

## **TERCERA SECCION**

### **SECRETARIA DE SALUD**

**ACUERDO que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Acuerdo por el que se designa a la Unidad de Enlace y se integra el Comité de Información de la Secretaría de Salud.**

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

SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, Secretario de Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3, fracción I, 4, 7, fracción V y 28 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; 7, fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y párrafo cuarto del Oficio Circular de fecha 14 de septiembre de 2011, emitido por el Secretario de la Función Pública y la Comisionada Presidenta del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, y

#### **CONSIDERANDO**

Que con fecha 28 de mayo de 2003, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se designa a la Unidad de Enlace y se integra el Comité de Información de la Secretaría de Salud, con el objeto de dar cumplimiento a lo dispuesto por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental;

Que en términos del artículo 7, fracción V de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, los sujetos obligados, a que se refiere dicha Ley, deberán poner a disposición del público y actualizar, entre otra información, el domicilio de la unidad de enlace, además de la dirección electrónica donde podrán recibirse las solicitudes para obtener la información;

Que a fin de no generar incertidumbre jurídica, respecto del funcionamiento de la Unidad de Enlace de esta Secretaría, es necesario establecer el ámbito de atribuciones de dicha Unidad, atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental;

Que de conformidad con lo dispuesto en el párrafo cuarto del Oficio Circular de fecha 14 de septiembre de 2011, emitido por el Secretario de la Función Pública y la Comisionada Presidenta del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, si bien es responsabilidad de todos los integrantes del comité de información, confirmar, modificar o revocar la clasificación de la información, el órgano interno de control correspondiente verificará escrupulosamente, en cada caso, la actualización de los supuestos relacionados con la reserva temporal de la información, y

Que tomando en cuenta la nueva estructura orgánica y funcional de la Secretaría de Salud, así como las necesidades de operación y funcionamiento del Comité de Información de la Secretaría de Salud, resulta necesario actualizar la integración y funcionamiento de dicho Comité, así como la participación de los invitados permanentes en el mismo, por lo que he tenido a bien expedir el siguiente:

#### **ACUERDO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DEL ACUERDO POR EL QUE SE DESIGNA A LA UNIDAD DE ENLACE Y SE INTEGRA EL COMITE DE INFORMACION DE LA SECRETARIA DE SALUD**

**ARTICULO UNICO.-** Se REFORMAN los numerales PRIMERO; CUARTO, fracciones I y II; QUINTO; DECIMO, fracción III, y DECIMO SEGUNDO, párrafo primero y fracción IV, se ADICIONAN los numerales PRIMERO BIS y SEGUNDO BIS; al numeral DECIMO, fracción III un segundo párrafo, y al numeral DECIMO SEGUNDO, las fracciones V y VI, recorriéndose la actual fracción V en su orden, y se DEROGA el segundo párrafo del numeral NOVENO del Acuerdo por el que se designa a la Unidad de Enlace y se integra el Comité de Información de la Secretaría de Salud, para quedar como sigue:

**“PRIMERO.** Se designa a la Dirección General de Tecnologías de la Información como Unidad de Enlace, cuyo titular tendrá las funciones prescritas en la Ley.

La Unidad de Enlace recibirá las solicitudes de información en el domicilio y en la dirección de correo electrónico que se establezcan en la página de Internet de la Secretaría, con independencia de otros medios que dispongan otras disposiciones jurídicas aplicables.

**PRIMERO BIS.** Para los efectos de este Acuerdo, se entenderá por:

- I. Comité o Comité de Información:** Al Comité de Información de la Secretaría de Salud;
- II. Ley:** A la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental;
- III. Secretaría o dependencia:** A la Secretaría de Salud, y
- IV. Unidad de Enlace:** A la Unidad de Enlace de la Secretaría de Salud.

**SEGUNDO BIS.** Corresponde a la Unidad de Enlace realizar las funciones previstas en el artículo 28 de la Ley, para tal efecto deberá:

- I. Recabar y difundir la información a que se refiere el Artículo 7 de la Ley, además de propiciar que las unidades administrativas y órganos desconcentrados de la Secretaría la actualicen periódicamente;
- II. Recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información, referidas en los artículos 24, 25 y 40 de la Ley;
- III. Auxiliar a los particulares en la elaboración de solicitudes y, en su caso, orientarlos sobre las dependencias o entidades u otro órgano que pudieran tener la información que solicitan;
- IV. Realizar los trámites internos de la Secretaría, necesarios para entregar la información solicitada, además de efectuar las notificaciones a los particulares;
- V. Proponer al Comité los procedimientos internos que aseguren la mayor eficiencia en la gestión de las solicitudes de acceso a la información;
- VI. Habilitar a los servidores públicos de la Secretaría que sean necesarios, para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información;
- VII. Llevar un registro de las solicitudes de acceso a la información, sus resultados y costos, y
- VIII. Las demás necesarias para garantizar y agilizar el flujo de información entre la Secretaría y los particulares.

