguro Médico para una Nueva Generación a través del pago de intervenciones cubiertas por este último, las cuales se describen como acciones de segundo y tercer niveles de atención que no están contempladas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) o en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) del Sistema de Protección Social en Salud.

Estas acciones se cubrirán mediante el reembolso de cada intervención realizada a los beneficiarios del programa y procederá para eventos terminados, es decir, padecimientos que han sido resueltos, salvo aquellos que ameritan tratamiento de continuidad. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determinará conforme a las tarifas del tabulador establecido en el Anexo 1 del presente convenio, así como a las Reglas de Operación. Para los casos de la intervención Hipoacusia neurosensorial se hará el pago al sustentar el diagnóstico.

En los eventos realizados por las unidades médicas acreditadas por "LA SECRETARIA" se transferirá el monto correspondiente al tabulador señalado en el Anexo 1 del presente convenio. Para las atenciones realizadas en unidades médicas no acreditadas, se transferirá el 50% del citado tabulador; el complemento se cubrirá al momento de comprobar la acreditación siempre y cuando esto ocurra en el periodo de vigencia de las Reglas de Operación y sea notificado a la Comisión a más tardar durante el primer trimestre del 2012. En ambos casos los beneficiarios no deberán haber cubierto ninguna cuota de recuperación.

En el caso de las intervenciones con tabulador "Pago por facturación" se cubrirá solamente el tratamiento de sustitución y/o medicamentos especializados, así como los insumos que se requieran de acuerdo a la aplicación de éstos y al registro correspondiente. Para esto, se deberá registrar bimestralmente en el Sistema del Seguro Médico para una Nueva Generación el monto total de la factura correspondiente, la cual será cubierta por reembolso previa validación del caso.

En el caso de las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Programa y que no se enlisten en el tabulador del Anexo 1 del presente instrumento, la Comisión estará facultada para determinar si son elegibles de cubrirse con el Seguro Médico para una Nueva Generación, y el monto de la tarifa a cubrir por cada uno de los eventos. Esta tarifa será como máximo la de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población sin seguridad social que tenga la institución que haya realizado la intervención para esa misma intervención.

Adicionalmente, se cubrirán las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Seguro Médico para una Nueva Generación durante el ejercicio fiscal 2010, que sean registradas por el prestador de servicios y validadas por el REPSS antes del 31 de enero de 2011 a la Comisión de acuerdo a los procedimientos establecidos en las Reglas de Operación.

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 1, 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 "EL EJECUTIVO DEL DF" recursos presupuestarios federales en un monto total que dependerá de los casos cubiertos por el concepto referido en la Cláusula Primera que se presenten en "EL EJECUTIVO DEL DF" y sean atendidos y solicitados los pagos correspondientes, de conformidad a los criterios y procedimientos establecidos en las Reglas de Operación del Programa, con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA".

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

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán a través de la Secretaría de Finanzas de "EL EJECUTIVO DEL DF", 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.

“EL EJECUTIVO DEL DF” 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 a la provisión de los servicios de las intervenciones contempladas en la Cláusula Primera y/o los conceptos de gasto que, bajo criterio del prestador, fortalecerán la prestación de los a los beneficiarios del Seguro Médico para una Nueva Generación, atendiendo las Reglas de Operación y la normatividad aplicable, 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 “EL EJECUTIVO DEL DF” a efecto de que sean aplicados específicamente en las partidas utilizadas para la provisión de los servicios citados en la Cláusula Primera del presente instrumento y/o para el fortalecimiento de la prestación de los servicios a los beneficiarios del Seguro Médico para una Nueva Generación, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “EL EJECUTIVO DEL DF” 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 “EL EJECUTIVO DEL DF”, a efecto de observar el cumplimiento del presente convenio y su 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 “EL EJECUTIVO DEL DF” 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 EL EJECUTIVO DEL DF”, 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 y las disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO Y SUS METAS.- 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 del 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 para la provisión de los servicios de las intervenciones señaladas en la Cláusula Primera y/o a los conceptos de gasto, que bajo el criterio del prestador, fortalecerá la prestación de los servicios de salud a los beneficiarios del Programa.

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 "EL EJECUTIVO DEL DF" 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 "EL EJECUTIVO DEL DF".

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "EL EJECUTIVO DEL DF".- "EL EJECUTIVO DEL DF" adicionalmente a los compromisos establecidos en "EL ACUERDO MARCO", se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en el concepto establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos 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 de "EL EJECUTIVO DEL DF" a través de la Unidad Administrativa que tiene a cargo el Programa Seguro Médico para una Nueva Generación a "LA SECRETARIA", a través de las 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 Dirección General de Administración y Finanzas de la propia Unidad Ejecutora.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Unidad Ejecutora del Gasto, 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 Vigentes.

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 "EL EJECUTIVO DEL DF", estableciendo domicilio, RFC, conceptos de pago, etc.

- III. Ministrar 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.
- 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 aquéllos 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.
- 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 la 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 los plazos derivados del procedimiento de pago correspondiente y la disponibilidad presupuestal.
- 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 "EL EJECUTIVO DEL DF" 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 su Anexo 1, solicitando a "EL EJECUTIVO DEL DF", 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 "EL EJECUTIVO DEL DF", 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 "EL EJECUTIVO DEL DF" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "EL EJECUTIVO DEL DF", 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 "EL EJECUTIVO DEL DF", 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 "EL EJECUTIVO DEL DF", 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 "EL EJECUTIVO DEL DF".
- 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, "EL EJECUTIVO DEL DF" destinará un monto equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos para la fiscalización de los mismos, a favor del órgano técnico de fiscalización de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal.

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 "EL EJECUTIVO DEL DF" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

DECIMA.- 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 "EL EJECUTIVO DEL DF" 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 PRIMERA.- 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 SEGUNDA.- 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 TERCERA.- CLAUSULAS QUE SE TINENEN 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 CUARTA.- ANEXO.- Las partes reconocen como Anexo integrante del presente Convenio de Colaboración, el que se menciona a continuación y que además tiene la misma fuerza legal que el presente convenio:

- Anexo 1.** "Listado de intervenciones cubiertas por el SMNG y sus tabuladores correspondientes".
(Anexo 1 de las Reglas de Operación)

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado.- Por el Ejecutivo del Distrito Federal, 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 el Ejecutivo del Distrito Federal: el Secretario de Finanzas, **Armando López Cárdenas**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **José Armando Ahued Ortega**.- Rúbrica.

ANEXO 1 DEL CONVENIO ESPECIFICO PARA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES POR CONCEPTO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION

LISTADO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL SMNG Y SUS TABULADORES CORRESPONDIENTES

Núm.	Grupo	Enfermedad	Clave CIE-10	Tabulador
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tuberculosis del Sistema Nervioso	A17	\$39,679.32
2		Tuberculosis Miliar	A19	\$38,646.57
3		Listeriosis	A32	\$25,671.61
4		Tétanos neonatal	A33.X	\$61,659.24
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)	A41.9	\$46,225.45
6		Sífilis congénita	A50	\$12,329.78
7		Encefalitis viral, no especificada	A86	\$39,679.32
8		Enfermedad debida a virus citomegálico	B25	\$22,688.36
9		Toxoplasmosis	B58	\$27,027.53
10	Tumores	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)	D11	\$30,563.96
11		Tumor benigno del mediastino	D15.2	\$75,873.96
12		Hemangioma de cualquier sitio	D18.0	\$41,995.54
13		Tumor benigno de la piel del labio	D23.0	\$18,767.81
14		Tumor benigno del ojo y sus anexos	D31	\$38,362.50
15	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Deficiencia hereditaria del factor VII. Deficiencia hereditaria del factor IX. Otros defectos de la coagulación.	D66, D67, D68	Pago por facturación
16	hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3	\$41,313.55
17		Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos	D80	Pago por facturación
18	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa	E73	\$23,072.48
19		Trastornos del metabolismo de los glucosaminoglicanos	E76	Pago por facturación
20		Fibrosis quística	E84	Pago por facturación
21	Enfermedades del sistema nervioso	Parálisis de Bell	G51.0	\$31,057.33
22		Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	\$33,511.56
23	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad	H35.1	\$38,913.38
24	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral severa y profunda (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)	H90.3	\$35,421.80
25		Implantación prótesis cóclea, rehabilitación postquirúrgica y sesiones de rehabilitación auditiva verbal hasta por cinco años.	20.96 a 20.98 (CIE9 mc)	\$118,355.98
26	Enfermedades del sistema circulatorio	Miocarditis aguda	I40	\$74,173.03
27		Fibroelastosis endocárdica	I42.4	\$26,381.19
28		Insuficiencia cardíaca	I50	\$34,167.09
29	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumonía por Influenza por virus identificado	J10.0	\$19,025.42
30		Neumonía por Influenza por virus no identificado	J11.0	\$19,025.42
31		Pitórax	J86	\$37,733.42
32		Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90.X	\$40,721.27
33		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91.X	\$29,228.74
34		Neumotórax	J93	\$28,575.51
35		Parálisis del diafragma	J98.6	\$29,703.71
36	Enfermedades del sistema digestivo	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes	K00	\$15,804.10
37		Estomatitis y lesiones afines	K12	\$14,340.08
38		Otras obstrucciones intestinales	K56.4	\$35,391.90
39		Constipación	K59.0	\$13,736.30
40	Enfermedades de la piel	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)	L00.X	\$26,384.64
41		Quiste epidérmico	L72.0	\$8,359.78

42	Enfermedades del sistema osteomuscular	Artritis piógena	M00	\$45,830.98
43		Artritis juvenil	M08	Pago por facturación
44		Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas	M30	Pago por facturación
45		Fascitis necrotizante	M72.6	\$50,206.96
46	Enfermedades del sistema genitourinario	Síndrome nefrítico agudo	N00	\$27,518.60
47		Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima	N04.0	\$27,518.60
48		Uropatía obstructiva y por reflujo	N13	\$45,579.12
49		Insuficiencia renal aguda	N17	\$38,963.98
50		Insuficiencia renal terminal	N18.0	Pago por facturación
51		Divertículo de la vejiga	N32.3	\$44,052.99
52		Hidrocele y espermatocoele	N43	\$19,250.83
53		Torsión del testículo	N44.X	\$21,003.52
54		Orquitis y epididimitis	N45	\$20,142.13
55		Fístula vesicovaginal	N82.0	\$45,902.29
56		Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	P00.0
57	Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas		P01.1	\$20,517.05
58	Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna		P04.4	\$58,596.63
59	Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal		P05	\$57,830.70
60	Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer		P08	\$20,517.05
61	Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento		P10	\$95,077.64
62	Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central		P11	\$93,975.89
63	Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo /(incluye cefalohematoma)		P12	\$15,906.46
64	Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento		P13	\$39,909.33
65	Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento		P14	\$29,792.27
66	Otros traumatismos del nacimiento		P15	\$34,354.55
67	Hipoxia intrauterina		P20	\$32,355.75
68	Asfixia al nacimiento		P21	\$33,072.23
69	Taquipnea transitoria del recién nacido		P22.1	\$20,517.05
70	Síndromes de aspiración neonatal		P24	\$31,014.78
71	Neumomediastino originado en el periodo perinatal		P25.2	\$40,254.35
72	Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal		P26	\$40,254.35
73	Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal		P27.1	\$41,161.75
74	Otras apneas del recién nacido		P28.4	\$33,072.23
75	Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve		P38.X	\$27,096.53
76	Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido		P52	\$61,645.44
77	Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido		P53.X	\$29,449.55
78	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido		P55	\$28,803.22
79	Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica		P56	\$30,176.39
80	Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas		P58	\$27,833.72
81	Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas		P59	\$17,701.70
82	Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido		P60.X	\$51,245.46