**CUARTO. ...**

- I. El Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, quien lo presidirá;
- II. El Director General de Tecnologías de la Información, en su carácter de titular de la Unidad de Enlace, y
- III. ...

**QUINTO.** Se integran al Comité, como invitados permanentes, un representante de las áreas mayores y unidades administrativas siguientes, que será designado por el titular de cada una de ellas:

- I. La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud;
- II. La Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud;
- III. La Subsecretaría de Administración y Finanzas;
- IV. La Dirección General de Comunicación Social, y
- V. La Dirección General de Información en Salud.

Los representantes designados, deberán contar con al menos nivel de Director General Adjunto o su equivalente.

**NOVENO. ...**

Derogado.

**DECIMO. ...**

I. y II. ...

- III. Confirmar, modificar o revocar la clasificación de la información hecha por los titulares de las unidades administrativas y de los órganos desconcentrados de la Secretaría.

Sin perjuicio de lo anterior, y en términos de lo dispuesto por el párrafo cuarto del Oficio Circular de fecha 14 de septiembre de 2011, emitido por el Secretario de la Función Pública y la Comisionada Presidenta del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, el Organismo Interno de Control en la Secretaría verificará, escrupulosamente, en cada caso, la actualización de los supuestos jurídicos relacionados con la reserva temporal de la información.

IV. a IX. ...

**DECIMO SEGUNDO.** El Comité de Información contará con un Secretariado Técnico al que le corresponderá:

I. a III. ...

- IV. Recibir, integrar y revisar los proyectos y propuestas que se presenten, así como preparar la documentación que será analizada en las sesiones del Comité, misma que deberá acompañarse a la convocatoria correspondiente;
- V. Asesorar en materia de transparencia al Comité de Información;
- VI. Elaborar los proyectos de resoluciones de los asuntos que se someten al Comité de Información, así como los proyectos de alegatos y cumplimientos notificados a través de la Unidad de Enlace, y
- VII. Las demás que le sean encomendadas por el Presidente del Comité, las que se acuerden en sus sesiones, así como las que sean necesarias para el desempeño de sus funciones.”

#### **TRANSITORIO**

**UNICO.** El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

En México, Distrito Federal, a los trece días del mes de marzo de dos mil doce.- El Secretario de Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg.**- Rúbrica.

#### **CONVENIO Específico para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Campeche.**

---

CONVENIO ESPECIFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. MAURICIO HERNANDEZ AVILA, SUBSECRETARIO DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD, ASISTIDO POR EL DR. GUSTAVO ADOLFO OLAIZ FERNANDEZ, DIRECTOR GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD; LA DRA. CELIA MERCEDES ALPUCHE ARANDA, DIRECTORA GENERAL ADJUNTA DEL INSTITUTO DE DIAGNOSTICO Y REFERENCIA EPIDEMIOLOGICOS DE LA DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA; LA T.R. VIRGINIA GONZALEZ TORRES, SECRETARIA TECNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL; EL LIC. FRANCISCO CISNEROS RIVERO, SECRETARIO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD; EL DR. ARTURO CERVANTES TREJO, SECRETARIO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES; LA DRA. AURORA DEL RIO ZOLEZZI, DIRECTORA GENERAL ADJUNTA DE EQUIDAD DE GENERO DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA; EL DR. MIGUEL ANGEL LEZANA FERNANDEZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES; LA MTRA. CELINA ALVEAR SEVILLA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES; EL DR. JOSE ANTONIO IZAZOLA LICEA, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA; Y LA DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LOPEZ-COLLADA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR C.P. TIRSO AGUSTIN R. DE LA GALA GOMEZ EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS, CON LA PARTICIPACION DEL LIC. MIGUEL ANGEL SULUB CAAMAL, SECRETARIO DE CONTRALORIA, ASI COMO DE EL DR. ENRIQUE IVAN GONZALEZ LOPEZ EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE SALUD, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

#### **ANTECEDENTES**

- I. Con fecha 19 de Enero del 2010, "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD" celebraron el ACUERDO MARCO DE COORDINACION EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", con objeto de fijar las bases y mecanismos generales a fin de facilitar la concurrencia, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, en la prestación de servicios en materia de salubridad general, con calidad y calidez, conforme a los objetivos y metas señalados en el Programa Sectorial de Salud 2007-2012, los cuales serían transferidos, mediante el Convenio Específico correspondiente.
- II. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos por el Secretario de Salud, el Secretario de Finanzas y el Secretario de Contraloría por parte de "LA ENTIDAD", y por el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud por sí mismo, o asistido por los titulares de las unidades administrativas y órganos desconcentrados que tiene adscritos, por parte de "LA SECRETARIA".