83		Policitemia neonatal	P61.1	\$23,338.14
84		Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	P70	\$23,399.09
85		Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio	P71	\$23,129.98
86		Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido	P74.2	\$23,129.98
87		Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido	P74.3	\$23,129.98
88		Síndrome del tapón de meconio	P76.0	\$35,391.90
89		Otras peritonitis neonatales	P78.1	\$57,553.53
90		Enterocolitis necrotizante	P77	\$83,382.70
91		Convulsiones del recién nacido	P90.X	\$27,401.30
92		Depresión cerebral neonatal	P91.4	\$41,384.86
93		Encefalopatía hipóxica isquémica	P91.6	\$33,072.23
94	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Anencefalia	Q00.0	\$15,501.64
95		Encefalocele	Q01	\$37,246.95
96		Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal	Q10.5	\$16,223.88
97		Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)	Q17	\$20,258.28
98		Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial	Q18.0	\$19,457.84
99		Malformaciones congénitas de la nariz	Q30	\$18,722.95
100		Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)	Q31	\$15,714.40
101		Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios	Q32	\$35,067.59
102		Malformaciones congénitas del pulmón	Q33	\$35,794.42
103		Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)	Q43	\$64,916.21
104		Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)	Q44	\$76,250.03
105		Páncreas anular	Q45.1	\$42,097.89
106		Síndrome de Potter	Q60.6	\$53,839.99
107		Duplicación del uréter	Q62.5	\$34,275.20
108		Riñón supernumerario	Q63.0	\$40,986.94
109		Riñón ectópico	Q63.2	\$40,341.75
110		Malformación del uraco	Q64.4	\$38,920.28
111		Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra	Q64.5	\$60,096.31
112		Síntomas y signos generales	Polidactilia	Q69
113	Sindactilia		Q70	\$26,550.25
114	Craneosinostosis		Q75.0	\$138,668.31
115	Hernia diafragmática congénita		Q79.0	\$73,510.59
116	Ictiosis congénita		Q80	\$22,781.51
117	Epidermólisis bullosa		Q81	\$22,982.77
118	Nevo no neoplásico, congénito		Q82.5	\$21,767.16
119	Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)		Q90 – Q99	\$30,414.45
120	Síntomas y signos generales		Choque hipovolémico	R57.1
121	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Traumatismo superficial del cuero cabelludo	S00.0	\$1,676.79
122		Traumatismo intracraneal con coma prolongado	S06.7	\$230,116.37
123		Herida del cuero cabelludo	S010	\$3,353.57
124		Avulsión del cuero cabelludo	S080	\$39,222.75
125		Herida del tórax	S21	\$23,941.92
126	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo	T203,T213, T223,T233, T243,T253, T293,T303	\$107,138.31
127	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Efectos adversos de drogas que afectan principalmente el sistema nervioso autónomo	Y51	\$18,331.93
128		Efectos adversos de vacunas bacterianas	Y58	\$18,810.36

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

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 DURANGO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL C.P. CARLOS EMILIO CONTRERAS GALINDO, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y DE ADMINISTRACION, EL DR. ALEJANDRO CAMPA AVITIA, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO Y EL C.P. OSCAR ERASMO NAVAR GARCIA, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE CONTRALORIA Y MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, 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 20 de septiembre de 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, 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 el Secretario de Finanzas y de Administración, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con el artículo 30 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango, 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 de Durango, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con el artículo 34 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
3. Que el Secretario de Contraloría y Modernización Administrativa, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico de conformidad con el artículo 36 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
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 Cuauhtémoc número 225 Norte, Zona Centro, código postal 34000, Durango, Dgo.

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 13 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango, y los artículos 1, 9, 30, 34 y 36 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango y demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico 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 del pago de intervenciones cubiertas por este último, las cuales se describen como acciones de segundo y tercer niveles de atención que no están contempladas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) o en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) del Sistema de Protección Social en Salud.

Estas acciones se cubrirán mediante el reembolso de cada intervención realizada a los beneficiarios del programa y procederá para eventos terminados, es decir, padecimientos que han sido resueltos, salvo aquellos que ameritan tratamiento de continuidad. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determinará conforme a las tarifas del tabulador establecido en el Anexo 1 del presente convenio, así como a las Reglas de Operación. Para los casos de la intervención Hipoacusia neurosensorial se hará el pago al sustentar el diagnóstico.

En los eventos realizados por las unidades médicas acreditadas por "LA SECRETARIA" se transferirá el monto correspondiente al tabulador señalado en el Anexo 1 de este convenio. Para las atenciones realizadas en unidades médicas no acreditadas, se transferirá el 50% del citado tabulador, el complemento se cubrirá al momento de comprobar la acreditación siempre que ésta ocurra en el periodo de vigencia de las Reglas de Operación y sea notificado a la Comisión a más tardar durante el primer trimestre del 2012. En ambos casos los beneficiarios no deberán haber cubierto ninguna cuota de recuperación.

En el caso de las intervenciones con tabulador "Pago por facturación" se cubrirá solamente el tratamiento de sustitución y/o medicamentos especializados, así como los insumos que se requieran de acuerdo a la aplicación de éstos y al registro correspondiente. Para esto, se deberá registrar bimestralmente en el Sistema del SMNG el monto total de la factura correspondiente, la cual será cubierta por reembolso previa validación del caso.

En el caso de las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Programa y que no se enlisten en el tabulador del Anexo 1 del presente instrumento, la Comisión estará facultada para determinar si son elegibles de cubrirse con el Seguro Médico para una Nueva Generación, y el monto de la tarifa a cubrir por cada uno de los eventos. Esta tarifa será como máximo la de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población sin seguridad social que tenga la institución que haya realizado la intervención para esa misma intervención.

Adicionalmente, se cubrirán las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Seguro Médico para una Nueva Generación durante el ejercicio fiscal 2010, que sean registradas por el prestador de servicios y validadas por el REPSS antes del 31 de enero de 2011 a la Comisión de acuerdo a los procedimientos establecidos en las Reglas de Operación.

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 1, 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 en un monto total que dependerá de los casos cubiertos por el concepto referido en la Cláusula Primera que se presenten en "LA ENTIDAD" y sean atendidos y solicitados los pagos correspondientes, de conformidad a los criterios y procedimientos establecidos en las Reglas de Operación, con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA".

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 a la provisión de los servicios de las intervenciones contempladas en la Cláusula Primera y/o los conceptos de gasto que, bajo criterio del prestador, fortalecerán la prestación de los servicios a los beneficiarios del SMNG, atendiendo las Reglas de Operación y la normatividad aplicable, 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 en las partidas utilizadas para la provisión de los servicios citados en la Cláusula Primera del presente instrumento y/o para el fortalecimiento de la prestación de los servicios a los beneficiarios del SMNG, 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 su 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 y disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO Y SUS METAS.- 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 para la provisión de los servicios de las intervenciones señaladas en la Cláusula Primera y/o a los conceptos de gasto, que bajo el criterio del prestador, fortalecerá la prestación de los servicios de salud a los beneficiarios del Programa.

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 y sus metas 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 de Administración 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 de Administración, 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 de Administración 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 de 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.
- 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 aquéllos 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 la 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 los plazos derivados del procedimiento de pago correspondiente y la disponibilidad presupuestal.
- 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 su 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.- 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 PRIMERA.- 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 SEGUNDA.- 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 TERCERA.- 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 CUARTA.- ANEXO.- Las partes reconocen como Anexo integrante del presente Convenio de Colaboración, el que se menciona a continuación y que además tiene la misma fuerza legal que el presente convenio:

- Anexo 1.** “Listado de intervenciones cubiertas por el SMNG y sus tabuladores correspondientes”.
(Anexo 1 de las Reglas de Operación)

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 de Administración, **Carlos Emilio Contreras Galindo**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Durango, **Alejandro Campa Avitia**.- Rúbrica.- El Secretario de Contraloría y Modernización Administrativa, **Oscar Erasmo Nívar García**.- Rúbrica.

ANEXO 1 DEL CONVENIO ESPECIFICO PARA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES POR CONCEPTO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION.

LISTADO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL SMNG Y SUS TABULADORES CORRESPONDIENTES

Núm.	Grupo	Enfermedad	Clave CIE-10	Tabulador
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tuberculosis del Sistema Nervioso	A17	\$39,679.32
2		Tuberculosis Miliar	A19	\$38,646.57
3		Listeriosis	A32	\$25,671.61
4		Tétanos neonatal	A33.X	\$61,659.24
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)	A41.9	\$46,225.45
6		Sífilis congénita	A50	\$12,329.78
7		Encefalitis viral, no especificada	A86	\$39,679.32
8		Enfermedad debida a virus citomegálico	B25	\$22,688.36
9		Toxoplasmosis	B58	\$27,027.53
10	Tumores	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)	D11	\$30,563.96
11		Tumor benigno del mediastino	D15.2	\$75,873.96
12		Hemangioma de cualquier sitio	D18.0	\$41,995.54
13		Tumor benigno de la piel del labio	D23.0	\$18,767.81
14		Tumor benigno del ojo y sus anexos	D31	\$38,362.50
15	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Deficiencia hereditaria del factor VII. Deficiencia hereditaria del factor IX. Otros defectos de la coagulación.	D66, D67, D68	Pago por facturación
16		Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3	\$41,313.55
17		Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos	D80	Pago por facturación
18	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa	E73	\$23,072.48
19		Trastornos del metabolismo de los glucosaminoglicanos	E76	Pago por facturación
20		Fibrosis quística	E84	Pago por facturación
21	Enfermedades del sistema nervioso	Parálisis de Bell	G51.0	\$31,057.33
22		Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	\$33,511.56
23	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad	H35.1	\$38,913.38
24	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral severa y profunda (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)	H90.3	\$35,421.80
25		Implantación prótesis cóclea, rehabilitación postquirúrgica y sesiones de rehabilitación auditiva verbal hasta por cinco años.	20.96 a 20.98 (CIE9 mc)	\$118,355.98
26	Enfermedades del sistema circulatorio	Miocarditis aguda	I40	\$74,173.03
27		Fibroelastosis endocárdica	I42.4	\$26,381.19
28		Insuficiencia cardiaca	I50	\$34,167.09
29	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumonía por Influenza por virus identificado	J10.0	\$19,025.42
30		Neumonía por Influenza por virus no identificado	J11.0	\$19,025.42
31		Pitórax	J86	\$37,733.42
32		Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90.X	\$40,721.27
33		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91.X	\$29,228.74
34		Neumotórax	J93	\$28,575.51
35		Parálisis del diafragma	J98.6	\$29,703.71
36	Enfermedades del sistema digestivo	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes	K00	\$15,804.10
37		Estomatitis y lesiones afines	K12	\$14,340.08
38		Otras obstrucciones intestinales	K56.4	\$35,391.90
39		Constipación	K59.0	\$13,736.30
40	Enfermedades de la piel	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)	L00.X	\$26,384.64
41		Quiste epidérmico	L72.0	\$8,359.78