- III. El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 prevé como premisa básica para el desarrollo integral del país, al desarrollo humano sustentable y orienta la actuación gubernamental en torno a cinco ejes principales: (i) Estado de derecho y seguridad, (ii) Economía competitiva y generadora de empleos, (iii) Igualdad de oportunidades, (iv) Sustentabilidad ambiental, y (v) Democracia efectiva y política exterior responsable.
- VI. El Programa Sectorial de Salud 2007-2012 plantea cinco objetivos en la atención de los retos de la salud que enfrenta el país, a los cuales se han asociado metas estratégicas, líneas de acción y actividades que corresponden a las prioridades del sector salud para contribuir al logro de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo, y destaca, en materia de salud pública, la Estrategia 2 destinada a Fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud, y prevención y control de enfermedades, la cual se concreta en 32 Programas de Acción Específicos, en lo sucesivo "LOS PROGRAMAS".

#### DECLARACIONES

##### I. DECLARA "LA SECRETARIA":

1. Que el Dr. Mauricio Hernández Avila, en su carácter de Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud tiene la competencia y legitimidad suficiente y necesaria para suscribir el presente Convenio Específico, según se desprende de lo previsto en los artículos 8 fracción XVI, y 10 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
2. Que a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, entre otras atribuciones, le corresponde, proponer al Secretario de Salud, establecer, coordinar, dirigir, supervisar y evaluar las políticas y estrategias en materia de prevención y promoción de la salud y control de enfermedades, así como en materia de discapacidad, salud mental y accidentes; además, coordinar el desarrollo de los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva, de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, para la Prevención y el Control de las Adicciones, para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
3. Que las direcciones generales de Promoción de la Salud, y de Epidemiología, así como los secretariados técnicos de los Consejos Nacionales de Salud Mental; para las Personas con Discapacidad; y para la Prevención de Accidentes, son unidades administrativas dependientes de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 2, Literal B, fracción XII, XVII BIS, XIX, XX y XXI, 15, 16, 28, 32 Bis 2, 35 Bis 1 y 35 Bis 2 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y que los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; para la Prevención y el Control de las Adicciones; para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, son órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo establecido en los artículos 2, Literal C, fracción II, VII, VII Bis, VIII y IX, 36, 37, 38, 40, 45, 45 Bis, 46 y 47 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y se encuentran adscritos administrativamente a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, cuyos titulares se encuentran plenamente facultados para suscribir el presente Convenio Específico y acreditan su cargo mediante nombramiento que en copia fotostática se adjunta al presente como Anexo 1 para formar parte integrante de su contexto.
4. Que de acuerdo con lo señalado en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, a las unidades administrativas y órganos desconcentrados adscritos a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, les corresponde, entre otros, proponer las políticas y estrategias nacionales de los Programas de Prevención y Promoción de la Salud; participar en el ámbito de sus respectivas competencias en la instrumentación del Sistema de Protección Social en Salud; promover la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas; establecer los procedimientos para la instrumentación y operación de la Estrategia de Prevención y Promoción de la Salud; y proponer o definir los mecanismos que permitan el control en el suministro y la distribución oportuna, suficiente y de calidad del material y los insumos utilizados en los programas.
5. Que cada una de las unidades administrativas y órganos desconcentrados adscritos a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud cuentan con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
6. Que para los efectos legales del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06696, en la Ciudad de México, Distrito Federal.

**II. DECLARA "LA ENTIDAD":**

1. Que el C.P. Tirso Agustín R. de la Gala Gómez, en su carácter de Secretario de Finanzas, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 4 párrafo tercero, 16 fracción III y 27 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche, y acredita su cargo mediante nombramiento que en copia fotostática se adjunta al presente como Anexo 1 para formar parte integrante de su contexto.
2. Que el Lic. Miguel Angel Sulub Caamal, en su carácter de Secretario de la Contraloría, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 4 párrafo tercero, 16 fracción IV y 28 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche, y acredita su cargo mediante nombramiento que en copia fotostática se adjunta al presente como Anexo 1 para formar parte integrante de su contexto.
3. Que el Dr. Enrique Iván González López, en su carácter de Secretario de Salud, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 4 párrafo tercero, 16 fracción III y 35 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche, y acredita su cargo mediante nombramiento que en copia fotostática se adjunta al presente como Anexo 1 para formar parte integrante de su contexto.
4. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son proponer, coordinar y supervisar la política en materia de asistencia social, apoyar los programas de servicios de salud, atención médica social, prevención de enfermedades y poner en vigor las medidas necesarias para luchar contra las enfermedades transmisibles, no transmisibles y otros daños a la salud, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, 2, 6, 11 de la Ley de Salud para el Estado de Campeche y en los artículos 1, 3, 9 y 13 de la Ley General de Salud.
5. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico señala como su domicilio el Palacio de Gobierno ubicado en el predio sin número de la Calle 8 entre 61 y Circuito Baluartes, Colonia Centro, Código Postal 24000, en la Ciudad de San Francisco de Campeche, Municipio y Estado de Campeche