42	Enfermedades del sistema osteomuscular	Artritis piógena	M00	\$45,830.98
43		Artritis juvenil	M08	Pago por facturación
44		Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas	M30	Pago por facturación
45		Fascitis necrotizante	M72.6	\$50,206.96
46	Enfermedades del sistema genitourinario	Síndrome nefrítico agudo	N00	\$27,518.60
47		Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima	N04.0	\$27,518.60
48		Uropatía obstructiva y por reflujo	N13	\$45,579.12
49		Insuficiencia renal aguda	N17	\$38,963.98
50		Insuficiencia renal terminal	N18.0	Pago por facturación
51		Divertículo de la vejiga	N32.3	\$44,052.99
52		Hidrocele y espermatocoele	N43	\$19,250.83
53		Torsión del testículo	N44.X	\$21,003.52
54		Orquitis y epididimitis	N45	\$20,142.13
55		Fístula vesicovaginal	N82.0	\$45,902.29
56		Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	P00.0
57	Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas		P01.1	\$20,517.05
58	Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna		P04.4	\$58,596.63
59	Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal		P05	\$57,830.70
60	Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer		P08	\$20,517.05
61	Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento		P10	\$95,077.64
62	Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central		P11	\$93,975.89
63	Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo ((incluye cefalohematoma)		P12	\$15,906.46
64	Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento		P13	\$39,909.33
65	Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento		P14	\$29,792.27
66	Otros traumatismos del nacimiento		P15	\$34,354.55
67	Hipoxia intrauterina		P20	\$32,355.75
68	Asfixia al nacimiento		P21	\$33,072.23
69	Taquipnea transitoria del recién nacido		P22.1	\$20,517.05
70	Síndromes de aspiración neonatal		P24	\$31,014.78
71	Neumomediastino originado en el periodo perinatal		P25.2	\$40,254.35
72	Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal		P26	\$40,254.35
73	Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal		P27.1	\$41,161.75
74	Otras apneas del recién nacido		P28.4	\$33,072.23
75	Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve		P38.X	\$27,096.53
76	Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido		P52	\$61,645.44
77	Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido		P53.X	\$29,449.55
78	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido		P55	\$28,803.22
79	Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica		P56	\$30,176.39
80	Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas		P58	\$27,833.72
81	Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas		P59	\$17,701.70
82	Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido		P60.X	\$51,245.46

83		Policitemia neonatal	P61.1	\$23,338.14
84		Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	P70	\$23,399.09
85		Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio	P71	\$23,129.98
86		Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido	P74.2	\$23,129.98
87		Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido	P74.3	\$23,129.98
88		Síndrome del tapón de meconio	P76.0	\$35,391.90
89		Otras peritonitis neonatales	P78.1	\$57,553.53
90		Enterocolitis necrotizante	P77	\$83,382.70
91		Convulsiones del recién nacido	P90.X	\$27,401.30
92		Depresión cerebral neonatal	P91.4	\$41,384.86
93		Encefalopatía hipóxica isquémica	P91.6	\$33,072.23
94	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Anencefalia	Q00.0	\$15,501.64
95		Encefalocele	Q01	\$37,246.95
96		Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal	Q10.5	\$16,223.88
97		Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)	Q17	\$20,258.28
98		Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial	Q18.0	\$19,457.84
99		Malformaciones congénitas de la nariz	Q30	\$18,722.95
100		Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)	Q31	\$15,714.40
101		Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios	Q32	\$35,067.59
102		Malformaciones congénitas del pulmón	Q33	\$35,794.42
103		Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)	Q43	\$64,916.21
104		Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)	Q44	\$76,250.03
105		Páncreas anular	Q45.1	\$42,097.89
106		Síndrome de Potter	Q60.6	\$53,839.99
107		Duplicación del uréter	Q62.5	\$34,275.20
108		Riñón supernumerario	Q63.0	\$40,986.94
109		Riñón ectópico	Q63.2	\$40,341.75
110		Malformación del uraco	Q64.4	\$38,920.28
111		Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra	Q64.5	\$60,096.31
112		Síntomas y signos generales	Polidactilia	Q69
113	Sindactilia		Q70	\$26,550.25
114	Craneosinostosis		Q75.0	\$138,668.31
115	Hernia diafragmática congénita		Q79.0	\$73,510.59
116	Ictiosis congénita		Q80	\$22,781.51
117	Epidermólisis bullosa		Q81	\$22,982.77
118	Nevo no neoplásico, congénito		Q82.5	\$21,767.16
119	Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)		Q90 – Q99	\$30,414.45
120	Síntomas y signos generales		Choque hipovolémico	R57.1
121	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Traumatismo superficial del cuero cabelludo	S00.0	\$1,676.79
122		Traumatismo intracraneal con coma prolongado	S06.7	\$230,116.37
123		Herida del cuero cabelludo	S010	\$3,353.57
124		Avulsión del cuero cabelludo	S080	\$39,222.75
125		Herida del tórax	S21	\$23,941.92
126	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo	T203,T213, T223,T233, T243,T253, T293,T303	\$107,138.31
127	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Efectos adversos de drogas que afectan principalmente el sistema nervioso autónomo	Y51	\$18,331.93
128		Efectos adversos de vacunas bacterianas	Y58	\$18,810.36

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

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 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, EL ESTADO DE GUANAJUATO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL C.P. GUSTAVO ADOLFO GONZALEZ ESTRADA, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, EL DR. ECTOR JAIME RAMIREZ BARBA, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE GUANAJUATO, EN LO SUBSECUENTE "ISAPEG", Y EL L.A.E. LUIS ERNESTO AYALA TORRES, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE GESTION PUBLICA, 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 del 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, 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 la Secretaría de Finanzas y Administración, participa en la suscripción del presente, de conformidad con los artículos 80 de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato; 2, 3, 8, 12, 13 fracción II, 24 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato; compareciendo a través de su Titular, en términos de lo previsto por los artículos 1, 2 fracción I, 4 y 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración, habiendo debidamente acreditado la personalidad con la que se ostenta, con la copia del nombramiento que se adjuntó a “EL ACUERDO MARCO”.
2. Que la Secretaría de Salud, participa en la suscripción del presente, de conformidad con los artículos 80 de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato; 2, 3, 8, 12, 13 fracción V, 27 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato; compareciendo a través de su Titular, en términos de lo previsto en el artículo 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y acredita su cargo mediante nombramiento del 28 de febrero de 2011, expedido por el Gobernador del Estado de Guanajuato, Lic. Juan Manuel Oliva Ramírez, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
3. Que la Secretaría de la Gestión Pública, participa en la suscripción del presente, de conformidad con los artículos 80 de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato; 2, 3, 8, 12, 13 fracción X, 32 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato; compareciendo a través de su Titular, en términos de lo previsto en los artículos 2, 3 fracción I, 5 y 6 fracciones XI y XXI del Reglamento Interior de la Secretaría de la Gestión Pública Salud; y acredita su cargo mediante nombramiento del 25 de junio de 2010, expedido por el Gobernador del Estado de Guanajuato, Lic. Juan Manuel Oliva Ramírez, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
4. Que el “ISAPEG” es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal con personalidad jurídica y patrimonio propios, el cual cuenta con autonomía para el manejo de sus recursos humanos, materiales y financieros, sectorizado a la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato, según Decreto Gubernativo número 42, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 50-B, novena parte, de fecha 25 de junio de 2001, y de conformidad con lo previsto en los artículos 35 y 45 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato y que tiene por objeto el ser el órgano executor en la prestación de servicios de atención integral a la salud individual, familiar y comunitaria de la población abierta, en cumplimiento a lo dispuesto en las Leyes General y Estatal de Salud y sus respectivos reglamentos, y por el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en la Entidad, suscrito el 20 de agosto de 1996 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de febrero de 1997.
5. Que el Director General del “ISAPEG” acude a la celebración del presente instrumento de conformidad con lo que establecen los artículos 47, 53 y 54 fracción IV de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato; 8 y 17 fracciones VI y VII del Decreto Gubernativo número 42, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 50.B, novena parte de fecha 25 de junio de 2001, por medio del cual se reestructura la organización interna del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.
6. Que el Director General del “ISAPEG” cuenta con las facultades para suscribir el presente instrumento, con fundamento en los artículos 54 fracciones IV y VIII de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Guanajuato; 17 fracciones VI, VII y XVII del Decreto Gubernativo número 42, antes citado; 5 fracciones I y VIII del Reglamento Interior del “ISAPEG”; así como Acuerdo número JG/220801/03,49, del 22 de agosto de 2001, mediante el cual la Junta de Gobierno autorizó al Director General la suscripción de convenios.
7. 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 Seguro Médico para una Nueva Generación para el ejercicio fiscal 2011.
8. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en Paseo de la Presa 103, segundo piso, código postal 36000, de Guanajuato, Gto.

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 77 fracciones XVIII y XXII inciso a) y 80 de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato, los artículos 2, 3, 8, 12 y 13 fracciones II, V y X, 24, 27, 32, 45, 47, 53 y 54 fracción IV de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato; 10 y 11 de la Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato para el ejercicio fiscal 2011; 1, 2, 3, 4, 5 y 26 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato; 1, 2, 3, 4, 8, 15 fracción IX, 16 y 17 fracciones VI y VII y XVII del Decreto Gubernativo número 42, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 50-B novena parte de fecha 25 de junio del 2001, mediante el cual se reestructura la organización interna del "ISAPEG"; 2 fracción I, 4 y 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración; 5 y 6 fracciones XI y XXI del Reglamento Interior de la Secretaría de la Gestión Pública; 2, 8 y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 1, 3 fracción I y 5 fracciones I y VIII del Reglamento Interior del "ISAPEG", 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 del pago de intervenciones cubiertas por este último, las cuales se describen como acciones de segundo y tercer niveles de atención que no están contempladas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) o en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) del Sistema de Protección Social en Salud.

Estas acciones se cubrirán mediante el reembolso de cada intervención realizada a los beneficiarios del programa y procederá para eventos terminados, es decir, padecimientos que han sido resueltos, salvo aquellos que ameritan tratamiento de continuidad. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determinará conforme a las tarifas del tabulador establecido en el Anexo 1 del presente convenio, así como a las Reglas de Operación. Para los casos de la intervención Hipoacusia neurosensorial se hará el pago al sustentar el diagnóstico.

En los eventos realizados por las unidades médicas acreditadas por "LA SECRETARIA" se transferirá el monto correspondiente al tabulador señalado en el Anexo 1 de este convenio. Para las atenciones realizadas en unidades médicas no acreditadas, se transferirá el 50% del citado tabulador, el complemento se cubrirá al momento de comprobar la acreditación siempre que ésta ocurra en el periodo de vigencia de las Reglas de Operación y sea notificado a la Comisión a más tardar durante el primer trimestre de 2012. En ambos casos los beneficiarios no deberán haber cubierto ninguna cuota de recuperación.

En el caso de las intervenciones con tabulador "Pago por facturación" se cubrirá solamente el tratamiento de sustitución y/o medicamentos especializados, así como los insumos que se requieran de acuerdo a la aplicación de éstos y al registro correspondiente. Para esto, se deberá registrar bimestralmente en el Sistema del Seguro Médico para una Nueva Generación el monto total de la factura correspondiente, la cual será cubierta por reembolso previa validación del caso.

En el caso de las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Programa y que no se enlisten en el tabulador del Anexo 1 del presente instrumento, la Comisión estará facultada para determinar si son elegibles de cubrirse con el Seguro Médico para una Nueva Generación, y el monto de la tarifa a cubrir por cada uno de los eventos. Esta tarifa será como máximo la de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población sin seguridad social que tenga la institución que haya realizado la intervención para esa misma intervención.

Adicionalmente, se cubrirán las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Seguro Médico para una Nueva Generación durante el ejercicio fiscal 2010, que sean registradas por el prestador de servicios y validadas por la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud antes del 31 de enero de 2011 a la Comisión de acuerdo a los procedimientos establecidos en las Reglas de Operación.

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 1, 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 en un monto total que dependerá de los casos cubiertos por el concepto referido en la Cláusula Primera que se presenten en "LA ENTIDAD" y sean atendidos y solicitados los pagos correspondientes, de conformidad a los criterios y procedimientos establecidos en las Reglas de Operación, con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA".

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 Administración 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 a la provisión de los servicios de las intervenciones contempladas en la Cláusula Primera y/o los conceptos de gasto que, bajo criterio del prestador, fortalecerán la prestación de los servicios a los beneficiarios del Seguro Médico para una Nueva Generación, atendiendo las Reglas de Operación y la normatividad aplicable, 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 en las partidas utilizadas para la provisión de los servicios citados en la Cláusula Primera del presente instrumento y/o para el fortalecimiento de la prestación de los servicios a los beneficiarios del SMNG, 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 su 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 y disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO Y SUS METAS.- 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 para la provisión de los servicios de las intervenciones señaladas en la Cláusula Primera y/o a los conceptos de gasto, que bajo el criterio del prestador, fortalecerá la prestación de los servicios de salud a los beneficiarios del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación.

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 a través del ISPEG, 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 y sus metas 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 Administración a "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada por el ISAPEG y validada por la propia Secretaría de Finanzas y Administración, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través del ISAPEG, 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. Ministrarle al ISAPEG los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, 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.

IV. Informar, a través del ISAPEG, 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 a través del ISAPEG, los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.

VI. A través del ISAPEG, 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 de Fiscalización Superior 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 del Gobierno del Estado de "LA ENTIDAD", 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 la 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 los plazos derivados del procedimiento de pago correspondiente y la disponibilidad presupuestal.

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 su 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 la Gestión Pública 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 Gestión Pública 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 de Fiscalización Superior 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 de Gobierno de "LA ENTIDAD" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

DECIMA.- 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 de Gobierno "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 PRIMERA.- 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 SEGUNDA.- 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, y
- 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 TERCERA.- 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 CUARTA.- ANEXO.- Las partes reconocen como Anexo integrante del presente Convenio de Colaboración, el que se menciona a continuación y que además tiene la misma fuerza legal que el presente convenio:

Anexo 1. “Listado de intervenciones cubiertas por el Seguro Médico para una Nueva Generación y sus tabuladores correspondientes”. (Anexo 1 de las Reglas de Operación)

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado.- Por la Entidad, al primer día del mes de marzo de dos mil once.- Por la Secretaría, al primer día del mes de marzo 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 Administración, **Gustavo Adolfo González Estrada**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del ISAPEG, **Ector Jaime Ramírez Barba**.- Rúbrica.- El Secretario de la Gestión Pública, **Luis Ernesto Ayala Torres**.- Rúbrica.

ANEXO 1 DEL CONVENIO ESPECIFICO PARA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES POR CONCEPTO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y POR LA OTRA, EL ESTADO DE GUANAJUATO PARA EL EJERCICIO 2011

LISTADO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL SMNG Y SUS TABULADORES CORRESPONDIENTES

Núm.	Grupo	Enfermedad	Clave CIE-10	Tabulador
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tuberculosis del Sistema Nervioso	A17	\$39,679.32
2		Tuberculosis Miliar	A19	\$38,646.57
3		Listeriosis	A32	\$25,671.61
4		Tétanos neonatal	A33.X	\$61,659.24
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)	A41.9	\$46,225.45
6		Sífilis congénita	A50	\$12,329.78
7		Encefalitis viral, no especificada	A86	\$39,679.32
8		Enfermedad debida a virus citomegálico	B25	\$22,688.36
9		Toxoplasmosis	B58	\$27,027.53
10	Tumores	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)	D11	\$30,563.96
11		Tumor benigno del mediastino	D15.2	\$75,873.96
12		Hemangioma de cualquier sitio	D18.0	\$41,995.54
13		Tumor benigno de la piel del labio	D23.0	\$18,767.81
14		Tumor benigno del ojo y sus anexos	D31	\$38,362.50
15	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Deficiencia hereditaria del factor VII. Deficiencia hereditaria del factor IX. Otros defectos de la coagulación.	D66, D67, D68	Pago por facturación
16		Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3	\$41,313.55
17		Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos	D80	Pago por facturación
18	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa	E73	\$23,072.48
19		Trastornos del metabolismo de los glucosaminoglicanos	E76	Pago por facturación
20		Fibrosis quística	E84	Pago por facturación

21	Enfermedades del sistema nervioso	Parálisis de Bell	G51.0	\$31,057.33
22		Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	\$33,511.56
23	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad	H35.1	\$38,913.38
24	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral severa y profunda (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)	H90.3	\$35,421.80
25		Implantación prótesis cóclea, rehabilitación postquirúrgica y sesiones de rehabilitación auditiva verbal hasta por cinco años.	20.96 a 20.98 (CIE9 mc)	\$118,355.98
26	Enfermedades del sistema circulatorio	Miocarditis aguda	I40	\$74,173.03
27		Fibroelastosis endocárdica	I42.4	\$26,381.19
28		Insuficiencia cardíaca	I50	\$34,167.09
29	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumonía por Influenza por virus identificado	J10.0	\$19,025.42
30		Neumonía por Influenza por virus no identificado	J11.0	\$19,025.42
31		Pleuritis	J86	\$37,733.42
32		Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90.X	\$40,721.27
33		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91.X	\$29,228.74
34		Neumotórax	J93	\$28,575.51
35		Parálisis del diafragma	J98.6	\$29,703.71
36	Enfermedades del sistema digestivo	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes	K00	\$15,804.10
37		Estomatitis y lesiones afines	K12	\$14,340.08
38		Otras obstrucciones intestinales	K56.4	\$35,391.90
39		Constipación	K59.0	\$13,736.30
40	Enfermedades de la piel	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)	L00.X	\$26,384.64
41		Quiste epidérmico	L72.0	\$8,359.78
42	Enfermedades del sistema osteomuscular	Artritis piógena	M00	\$45,830.98
43		Artritis juvenil	M08	Pago por facturación
44		Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas	M30	Pago por facturación
45		Fascitis necrotizante	M72.6	\$50,206.96
46	Enfermedades del sistema genitourinario	Síndrome nefrítico agudo	N00	\$27,518.60
47		Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima	N04.0	\$27,518.60
48		Uropatía obstructiva y por reflujo	N13	\$45,579.12
49		Insuficiencia renal aguda	N17	\$38,963.98
50		Insuficiencia renal terminal	N18.0	Pago por facturación
51		Divertículo de la vejiga	N32.3	\$44,052.99
52		Hidrocele y espermatocele	N43	\$19,250.83
53		Torsión del testículo	N44.X	\$21,003.52
54		Orquitis y epididimitis	N45	\$20,142.13
55		Fístula vesicovaginal	N82.0	\$45,902.29
56	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	P00.0	\$58,596.63
57		Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas	P01.1	\$20,517.05
58		Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna	P04.4	\$58,596.63
59		Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal	P05	\$57,830.70
60		Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer	P08	\$20,517.05

61	Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento	P10	\$95,077.64
62	Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central	P11	\$93,975.89
63	Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo //(incluye cefalohematoma)	P12	\$15,906.46
64	Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento	P13	\$39,909.33
65	Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento	P14	\$29,792.27
66	Otros traumatismos del nacimiento	P15	\$34,354.55
67	Hipoxia intrauterina	P20	\$32,355.75
68	Asfixia al nacimiento	P21	\$33,072.23
69	Taquipnea transitoria del recién nacido	P22.1	\$20,517.05
70	Síndromes de aspiración neonatal	P24	\$31,014.78
71	Neumomediastino originado en el periodo perinatal	P25.2	\$40,254.35
72	Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal	P26	\$40,254.35
73	Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal	P27.1	\$41,161.75
74	Otras apneas del recién nacido	P28.4	\$33,072.23
75	Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve	P38.X	\$27,096.53
76	Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido	P52	\$61,645.44
77	Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido	P53.X	\$29,449.55
78	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	P55	\$28,803.22
79	Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica	P56	\$30,176.39
80	Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas	P58	\$27,833.72
81	Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas	P59	\$17,701.70
82	Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido	P60.X	\$51,245.46
83	Policitemia neonatal	P61.1	\$23,338.14
84	Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	P70	\$23,399.09
85	Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio	P71	\$23,129.98
86	Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido	P74.2	\$23,129.98
87	Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido	P74.3	\$23,129.98
88	Síndrome del tapón de meconio	P76.0	\$35,391.90
89	Otras peritonitis neonatales	P78.1	\$57,553.53
90	Enterocolitis necrotizante	P77	\$83,382.70
91	Convulsiones del recién nacido	P90.X	\$27,401.30
92	Depresión cerebral neonatal	P91.4	\$41,384.86
93	Encefalopatía hipóxica isquémica	P91.6	\$33,072.23