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 de insumos que con cargo a los presupuestos de las dependencias, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichos subsidios e insumos deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, las partes celebran el presente Convenio Específico al tenor de las siguientes:

**CLAUSULAS**

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

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

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

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCION	MONTO MAXIMO A CARGO DE "LA SECRETARIA"		
		(Pesos)		
		RECURSOS FINANCIEROS	INSUMOS	TOTAL
<b>310 DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD</b>				
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1,800,785.00	333,867.00	2,134,652.00
2	Escuela y Salud	222,831.50	0.00	222,831.50
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	0.00	0.00	0.00
<b>Subtotal:</b>		<b>2,023,616.50</b>	<b>333,867.00</b>	<b>2,357,483.50</b>
<b>313 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL</b>				
1	Salud Mental	202,885.60	0.00	202,885.60
<b>Subtotal:</b>		<b>202,885.60</b>	<b>0.00</b>	<b>202,885.60</b>

<b>314 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</b>				
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	0.00	9,002.00	9,002.00
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	0.00	377,000.00	377,000.00
<b>Subtotal:</b>		<b>0.00</b>	<b>386,002.00</b>	<b>386,002.00</b>
<b>315 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES</b>				
1	Seguridad Vial	450,000.00	0.00	450,000.00
<b>Subtotal:</b>		<b>450,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>450,000.00</b>
<b>316 DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA</b>				
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	3,148,733.38	0.00	3,148,733.38
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	3,500,000.00	142,000.00	3,642,000.00
<b>Subtotal:</b>		<b>6,648,733.38</b>	<b>142,000.00</b>	<b>6,790,733.38</b>
<b>K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA</b>				
1	VIH/SIDA e ITS	0.00	18,463,111.10	18,463,111.10
<b>Subtotal:</b>		<b>0.00</b>	<b>18,463,111.10</b>	<b>18,463,111.10</b>
<b>L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA</b>				
1	Cáncer de Mama	9,267,000.00	0.00	9,267,000.00
2	Cáncer Cervicouterino	1,474,645.43	2,823,684.42	4,298,329.85
3	Arranque Parejo en la Vida	3,000,000.00	844,947.46	3,844,947.46
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	873,409.56	1,034,425.00	1,907,834.56
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1,181,237.99	0.00	1,181,237.99
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2,300,760.00	0.00	2,300,760.00
7	Igualdad de Género en Salud	0.00	3,150.00	3,150.00
<b>Subtotal:</b>		<b>18,097,052.98</b>	<b>4,706,206.88</b>	<b>22,803,259.86</b>
<b>O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES</b>				
1	Diabetes Mellitus	1,447,276.00	279,796.00	1,727,072.00
2	Riesgo Cardiovascular	1,448,200.00	60,000.00	1,508,200.00
3	Dengue	12,000,000.00	0.00	12,000,000.00
4	Envejecimiento	0.00	72,500.00	72,500.00
5	Tuberculosis	0.00	178,852.66	178,852.66
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	68,698.19	68,698.19
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	500,000.00	0.00	500,000.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00
10	Cólera	0.00	0.00	0.00
11	Lepra	0.00	0.00	0.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00
<b>Subtotal:</b>		<b>15,395,476.00</b>	<b>659,846.85</b>	<b>16,055,322.85</b>
<b>R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA</b>				
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	285,000.00	15,159,716.60	15,444,716.60
<b>Subtotal:</b>		<b>285,000.00</b>	<b>15,159,716.60</b>	<b>15,444,716.60</b>
<b>X00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES</b>				
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1,309,870.00	0.00	1,309,870.00
<b>Subtotal:</b>		<b>1,309,870.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,309,870.00</b>
Total de recursos federales a transferir a "LA ENTIDAD":		44,412,634.46	39,850,750.43	84,263,384.89

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

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

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

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

**SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.-** Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal transferirá a "LA ENTIDAD" recursos federales hasta por la cantidad de \$84,263,384.89 (ochenta y cuatro millones doscientos sesenta y tres mil trescientos ochenta y cuatro pesos 89/100 M.N.), con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA", para la realización de las intervenciones que contemplan "LOS PROGRAMAS".