94	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Anencefalia	Q00.0	\$15,501.64	
95		Encefalocele	Q01	\$37,246.95	
96		Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal	Q10.5	\$16,223.88	
97		Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)	Q17	\$20,258.28	
98		Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial	Q18.0	\$19,457.84	
99		Malformaciones congénitas de la nariz	Q30	\$18,722.95	
100		Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)	Q31	\$15,714.40	
101		Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios	Q32	\$35,067.59	
102		Malformaciones congénitas del pulmón	Q33	\$35,794.42	
103		Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)	Q43	\$64,916.21	
104		Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)	Q44	\$76,250.03	
105		Páncreas anular	Q45.1	\$42,097.89	
106		Síndrome de Potter	Q60.6	\$53,839.99	
107		Duplicación del uréter	Q62.5	\$34,275.20	
108		Riñón supernumerario	Q63.0	\$40,986.94	
109		Riñón ectópico	Q63.2	\$40,341.75	
110		Malformación del uraco	Q64.4	\$38,920.28	
111		Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra	Q64.5	\$60,096.31	
112		Síntomas y signos generales	Polidactilia	Q69	\$65,269.27
113			Sindactilia	Q70	\$26,550.25
114	Craneosinostosis		Q75.0	\$138,668.31	
115	Hernia diafragmática congénita		Q79.0	\$73,510.59	
116	Ictiosis congénita		Q80	\$22,781.51	
117	Epidermólisis bullosa		Q81	\$22,982.77	
118	Nevo no neoplásico, congénito		Q82.5	\$21,767.16	
119	Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)		Q90 – Q99	\$30,414.45	
120	Síntomas y signos generales		Choque hipovolémico	R57.1	\$43,282.45
121	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Traumatismo superficial del cuero cabelludo	S00.0	\$1,676.79	
122		Traumatismo intracraneal con coma prolongado	S06.7	\$230,116.37	
123		Herida del cuero cabelludo	S010	\$3,353.57	
124		Avulsión del cuero cabelludo	S080	\$39,222.75	
125		Herida del tórax	S21	\$23,941.92	
126	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo	T203,T213, T223,T233, T243,T253, T293,T303	\$107,138.31	
127	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Efectos adversos de drogas que afectan primariamente el sistema nervioso autónomo	Y51	\$18,331.93	
128		Efectos adversos de vacunas bacterianas	Y58	\$18,810.36	

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado.- Por la Entidad, al primer día del mes de marzo de dos mil once.- Por la Secretaría, al primer día del mes de marzo 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 Administración, **Gustavo Adolfo González Estrada**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del ISAPEG, **Ector Jaime Ramírez Barba**.- Rúbrica.- El Secretario de la Gestión Pública, **Luis Ernesto Ayala Torres**.- Rúbrica.

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

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 GUERRERO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL LIC. RICARDO ERNESTO CABRERA MORIN, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS, Y ADMINISTRACION Y EL DR. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE SALUD Y/O DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO Y/O TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES 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 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, 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 el Secretario de Finanzas, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 11, 18, fracción II, y 22, fracciones XVII, XVIII, y XXII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Guerrero, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a “EL ACUERDO MARCO”.
2. Que el Secretario de Salud y/o Director General del Instituto y/o el Titular de los Servicios Estatales de Salud, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 11, 18 fracción VII y 27, fracciones I, III, VI y XII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Guerrero, 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: avenida Ruffo Figueroa número 6, colonia Burócratas, código postal 39090, Chilpancingo, Guerrero.

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 23, 57, 58, 59 y 74 fracciones V, XXXVII, y 75 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, y los artículos 1, 2, 3, 4, 7, 8 y 11 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Guerrero y demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico 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 del pago de intervenciones cubiertas por este último, las cuales se describen como acciones de segundo y tercer niveles de atención que no están contempladas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) o en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) del Sistema de Protección Social en Salud.

Estas acciones se cubrirán mediante el reembolso de cada intervención realizada a los beneficiarios del programa y procederá para eventos terminados, es decir, padecimientos que han sido resueltos, salvo aquellos que ameritan tratamiento de continuidad. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determinará conforme a las tarifas del tabulador establecido en el Anexo 1 del presente convenio, así como a las Reglas de Operación. Para los casos de la intervención Hipoacusia neurosensorial se hará el pago al sustentar el diagnóstico.

En los eventos realizados por las unidades médicas acreditadas por "LA SECRETARIA" se transferirá el monto correspondiente al tabulador señalado en el Anexo 1 de este convenio. Para las atenciones realizadas en unidades médicas no acreditadas, se transferirá el 50% del citado tabulador, el complemento se cubrirá al momento de comprobar la acreditación siempre que ésta ocurra en el periodo de vigencia de las Reglas de Operación y sea notificado a la Comisión a más tardar durante el primer trimestre del 2012. En ambos casos los beneficiarios no deberán haber cubierto ninguna cuota de recuperación.

En el caso de las intervenciones con tabulador "Pago por facturación" se cubrirá solamente el tratamiento de sustitución y/o medicamentos especializados, así como los insumos que se requieran de acuerdo a la aplicación de éstos y al registro correspondiente. Para esto, se deberá registrar bimestralmente en el Sistema del SMNG el monto total de la factura correspondiente, la cual será cubierta por reembolso previa validación del caso.

En el caso de las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Programa y que no se enlisten en el tabulador del Anexo 1 del presente instrumento, la Comisión estará facultada para determinar si son elegibles de cubrirse con el Seguro Médico para una Nueva Generación, y el monto de la tarifa a cubrir por cada uno de los eventos. Esta tarifa será como máximo la de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población sin seguridad social que tenga la institución que haya realizado la intervención para esa misma intervención.

Adicionalmente, se cubrirán las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Seguro Médico para una Nueva Generación durante el ejercicio fiscal 2010, que sean registradas por el prestador de servicios y validadas por el REPSS antes del 31 de enero de 2011 a la Comisión de acuerdo a los procedimientos establecidos en las Reglas de Operación.

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 1, 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 en un monto total que dependerá de los casos cubiertos por el concepto referido en la Cláusula Primera que se presenten en "LA ENTIDAD" y sean atendidos y solicitados los pagos correspondientes, de conformidad a los criterios y procedimientos establecidos en las Reglas de Operación, con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA".

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 a la provisión de los servicios de las intervenciones contempladas en la Cláusula Primera y/o los conceptos de gasto que, bajo criterio del prestador, fortalecerán la prestación de los servicios a los beneficiarios del SMNG, atendiendo las Reglas de Operación y la normatividad aplicable, 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 en las partidas utilizadas para la provisión de los servicios citados en la Cláusula Primera del presente instrumento y/o para el fortalecimiento de la prestación de los servicios a los beneficiarios del SMNG, 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 su 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 y disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO Y SUS METAS.- 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 para la provisión de los servicios de las intervenciones señaladas en la Cláusula Primera y/o a los conceptos de gasto, que bajo el criterio del prestador, fortalecerá la prestación de los servicios de salud a los beneficiarios del Programa.

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 y sus metas 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. Ministran los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a la unidad ejecutora, a efecto de 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.
- 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 la 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 los plazos derivados del procedimiento de pago correspondiente y la disponibilidad presupuestal.
- 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 su 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.- 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 PRIMERA.- 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 SEGUNDA.- 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 TERCERA.- 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 CUARTA.- ANEXO.- Las partes reconocen como Anexo integrante del presente Convenio de Colaboración, el que se menciona a continuación y que además tiene la misma fuerza legal que el presente convenio:

- Anexo 1.** “Listado de intervenciones cubiertas por el SMNG y sus tabuladores correspondientes”.
(Anexo 1 de las Reglas de Operación)

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 Administración, **Ricardo Ernesto Cabrera Morín**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud, **Antonio Salvador Jaimes Herrera**.- Rúbrica.

ANEXO 1 DEL CONVENIO ESPECIFICO PARA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES POR CONCEPTO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION

LISTADO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL SMNG Y SUS TABULADORES CORRESPONDIENTES

Núm.	Grupo	Enfermedad	Clave CIE-10	Tabulador
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tuberculosis del Sistema Nervioso	A17	\$39,679.32
2		Tuberculosis Miliar	A19	\$38,646.57
3		Listeriosis	A32	\$25,671.61
4		Tétanos neonatal	A33.X	\$61,659.24
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)	A41.9	\$46,225.45
6		Sífilis congénita	A50	\$12,329.78
7		Encefalitis viral, no especificada	A86	\$39,679.32
8		Enfermedad debida a virus citomegálico	B25	\$22,688.36
9		Toxoplasmosis	B58	\$27,027.53
10	Tumores	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)	D11	\$30,563.96
11		Tumor benigno del mediastino	D15.2	\$75,873.96
12		Hemangioma de cualquier sitio	D18.0	\$41,995.54
13		Tumor benigno de la piel del labio	D23.0	\$18,767.81
14		Tumor benigno del ojo y sus anexos	D31	\$38,362.50
15	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Deficiencia hereditaria del factor VII. Deficiencia hereditaria del factor IX. Otros defectos de la coagulación.	D66, D67, D68	Pago por facturación
16		Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3	\$41,313.55
17		Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos	D80	Pago por facturación
18	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa	E73	\$23,072.48
19		Trastornos del metabolismo de los glucosaminoglicanos	E76	Pago por facturación
20		Fibrosis quística	E84	Pago por facturación
21	Enfermedades del sistema nervioso	Parálisis de Bell	G51.0	\$31,057.33
22		Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	\$33,511.56
23	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad	H35.1	\$38,913.38
24	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral severa y profunda (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)	H90.3	\$35,421.80
25		Implantación prótesis cóclea, rehabilitación postquirúrgica y sesiones de rehabilitación auditiva verbal hasta por cinco años.	20.96 a 20.98 (CIE9 mc)	\$118,355.98
26	Enfermedades del sistema circulatorio	Miocarditis aguda	I40	\$74,173.03
27		Fibroelastosis endocárdica	I42.4	\$26,381.19
28		Insuficiencia cardíaca	I50	\$34,167.09
29	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumonía por Influenza por virus identificado	J10.0	\$19,025.42
30		Neumonía por Influenza por virus no identificado	J11.0	\$19,025.42
31		Pitórax	J86	\$37,733.42
32		Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90.X	\$40,721.27
33		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91.X	\$29,228.74
34		Neumotórax	J93	\$28,575.51
35		Parálisis del diafragma	J98.6	\$29,703.71
36	Enfermedades del sistema digestivo	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes	K00	\$15,804.10
37		Estomatitis y lesiones afines	K12	\$14,340.08
38		Otras obstrucciones intestinales	K56.4	\$35,391.90
39		Constipación	K59.0	\$13,736.30
40	Enfermedades de la piel	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)	L00.X	\$26,384.64
41		Quiste epidérmico	L72.0	\$8,359.78

42	Enfermedades del sistema osteomuscular	Artritis piógena	M00	\$45,830.98
43		Artritis juvenil	M08	Pago por facturación
44		Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas	M30	Pago por facturación
45		Fascitis necrotizante	M72.6	\$50,206.96
46	Enfermedades del sistema genitourinario	Síndrome nefrítico agudo	N00	\$27,518.60
47		Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima	N04.0	\$27,518.60
48		Uropatía obstructiva y por reflujo	N13	\$45,579.12
49		Insuficiencia renal aguda	N17	\$38,963.98
50		Insuficiencia renal terminal	N18.0	Pago por facturación
51		Divertículo de la vejiga	N32.3	\$44,052.99
52		Hidrocele y espermatocele	N43	\$19,250.83
53		Torsión del testículo	N44.X	\$21,003.52
54		Orquitis y epididimitis	N45	\$20,142.13
55		Fístula vesicovaginal	N82.0	\$45,902.29
56	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	P00.0	\$58,596.63
57		Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas	P01.1	\$20,517.05
58		Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna	P04.4	\$58,596.63
59		Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal	P05	\$57,830.70
60		Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer	P08	\$20,517.05
61		Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento	P10	\$95,077.64
62		Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central	P11	\$93,975.89
63		Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo //(incluye cefalohematoma)	P12	\$15,906.46
64		Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento	P13	\$39,909.33
65		Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento	P14	\$29,792.27
66		Otros traumatismos del nacimiento	P15	\$34,354.55
67		Hipoxia intrauterina	P20	\$32,355.75
68		Asfixia al nacimiento	P21	\$33,072.23
69		Taquipnea transitoria del recién nacido	P22.1	\$20,517.05
70		Síndromes de aspiración neonatal	P24	\$31,014.78
71		Neumomediastino originado en el periodo perinatal	P25.2	\$40,254.35
72		Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal	P26	\$40,254.35
73		Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal	P27.1	\$41,161.75
74		Otras apneas del recién nacido	P28.4	\$33,072.23
75		Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve	P38.X	\$27,096.53
76		Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido	P52	\$61,645.44
77		Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido	P53.X	\$29,449.55
78		Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	P55	\$28,803.22
79		Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica	P56	\$30,176.39
80		Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas	P58	\$27,833.72
81		Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas	P59	\$17,701.70
82		Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido	P60.X	\$51,245.46
83		Policitemia neonatal	P61.1	\$23,338.14

84		Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	P70	\$23,399.09	
85		Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio	P71	\$23,129.98	
86		Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido	P74.2	\$23,129.98	
87		Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido	P74.3	\$23,129.98	
88		Síndrome del tapón de meconio	P76.0	\$35,391.90	
89		Otras peritonitis neonatales	P78.1	\$57,553.53	
90		Enterocolitis necrotizante	P77	\$83,382.70	
91		Convulsiones del recién nacido	P90.X	\$27,401.30	
92		Depresión cerebral neonatal	P91.4	\$41,384.86	
93		Encefalopatía hipóxica isquémica	P91.6	\$33,072.23	
94	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Anencefalia	Q00.0	\$15,501.64	
95		Encefalocele	Q01	\$37,246.95	
96		Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal	Q10.5	\$16,223.88	
97		Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)	Q17	\$20,258.28	
98		Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial	Q18.0	\$19,457.84	
99		Malformaciones congénitas de la nariz	Q30	\$18,722.95	
100		Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)	Q31	\$15,714.40	
101		Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios	Q32	\$35,067.59	
102		Malformaciones congénitas del pulmón	Q33	\$35,794.42	
103		Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)	Q43	\$64,916.21	
104		Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)	Q44	\$76,250.03	
105		Páncreas anular	Q45.1	\$42,097.89	
106		Síndrome de Potter	Q60.6	\$53,839.99	
107		Duplicación del uréter	Q62.5	\$34,275.20	
108		Riñón supernumerario	Q63.0	\$40,986.94	
109		Riñón ectópico	Q63.2	\$40,341.75	
110		Malformación del uraco	Malformación del uraco	Q64.4	\$38,920.28
111			Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra	Q64.5	\$60,096.31
112			Polidactilia	Q69	\$65,269.27
113	Sindactilia		Q70	\$26,550.25	
114	Craneosinostosis		Q75.0	\$138,668.31	
115	Hernia diafragmática congénita		Q79.0	\$73,510.59	
116	Ictiosis congénita		Q80	\$22,781.51	
117	Epidermólisis bullosa		Q81	\$22,982.77	
118	Nevo no neoplásico, congénito		Q82.5	\$21,767.16	
119	Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)		Q90 – Q99	\$30,414.45	
120	Síntomas y signos generales	Choque hipovolémico	R57.1	\$43,282.45	
121	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Traumatismo superficial del cuero cabelludo	S00.0	\$1,676.79	
122		Traumatismo intracraneal con coma prolongado	S06.7	\$230,116.37	
123		Herida del cuero cabelludo	S010	\$3,353.57	
124		Avulsión del cuero cabelludo	S080	\$39,222.75	
125		Herida del tórax	S21	\$23,941.92	
126	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo	T203,T213, T223,T233, T243,T253, T293,T303	\$107,138.31	
127	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Efectos adversos de drogas que afectan primariamente el sistema nervioso autónomo	Y51	\$18,331.93	
128		Efectos adversos de vacunas bacterianas	Y58	\$18,810.36	

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 Hidalgo.

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 HIDALGO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR LA L.C. NUVIA MAGDALENA MAYORGA DELGADO, EN SU CARACTER DE SECRETARIA DE FINANZAS Y EL DR. JORGE FELIPE ISLAS FUENTES, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE HIDALGO, 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 del año 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, 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 la Secretaría de Finanzas, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 13 fracción II y 25 fracciones I, V y XI de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Hidalgo, 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 de Hidalgo, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 13 fracción XII, 30 Ter fracciones III, X, XVIII y XXIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Hidalgo; artículos 4 fracción II y 5 apartado A VII de la Ley de Salud para el Estado de Hidalgo; 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 avenida Francisco I. Madero número 405, Esq. Dr. Manuel Gea González, colonia Exhacienda de Guadalupe, código postal 42090, en la ciudad de Pachuca de Soto, Hidalgo.

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 1, 2 y 3 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Hidalgo, y los artículos 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 24, 25, 30 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Hidalgo y demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Especifico 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 del pago de intervenciones cubiertas por este último, las cuales se describen como acciones de segundo y tercer niveles de atención que no están contempladas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) o en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) del Sistema de Protección Social en Salud.

Estas acciones se cubrirán mediante el reembolso de cada intervención realizada a los beneficiarios del programa y procederá para eventos terminados, es decir, padecimientos que han sido resueltos, salvo aquellos que ameritan tratamiento de continuidad. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determinará conforme a las tarifas del tabulador establecido en el Anexo 1 del presente convenio, así como a las Reglas de Operación. Para los casos de la intervención Hipoacusia neurosensorial se hará el pago al sustentar el diagnóstico.

En los eventos realizados por las unidades médicas acreditadas por "LA SECRETARIA" se transferirá el monto correspondiente al tabulador señalado en el Anexo 1 de este convenio. Para las atenciones realizadas en unidades médicas no acreditadas, se transferirá el 50% del citado tabulador, el complemento se cubrirá al momento de comprobar la acreditación siempre que ésta ocurra en el periodo de vigencia de las Reglas de Operación y sea notificado a la Comisión a más tardar durante el primer trimestre del 2012. En ambos casos los beneficiarios no deberán haber cubierto ninguna cuota de recuperación.

En el caso de las intervenciones con tabulador "Pago por facturación" se cubrirá solamente el tratamiento de sustitución y/o medicamentos especializados, así como los insumos que se requieran de acuerdo a la aplicación de éstos y al registro correspondiente. Para esto, se deberá registrar bimestralmente en el Sistema del SMNG el monto total de la factura correspondiente, la cual será cubierta por reembolso previa validación del caso.

En el caso de las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Programa y que no se enlisten en el tabulador del Anexo 1 del presente instrumento, la Comisión estará facultada para determinar si son elegibles de cubrirse con el Seguro Médico para una Nueva Generación, y el monto de la tarifa a cubrir por cada uno de los eventos. Esta tarifa será como máximo la de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población sin seguridad social que tenga la institución que haya realizado la intervención para esa misma intervención.

Adicionalmente, se cubrirán las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Seguro Médico para una Nueva Generación durante el ejercicio fiscal 2010, que sean registradas por el prestador de servicios y validadas por el REPSS antes del 31 de enero de 2011 a la Comisión de acuerdo a los procedimientos establecidos en las Reglas de Operación.

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 1, 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 en un monto total que dependerá de los casos cubiertos por el concepto referido en la Cláusula Primera que se presenten en "LA ENTIDAD" y sean atendidos y solicitados los pagos correspondientes, de conformidad a los criterios y procedimientos establecidos en las Reglas de Operación, con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA".

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 a la provisión de los servicios de las intervenciones contempladas en la Cláusula Primera y/o los conceptos de gasto que, bajo criterio del prestador, fortalecerán la prestación de los servicios a los beneficiarios del SMNG, atendiendo las Reglas de Operación y la normatividad aplicable, 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 en las partidas utilizadas para la provisión de los servicios citados en la Cláusula Primera del presente instrumento y/o para el fortalecimiento de la prestación de los servicios a los beneficiarios del SMNG, 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 su 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 y disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO Y SUS METAS.- 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 para la provisión de los servicios de las intervenciones señaladas en la Cláusula Primera y/o a los conceptos de gasto, que bajo el criterio del prestador, fortalecerá la prestación de los servicios de salud a los beneficiarios del Programa.

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 y sus metas 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. Ministran los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a la unidad ejecutora, a efecto de 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.