Los recursos financieros que importan un monto de \$44,412,634.46 (cuarenta y cuatro millones cuatrocientos doce mil seiscientos treinta y cuatro pesos 46/100 M.N.) se radicarán a través de la Secretaría de Finanzas de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARIA", con la finalidad de que los recursos financieros transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados, de conformidad con lo establecido en el artículo 82 fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se transferirán conforme al calendario establecido en el Anexo 3.

Los recursos federales que transfiera "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD" definidos como insumos por un monto total de \$39,850,750.43 (treinta y nueve millones ochocientos cincuenta mil setecientos cincuenta pesos 43/100 M.N.) serán entregados directamente a la Secretaría de Salud y Dirección General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, y serán aplicados, de manera exclusiva en "LOS PROGRAMAS" señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento.

Los recursos financieros e insumos que se transfieren en los términos de este Convenio no pierden su carácter federal.

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

"LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD" deberán 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 las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de los "LOS PROGRAMAS", que los recursos financieros e insumos transferidos con motivo del presente Convenio Específico, sean destinados únicamente para la realización de las intervenciones aprobadas en el ámbito de "LOS PROGRAMAS" a que se refiere la Cláusula Primera, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

1. Los recursos financieros e insumos federales que "LA SECRETARIA" se compromete a transferir a "LA ENTIDAD", a través de las unidades administrativas y órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de "LOS PROGRAMAS", estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.
2. "LA SECRETARIA", por conducto de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de "LOS PROGRAMAS", podrá verificar, supervisar, auditar y evaluar en todo momento las acciones a las que se compromete "LA ENTIDAD", así como la aplicación y destino de los recursos financieros e insumos federales que se le entregan en el marco del presente instrumento.

3. "LA SECRETARIA" por conducto de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de "LOS PROGRAMAS", 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 financieros no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines objeto del presente Convenio Específico, o bien, en contravención a sus Cláusulas, ocasionando como consecuencia la suspensión o cancelación de la ministración de recursos federales a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".
4. "LA SECRETARIA" a través de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de "LOS PROGRAMAS", practicará, cuando lo considere necesario, visitas de acuerdo a los programas convenidos para este fin con "LA ENTIDAD", a efecto de observar los avances de "LOS PROGRAMAS", estando obligada "LA ENTIDAD", a la entrega del formato de certificación del gasto, que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Primera del presente instrumento.

Los documentos que integran la certificación del gasto, 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 relación de gastos antes mencionada.

**TERCERA.- INTERVENCIONES, INDICADORES Y METAS.-** Los recursos federales que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD", se aplicarán en las intervenciones de "LOS PROGRAMAS" a que se refiere la Cláusula Primera del presente instrumento, los cuales estarán destinados a realizar las intervenciones y alcanzar las metas comprometidas, mismas que serán evaluadas de conformidad con los indicadores establecidos en el Anexo 4 del presente instrumento.

**CUARTA.- APLICACION.-** Los recursos financieros e insumos que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD", se destinarán en forma exclusiva a la realización de las intervenciones de cada uno de "LOS PROGRAMAS" a que alude la Cláusula Primera de este Instrumento.

Los recursos presupuestarios que se transfieren con motivo de la celebración de este Convenio Específico no podrán transferirse hacia cuentas en las que "LA ENTIDAD" maneje otro tipo de recursos ni traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital, de conformidad con el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.

Los recursos financieros 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 presupuestarios a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio Específico, deberán destinarse a las intervenciones de "LOS PROGRAMAS" previstos en la Cláusula Primera.

Los remanentes resultado de las economías obtenidas en el ejercicio recursos financieros a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio Específico, se podrán, a solicitud de "LA ENTIDAD" y previa autorización de los titulares de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de "LOS PROGRAMAS", aplicar en otras intervenciones, o bien, a otros o a los mismos conceptos de gastos del mismo Programa, que sean necesarios para el cumplimiento de sus metas, siempre y cuando se ejerzan antes del 31 de diciembre y se demuestre que se cumplió totalmente con las metas establecidas en el presente Convenio Específico del Programa al cual se asignaron los recursos.

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

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

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

- I. Aplicar la totalidad de los recursos financieros e insumos federales a que se refiere la Cláusula Primera de este instrumento en las intervenciones de "LOS PROGRAMAS" establecidos en la misma, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos federales.