- 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 la 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 los plazos derivados del procedimiento de pago correspondiente y la disponibilidad presupuestal.
- 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 su 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.- 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 PRIMERA.- 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 SEGUNDA.- 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 TERCERA.- 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 CUARTA.- ANEXO.- Las partes reconocen como Anexo integrante del presente Convenio de Colaboración, el que se menciona a continuación y que además tiene la misma fuerza legal que el presente convenio:

Anexo 1. "Listado de intervenciones cubiertas por el SMNG y sus tabuladores correspondientes". (Anexo 1 de las Reglas de Operación)

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: la Secretaria de Finanzas, **Nuvia Magdalena Mayorga Delgado**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud Estatal y Director General de los Servicios de Salud de Hidalgo, **Jorge Felipe Islas Fuentes**.- Rúbrica.

ANEXO 1 DEL CONVENIO ESPECIFICO PARA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES POR CONCEPTO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION

LISTADO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL SMNG Y SUS TABULADORES CORRESPONDIENTES

Núm.	Grupo	Enfermedad	Clave CIE-10	Tabulador
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tuberculosis del Sistema Nervioso	A17	\$39,679.32
2		Tuberculosis Miliar	A19	\$38,646.57
3		Listeriosis	A32	\$25,671.61
4		Tétanos neonatal	A33.X	\$61,659.24
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)	A41.9	\$46,225.45
6		Sífilis congénita	A50	\$12,329.78
7		Encefalitis viral, no especificada	A86	\$39,679.32
8		Enfermedad debida a virus citomegálico	B25	\$22,688.36
9		Toxoplasmosis	B58	\$27,027.53
10	Tumores	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)	D11	\$30,563.96
11		Tumor benigno del mediastino	D15.2	\$75,873.96
12		Hemangioma de cualquier sitio	D18.0	\$41,995.54
13		Tumor benigno de la piel del labio	D23.0	\$18,767.81
14		Tumor benigno del ojo y sus anexos	D31	\$38,362.50
15	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Deficiencia hereditaria del factor VII. Deficiencia hereditaria del factor IX. Otros defectos de la coagulación.	D66, D67, D68	Pago por facturación
16		Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3	\$41,313.55
17		Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos	D80	Pago por facturación
18	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa	E73	\$23,072.48
19		Trastornos del metabolismo de los glucosaminoglicanos	E76	Pago por facturación
20		Fibrosis quística	E84	Pago por facturación
21	Enfermedades del sistema nervioso	Parálisis de Bell	G51.0	\$31,057.33
22		Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	\$33,511.56
23	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad	H35.1	\$38,913.38

24	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral severa y profunda (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)	H90.3	\$35,421.80
25		Implantación prótesis cóclea, rehabilitación postquirúrgica y sesiones de rehabilitación auditiva verbal hasta por cinco años.	20.96 a 20.98 (CIE9 mc)	\$118,355.98
26	Enfermedades del sistema circulatorio	Miocarditis aguda	I40	\$74,173.03
27		Fibroelastosis endocárdica	I42.4	\$26,381.19
28		Insuficiencia cardíaca	I50	\$34,167.09
29	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumonía por Influenza por virus identificado	J10.0	\$19,025.42
30		Neumonía por Influenza por virus no identificado	J11.0	\$19,025.42
31		Pitórax	J86	\$37,733.42
32		Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90.X	\$40,721.27
33		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91.X	\$29,228.74
34		Neumotórax	J93	\$28,575.51
35		Parálisis del diafragma	J98.6	\$29,703.71
36	Enfermedades del sistema digestivo	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes	K00	\$15,804.10
37		Estomatitis y lesiones afines	K12	\$14,340.08
38		Otras obstrucciones intestinales	K56.4	\$35,391.90
39		Constipación	K59.0	\$13,736.30
40	Enfermedades de la piel	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)	L00.X	\$26,384.64
41		Quiste epidérmico	L72.0	\$8,359.78
42	Enfermedades del sistema osteomuscular	Artritis piógena	M00	\$45,830.98
43		Artritis juvenil	M08	Pago por facturación
44		Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas	M30	Pago por facturación
45		Fascitis necrotizante	M72.6	\$50,206.96
46	Enfermedades del sistema genitourinario	Síndrome nefrítico agudo	N00	\$27,518.60
47		Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima	N04.0	\$27,518.60
48		Uropatía obstructiva y por reflujo	N13	\$45,579.12
49		Insuficiencia renal aguda	N17	\$38,963.98
50		Insuficiencia renal terminal	N18.0	Pago por facturación
51		Divertículo de la vejiga	N32.3	\$44,052.99
52		Hidrocele y espermatocoele	N43	\$19,250.83
53		Torsión del testículo	N44.X	\$21,003.52
54		Orquitis y epididimitis	N45	\$20,142.13
55		Fístula vesicovaginal	N82.0	\$45,902.29
56	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	P00.0	\$58,596.63
57		Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas	P01.1	\$20,517.05
58		Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna	P04.4	\$58,596.63
59		Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal	P05	\$57,830.70
60		Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer	P08	\$20,517.05
61		Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento	P10	\$95,077.64
62		Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central	P11	\$93,975.89
63		Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo ((incluye cefalohematoma)	P12	\$15,906.46
64		Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento	P13	\$39,909.33
65		Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento	P14	\$29,792.27

66		Otros traumatismos del nacimiento	P15	\$34,354.55
67		Hipoxia intrauterina	P20	\$32,355.75
68		Asfixia al nacimiento	P21	\$33,072.23
69		Taquipnea transitoria del recién nacido	P22.1	\$20,517.05
70		Síndromes de aspiración neonatal	P24	\$31,014.78
71		Neumomediastino originado en el periodo perinatal	P25.2	\$40,254.35
72		Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal	P26	\$40,254.35
73		Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal	P27.1	\$41,161.75
74		Otras apneas del recién nacido	P28.4	\$33,072.23
75		Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve	P38.X	\$27,096.53
76		Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido	P52	\$61,645.44
77		Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido	P53.X	\$29,449.55
78		Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	P55	\$28,803.22
79		Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica	P56	\$30,176.39
80		Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas	P58	\$27,833.72
81		Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas	P59	\$17,701.70
82		Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido	P60.X	\$51,245.46
83		Policitemia neonatal	P61.1	\$23,338.14
84		Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	P70	\$23,399.09
85		Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio	P71	\$23,129.98
86		Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido	P74.2	\$23,129.98
87		Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido	P74.3	\$23,129.98
88		Síndrome del tapón de meconio	P76.0	\$35,391.90
89		Otras peritonitis neonatales	P78.1	\$57,553.53
90		Enterocolitis necrotizante	P77	\$83,382.70
91		Convulsiones del recién nacido	P90.X	\$27,401.30
92		Depresión cerebral neonatal	P91.4	\$41,384.86
93		Encefalopatía hipóxica isquémica	P91.6	\$33,072.23
94		Anencefalia	Q00.0	\$15,501.64
95		Encefalocele	Q01	\$37,246.95
96		Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal	Q10.5	\$16,223.88
97	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)	Q17	\$20,258.28
98		Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial	Q18.0	\$19,457.84
99		Malformaciones congénitas de la nariz	Q30	\$18,722.95
100		Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)	Q31	\$15,714.40
101		Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios	Q32	\$35,067.59
102		Malformaciones congénitas del pulmón	Q33	\$35,794.42
103		Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)	Q43	\$64,916.21

104		Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)	Q44	\$76,250.03
105		Páncreas anular	Q45.1	\$42,097.89
106		Síndrome de Potter	Q60.6	\$53,839.99
107		Duplicación del uréter	Q62.5	\$34,275.20
108		Riñón supernumerario	Q63.0	\$40,986.94
109		Riñón ectópico	Q63.2	\$40,341.75
110		Malformación del uraco	Q64.4	\$38,920.28
111		Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra	Q64.5	\$60,096.31
112		Polidactilia	Q69	\$65,269.27
113		Sindactilia	Q70	\$26,550.25
114		Craneosinostosis	Q75.0	\$138,668.31
115		Hernia diafragmática congénita	Q79.0	\$73,510.59
116		Ictiosis congénita	Q80	\$22,781.51
117		Epidermólisis bullosa	Q81	\$22,982.77
118		Nevo no neoplásico, congénito	Q82.5	\$21,767.16
119		Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)	Q90 – Q99	\$30,414.45
120	Síntomas y signos generales	Choque hipovolémico	R57.1	\$43,282.45
121	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Traumatismo superficial del cuero cabelludo	S00.0	\$1,676.79
122		Traumatismo intracraneal con coma prolongado	S06.7	\$230,116.37
123		Herida del cuero cabelludo	S010	\$3,353.57
124		Avulsión del cuero cabelludo	S080	\$39,222.75
125		Herida del tórax	S21	\$23,941.92
126	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo	T203,T213, T223,T233, T243,T253, T293,T303	\$107,138.31
127	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Efectos adversos de drogas que afectan principalmente el sistema nervioso autónomo	Y51	\$18,331.93
128		Efectos adversos de vacunas bacterianas	Y58	\$18,810.36

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos que para la ejecución del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, 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, 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 el 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, 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, C.P. 01020, en México, Distrito Federal.

II. Declara “LA ENTIDAD”:

1. Que la Secretaría de Finanzas es una Dependencia del Poder Ejecutivo, de acuerdo a lo establecido en los artículos 78, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, 3, 17 y 19, fracción II, 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 Libre y Soberano 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, 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 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 del pago de intervenciones cubiertas por este último, las cuales se describen como acciones de segundo y tercer niveles de atención que no están contempladas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) o en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) del Sistema de Protección Social en Salud.

Estas acciones se cubrirán mediante el reembolso de cada intervención realizada a los beneficiarios del programa y procederá para eventos terminados, es decir, padecimientos que han sido resueltos, salvo aquellos que ameritan tratamiento de continuidad. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determinará conforme a las tarifas del tabulador establecido en el Anexo 1 del presente convenio, así como a las Reglas de Operación. Para los casos de la intervención Hipoacusia neurosensorial se hará el pago al sustentar el diagnóstico.

En los eventos realizados por las unidades médicas acreditadas por "LA SECRETARIA" se transferirá el monto correspondiente al tabulador señalado en el Anexo 1 de este convenio. Para las atenciones realizadas en unidades médicas no acreditadas, se transferirá el 50% del citado tabulador, el complemento se cubrirá al momento de comprobar la acreditación siempre que ésta ocurra en el periodo de vigencia de las Reglas de Operación y sea notificado a la Comisión a más tardar durante el primer trimestre del 2012. En ambos casos los beneficiarios no deberán haber cubierto ninguna cuota de recuperación.

En el caso de las intervenciones con tabulador "Pago por facturación" se cubrirá solamente el tratamiento de sustitución y/o medicamentos especializados, así como los insumos que se requieran de acuerdo a la aplicación de éstos y al registro correspondiente. Para esto, se deberá registrar bimestralmente en el Sistema del SMNG el monto total de la factura correspondiente, la cual será cubierta por reembolso previa validación del caso.