- II. Entregar trimestralmente a “LA SECRETARIA”, a través de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de “LOS PROGRAMAS”, la relación detallada sobre el avance entre el monto de los recursos transferidos y aquéllos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado, elaborado por la Secretaría de Salud y Dirección General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche y validada por la Secretaría de Finanzas.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Salud y Dirección General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, la documentación comprobatoria original de los recursos financieros federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por “LA SECRETARIA” y, en su caso, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas llegaran a requerirle.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos financieros federales objeto de este Convenio Específico, deberá expedirse a nombre de la Secretaría de Salud y Dirección General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche y 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, estableciendo domicilio, RFC, conceptos de pago, etc. Dicha documentación comprobatoria se deberá cancelar con la leyenda “Operado”, o como se establezca en las disposiciones locales, y se identificará con el nombre de “LOS PROGRAMAS” en los que se haya efectuado el gasto.

- III. Mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Salud y Dirección General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche la documentación comprobatoria original de los insumos transferidos, hasta en tanto la misma le sea requerida por “LA SECRETARIA” y, en su caso, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas llegaran a requerirle.
- IV. Ministran los recursos financieros federales a que se refiere la Cláusula Primera del presente instrumento, a la Secretaría de Salud y Dirección General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, a efecto que esta última esté en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento a las intervenciones de “LOS PROGRAMAS” mencionados en la Cláusula Primera de este Convenio Específico, en un plazo no mayor a 10 días hábiles, contados a partir de que “LA SECRETARIA” radique los recursos financieros federales en la Secretaría de Finanzas.

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

- V. Que la Secretaría de Salud y Dirección General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche destine los insumos federales transferidos, a efecto de realizar actividades en las intervenciones de “LOS PROGRAMAS” señalados en el Anexo 5.

Los insumos federales que después de otorgados a la Secretaría de Salud y Dirección General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche no sean destinados en tiempo y forma a las intervenciones de “LOS PROGRAMAS” señalados en el Anexo 5 de este Convenio, serán considerados por “LA SECRETARIA” como recursos ociosos, en términos de lo establecido en el artículo 223 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, procediéndose a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación), dentro de los 15 días siguientes en que lo requiera “LA SECRETARIA” e informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de “LA SECRETARIA” y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público”.

- VI.** Informar, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, a “LA SECRETARIA”, a través de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de “LOS PROGRAMAS”, sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos respecto de los recursos financieros e insumos federales transferidos, así como del avance de “LOS PROGRAMAS” de salud pública previstos en este Instrumento, incluyendo el cumplimiento de las intervenciones, objetivos e indicadores de desempeño y sus metas, previstos en la Cláusula Tercera de este Convenio Específico, así como el avance y, en su caso, resultados de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII.** Requisitar, de manera oportuna y con la periodicidad establecida en la normatividad vigente, los datos para el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, así como para los sistemas de información específicos establecidos por las direcciones generales de Promoción de la Salud, y de Epidemiología, los secretariados técnicos de los Consejos Nacionales de Salud Mental; para las Personas con Discapacidad, y para la Prevención de Accidentes, y por los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, para la Prevención y el Control de las Adicciones, para la Prevención y el Control del VIH/SIDA; y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.
- VIII.** Manejar adecuadamente el ciclo logístico para la conservación y distribución oportuna de los insumos federales que se le transfieren con motivo de este instrumento.
- IX.** Mantener en condiciones óptimas de operación los sistemas de red de frío para el mantenimiento de insumos y vigilar la vigencia de insumos federales transferidos de aplicación directa a la población estatal evitando la caducidad de los mismos.
- X.** Verificar que todos los procedimientos referentes a la remodelación, modificación, ampliación y equipamiento de los laboratorios de referencia epidemiológica, que se realicen en “LA ENTIDAD”, cumplan con lo dispuesto por las Leyes, Reglamentos, Decretos, Circulares y Normas de las Autoridades competentes en materia de Salubridad, Protección Ecológica y de Medio Ambiente que rijan en el ámbito federal.
- XI.** Registrar, como activos fijos los bienes muebles que serán adquiridos con cargo a los recursos financieros federales objeto de este instrumento, de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes en materia de ejercicio, registro y contabilidad del gasto público gubernamental.
- XII.** Informar en la cuenta pública de la Hacienda Pública Estatal y en los demás informes que le sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos financieros e insumos federales transferidos con motivo del presente Convenio Específico, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- XIII.** Contratar, con recursos de “LA ENTIDAD”, y mantener vigentes, las pólizas de seguros y de mantenimientos preventivo y correctivo de los bienes muebles que sean adquiridos con cargo a los recursos financieros objeto de este instrumento.
- XIV.** Contratar los recursos humanos calificados para la consecución de las intervenciones de “LOS PROGRAMAS” y, en su caso, proporcionar las facilidades, viáticos y transportación, para la Sistema a cursos de capacitación, entrenamiento o actualización que señalen las direcciones generales de Promoción de la Salud, y de Epidemiología, los secretariados técnicos de los Consejos Nacionales de Salud Mental; para las Personas con Discapacidad, y para la Prevención de Accidentes, y por los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, para la Prevención y el Control de las Adicciones; para la Prevención y el Control del VIH/SIDA; y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, con cargo al presupuesto de “LA SECRETARIA” o de “LA ENTIDAD”.
- XV.** Mantener actualizados los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- XVI.** 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 destinan los recursos presupuestarios e insumos federales transferidos.
- XVII.** Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en “LA ENTIDAD”.
- XVIII.** 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.