En el caso de las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Programa y que no se enlisten en el tabulador del Anexo 1 del presente instrumento, la Comisión estará facultada para determinar si son elegibles de cubrirse con el Seguro Médico para una Nueva Generación, y el monto de la tarifa a cubrir por cada uno de los eventos. Esta tarifa será como máximo la de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población sin seguridad social que tenga la institución que haya realizado la intervención para esa misma intervención.

Adicionalmente, se cubrirán las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Seguro Médico para una Nueva Generación durante el ejercicio fiscal 2010, que sean registradas por el prestador de servicios y validadas por el REPSS antes del 31 de enero de 2011 a la Comisión de acuerdo a los procedimientos establecidos en las Reglas de Operación.

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 1, 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 en un monto total que dependerá de los casos cubiertos por el concepto referido en la Cláusula Primera que se presenten en "LA ENTIDAD" y sean atendidos y solicitados los pagos correspondientes, de conformidad a los criterios y procedimientos establecidos en las Reglas de Operación, con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA".

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 a la provisión de los servicios de las intervenciones contempladas en la Cláusula Primera y/o los conceptos de gasto que, bajo criterio del prestador, fortalecerán la prestación de los servicios a los beneficiarios del SMNG, atendiendo las Reglas de Operación y la normatividad aplicable, 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 en las partidas utilizadas para la provisión de los servicios citados en la Cláusula Primera del presente instrumento y/o para el fortalecimiento de la prestación de los servicios a los beneficiarios del SMNG, 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 su 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 y disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO Y SUS METAS.- 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 para la provisión de los servicios de las intervenciones señaladas en la Cláusula Primera y/o a los conceptos de gasto, que bajo el criterio del prestador, fortalecerá la prestación de los servicios de salud a los beneficiarios del Programa.

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 y sus metas 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. Ministran los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a la unidad ejecutora, a efecto de 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.

- 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 aquéllos 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 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 "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 los plazos derivados del procedimiento de pago correspondiente y la disponibilidad presupuestal.
- 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 su 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 al Organismo Superior de Fiscalización de la Legislatura 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.- 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 PRIMERA.- 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 SEGUNDA.- 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 TERCERA.- 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 CUARTA.- ANEXO.- Las partes reconocen como Anexo integrante del presente Convenio de Colaboración, el que se menciona a continuación y que además tiene la misma fuerza legal que el presente convenio:

Anexo 1. "Listado de intervenciones cubiertas por el SMNG y sus tabuladores correspondientes". (Anexo 1 de las Reglas de Operación)

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 INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL PROGRAMA SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION

LISTADO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL SMNG Y SUS TABULADORES CORRESPONDIENTES

Núm.	Grupo	Enfermedad	Clave CIE-10	Tabulador
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tuberculosis del Sistema Nervioso	A17	\$39,679.32
2		Tuberculosis Miliar	A19	\$38,646.57
3		Listeriosis	A32	\$25,671.61
4		Tétanos neonatal	A33.X	\$61,659.24
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)	A41.9	\$46,225.45
6		Sífilis congénita	A50	\$12,329.78
7		Encefalitis viral, no especificada	A86	\$39,679.32
8		Enfermedad debida a virus citomegálico	B25	\$22,688.36
9		Toxoplasmosis	B58	\$27,027.53
10	Tumores	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)	D11	\$30,563.96
11		Tumor benigno del mediastino	D15.2	\$75,873.96
12		Hemangioma de cualquier sitio	D18.0	\$41,995.54
13		Tumor benigno de la piel del labio	D23.0	\$18,767.81
14		Tumor benigno del ojo y sus anexos	D31	\$38,362.50
15	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Deficiencia hereditaria del factor VII. Deficiencia hereditaria del factor IX. Otros defectos de la coagulación.	D66, D67, D68	Pago por facturación
16		Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3	\$41,313.55
17		Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos	D80	Pago por facturación

18	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa	E73	\$23,072.48
19		Trastornos del metabolismo de los glucosaminoglicanos	E76	Pago por facturación
20		Fibrosis quística	E84	Pago por facturación
21	Enfermedades del sistema nervioso	Parálisis de Bell	G51.0	\$31,057.33
22		Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	\$33,511.56
23	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad	H35.1	\$38,913.38
24	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral severa y profunda (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)	H90.3	\$35,421.80
25		Implantación prótesis cóclea, rehabilitación postquirúrgica y sesiones de rehabilitación auditiva verbal hasta por cinco años.	20.96 a 20.98 (CIE9 mc)	\$118,355.98
26	Enfermedades del sistema circulatorio	Miocarditis aguda	I40	\$74,173.03
27		Fibroelastosis endocárdica	I42.4	\$26,381.19
28		Insuficiencia cardíaca	I50	\$34,167.09
29	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumonía por Influenza por virus identificado	J10.0	\$19,025.42
30		Neumonía por Influenza por virus no identificado	J11.0	\$19,025.42
31		Pleuritis	J86	\$37,733.42
32		Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90.X	\$40,721.27
33		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91.X	\$29,228.74
34		Neumotórax	J93	\$28,575.51
35		Parálisis del diafragma	J98.6	\$29,703.71
36	Enfermedades del sistema digestivo	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes	K00	\$15,804.10
37		Estomatitis y lesiones afines	K12	\$14,340.08
38		Otras obstrucciones intestinales	K56.4	\$35,391.90
39		Constipación	K59.0	\$13,736.30
40	Enfermedades de la piel	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)	L00.X	\$26,384.64
41		Quiste epidérmico	L72.0	\$8,359.78
42	Enfermedades del sistema osteomuscular	Artritis piógena	M00	\$45,830.98
43		Artritis juvenil	M08	Pago por facturación
44		Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas	M30	Pago por facturación
45		Fascitis necrotizante	M72.6	\$50,206.96

46	Enfermedades del sistema genitourinario	Síndrome nefrítico agudo	N00	\$27,518.60
47		Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima	N04.0	\$27,518.60
48		Uropatía obstructiva y por reflujo	N13	\$45,579.12
49		Insuficiencia renal aguda	N17	\$38,963.98
50		Insuficiencia renal terminal	N18.0	Pago por facturación
51		Divertículo de la vejiga	N32.3	\$44,052.99
52		Hidrocele y espermatocoele	N43	\$19,250.83
53		Torsión del testículo	N44.X	\$21,003.52
54		Orquitis y epididimitis	N45	\$20,142.13
55		Fístula vesicovaginal	N82.0	\$45,902.29
56	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	P00.0	\$58,596.63
57		Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas	P01.1	\$20,517.05
58		Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna	P04.4	\$58,596.63
59		Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal	P05	\$57,830.70
60		Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer	P08	\$20,517.05
61		Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento	P10	\$95,077.64
62		Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central	P11	\$93,975.89
63		Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo /(incluye cefalohematoma)	P12	\$15,906.46
64		Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento	P13	\$39,909.33
65		Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento	P14	\$29,792.27
66		Otros traumatismos del nacimiento	P15	\$34,354.55
67		Hipoxia intrauterina	P20	\$32,355.75
68		Asfixia al nacimiento	P21	\$33,072.23
69		Taquipnea transitoria del recién nacido	P22.1	\$20,517.05
70		Síndromes de aspiración neonatal	P24	\$31,014.78
71		Neumomediastino originado en el periodo perinatal	P25.2	\$40,254.35
72		Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal	P26	\$40,254.35
73		Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal	P27.1	\$41,161.75
74		Otras apneas del recién nacido	P28.4	\$33,072.23
75		Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve	P38.X	\$27,096.53
76	Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido	P52	\$61,645.44	

77		Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido	P53.X	\$29,449.55
78		Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	P55	\$28,803.22
79		Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica	P56	\$30,176.39
80		Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas	P58	\$27,833.72
81		Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas	P59	\$17,701.70
82		Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido	P60.X	\$51,245.46
83		Policitemia neonatal	P61.1	\$23,338.14
84		Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	P70	\$23,399.09
85		Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio	P71	\$23,129.98
86		Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido	P74.2	\$23,129.98
87		Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido	P74.3	\$23,129.98
88		Síndrome del tapón de meconio	P76.0	\$35,391.90
89		Otras peritonitis neonatales	P78.1	\$57,553.53
90		Enterocolitis necrotizante	P77	\$83,382.70
91		Convulsiones del recién nacido	P90.X	\$27,401.30
92		Depresión cerebral neonatal	P91.4	\$41,384.86
93		Encefalopatía hipóxica isquémica	P91.6	\$33,072.23
94		Anencefalia	Q00.0	\$15,501.64
95		Encefalocele	Q01	\$37,246.95
96		Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal	Q10.5	\$16,223.88
97	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)	Q17	\$20,258.28
98		Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial	Q18.0	\$19,457.84
99		Malformaciones congénitas de la nariz	Q30	\$18,722.95
100		Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)	Q31	\$15,714.40
101		Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios	Q32	\$35,067.59

102		Malformaciones congénitas del pulmón	Q33	\$35,794.42
103		Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)	Q43	\$64,916.21
104		Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)	Q44	\$76,250.03
105		Páncreas anular	Q45.1	\$42,097.89
106		Síndrome de Potter	Q60.6	\$53,839.99
107		Duplicación del uréter	Q62.5	\$34,275.20
108		Riñón supernumerario	Q63.0	\$40,986.94
109		Riñón ectópico	Q63.2	\$40,341.75
110		Malformación del uraco	Q64.4	\$38,920.28
111		Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra	Q64.5	\$60,096.31
112		Polidactilia	Q69	\$65,269.27
113		Sindactilia	Q70	\$26,550.25
114		Craneosinostosis	Q75.0	\$138,668.31
115		Hernia diafragmática congénita	Q79.0	\$73,510.59
116		Ictiosis congénita	Q80	\$22,781.51
117		Epidermólisis bullosa	Q81	\$22,982.77
118		Nevo no neoplásico, congénito	Q82.5	\$21,767.16
119		Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)	Q90 – Q99	\$30,414.45
120	Síntomas y signos generales	Choque hipovolémico	R57.1	\$43,282.45
121		Traumatismo superficial del cuero cabelludo	S00.0	\$1,676.79
122	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Traumatismo intracraneal con coma prolongado	S06.7	\$230,116.37
123		Herida del cuero cabelludo	S010	\$3,353.57
124		Avulsión del cuero cabelludo	S080	\$39,222.75
125		Herida del tórax	S21	\$23,941.92
126	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo	T203, T213, T223, T233, T243, T253, T293, T303	\$107,138.31
127	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Efectos adversos de drogas que afectan primariamente el sistema nervioso autónomo	Y51	\$18,331.93
128		Efectos adversos de vacunas bacterianas	Y58	\$18,810.36