- XIX.** Entregar copia certificada de los resultados que obtenga el órgano técnico de fiscalización de la legislatura de "LA ENTIDAD", respecto de los recursos federales que transfiera "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD", tanto financieros como de insumos, con base en las reglas y procedimientos para fiscalizar el ejercicio de los recursos públicos federales, que al efecto acuerde el órgano técnico de fiscalización con la Auditoría Superior de la Federación.
- XX.** Publicar el presente Convenio Específico en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD", dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.
- XXI.** Difundir en su página de Internet "LOS PROGRAMAS" financiados con los recursos que le serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones jurídicas vigentes y aplicables.
- XXII.** Reintegrar a la Tesorería de la Federación dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio los recursos financieros objeto del presente Convenio Específico, que al 31 de diciembre de 2011 se conserven por cualquier motivo sin devengar, incluyendo los rendimientos que se hayan obtenido, Cuando se trate de remanentes resultado de las economías obtenidas en el ejercicio recursos financieros a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio Específico, se podrán devengar conforme a lo establecido en la Cláusula Cuarta del presente instrumento.

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

- I.** Transferir los recursos financieros federales a "LA ENTIDAD", señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento, de conformidad con el calendario establecido que se precisa en el Anexo 3 de este Convenio Específico.
- II.** Transferir los insumos federales a "LA ENTIDAD", señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento, de conformidad con lo establecido y detallado en el Anexo 5 de este Convenio Específico.
- III.** Verificar que los recursos financieros e insumos que se transfieran no permanezcan ociosos y que sean destinados únicamente para la realización de las intervenciones de "LOS PROGRAMAS" a que se refiere la Cláusula Primera de este Convenio Específico, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- IV.** A proporcionar la asesoría técnica necesaria a "LA ENTIDAD" a fin de garantizar el cumplimiento del objeto del presente instrumento, en los tiempos y con la calidad en la prestación de los servicios relacionados con las materias de salubridad general.
- V.** Practicar, cuando lo considere necesario, visitas de supervisión y establecer mecanismos para asegurar la aplicación de los recursos federales transferidos y el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VI.** Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informar a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública Federales, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de la Contraloría estatal o equivalente, en el ámbito de sus respectivas competencias, el caso o casos en que los recursos financieros o insumos federales permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan
- VII.** Informar en la cuenta pública de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos financieros e insumos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- VIII.** Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- IX.** 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.
- X.** El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios e insumos que en virtud de este instrumento serán transferidos, corresponderá a "LA SECRETARIA", a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública Federales, 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".

- XI. 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 destinan los recursos e insumos transferidos.
- XII. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico, a la Auditoría Superior de la Federación.
- XIII. Publicar el presente Convenio Específico en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.
- XIV. Difundir en su página de Internet "LOS PROGRAMAS" financiados con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones jurídicas vigentes y aplicables.

**OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL, NOTIFICACION Y EVALUACION.-** En términos de lo establecido por el artículo 82 fracciones 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 financieros transferidos para la fiscalización de los mismos, a favor del órgano técnico de fiscalización de la legislatura de "LA ENTIDAD".

Las partes convienen en que la Secretaría de la Función Pública podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de "LA ENTIDAD" en los términos del presente Convenio Específico.

**NOVENA.- VIGENCIA.-** El presente Convenio Específico, así como sus anexos, comenzarán a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrán en vigor, según sea el caso, hasta el 31 de diciembre de 2011, o hasta el cumplimiento de la prórroga a que se refiere el párrafo segundo de la presente Cláusula, 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.

Excepcionalmente, en el caso de que por caso fortuito o fuerza mayor se prevea que la ejecución del objeto del presente instrumento no sea terminado en el ejercicio fiscal correspondiente y, siempre y cuando los recursos presupuestales convenidos se encuentren debidamente comprometidos antes del 31 de diciembre de ese ejercicio fiscal, "LA ENTIDAD" podrá prorrogar la terminación de los programas hasta el último día hábil del mes de agosto del siguiente ejercicio fiscal.

**DECIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.-** Las partes acuerdan que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD", dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

En caso de contingencias para la realización de "LOS PROGRAMAS" previstos en este instrumento, ambas partes acuerdan tomar las medidas o mecanismos necesarios 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 previo acuerdo de las partes.
- III. Por no existir la disponibilidad presupuestal para hacer frente a los compromisos adquiridos por "LA SECRETARIA".
- IV. Por caso fortuito o fuerza mayor. En el evento de que se presenten casos fortuitos o de fuerza mayor que motiven el incumplimiento a lo pactado, la contraparte quedará liberada del cumplimiento de las obligaciones que le son correlativas, debiendo comunicar a la brevedad dichas circunstancias mediante escrito firmado por la parte que corresponda.

**DECIMA SEGUNDA.- CAUSAS DE RESCISION.-** El presente Convenio Específico podrá rescindirse en su totalidad, o bien, de forma parcial, por cada una de las unidades administrativas u órganos desconcentrados en lo concerniente a "LOS PROGRAMAS" que les corresponda, por las siguientes causas:

- I. Por falta de entrega de la información, reportes y demás documentos dentro de los plazos establecidos en este Convenio específico.
- II. Cuando se determine que los recursos presupuestarios y/o insumos federales permanecen ociosos o que se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento.
- III. Por incumplimiento de alguna de las partes a las obligaciones contraídas en el mismo.

En estos casos se procederá en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".

**DECIMA TERCERA.- CLAUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS.-** Dado que el presente "Convenio Especifico 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.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Especifico, lo firman por cuadruplicado a los quince días del mes de febrero de dos mil once.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila.-** Rúbrica.- El Director General de Promoción de la Salud, **Gustavo Adolfo Olaiz Fernández.-** Rúbrica.- La Directora General Adjunta de Equidad de Género del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Aurora del Río Zolezzi.-** Rúbrica.- La Directora General Adjunta del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos de la Dirección General de Epidemiología, **Celia Mercedes Alpuche Aranda.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, **Miguel Angel Lezana Fernández.-** Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental **Virginia González Torres.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, **Celina Alvear Sevilla.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, **Francisco Cisneros Rivero.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **José Antonio Izazola Licea.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, **Arturo Cervantes Trejo.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada.-** Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Tirso Agustín R. de la Gala Gómez.-** Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría, **Miguel Angel Sulub Caamal.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Enrique Iván González López.-** Rúbrica.

#### ANEXO 1

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

Copias fotostáticas simples de los nombramientos de los titulares de "LA SECRETARIA"

1.	Dr. Gustavo Adolfo Olaiz Fernández	Director General de Promoción de la Salud
2.	Dra. Celia Mercedes Alpuche Aranda	Directora General Adjunta del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos de la Dirección General de Epidemiología
3.	T.R. Virginia González Torres	Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental
4.	Lic. Francisco Cisneros Rivero	Secretario Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad
5.	Dr. Arturo Cervantes Trejo	Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes
6.	Dra. Aurora del Río Zolezzi	Directora General Adjunta de Equidad de Género del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
7.	Dr. Miguel Angel Lezana Fernández	Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades
8.	Mtra. Celina Alvear Sevilla	Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones
9.	Dr. José Antonio Izazola Licea	Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA
10.	Dra. Vesta Louise Richardson López-Collada	Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Copias fotostáticas simples de los nombramientos de los titulares de "LA ENTIDAD"

1	C.P. Tirso Agustín R. De la Gala Gómez	Secretario de Finanzas
2	Lic. Miguel Angel Sulub Caamal	Secretario de la Contraloría
3	Dr. Enrique Iván González López	Secretario de Salud

**ANEXO 2**

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

**310 DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD**

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	0.00	500,000.00	1,300,785.00	0.00	0.00	0.00	1,800,785.00	0.00	0.00	0.00	1,800,785.00
2	Escuela y Salud	0.00	222,831.50	0.00	0.00	0.00	0.00	222,831.50	0.00	0.00	0.00	222,831.50
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>	<b>722,831.50</b>	<b>1,300,785.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,023,616.50</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,023,616.50</b>

**313 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL**

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Salud Mental	0.00	0.00	202,885.60	0.00	0.00	0.00	202,885.60	1,265,904.03	0.00	1,265,904.03	1,468,789.63
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>202,885.60</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>202,885.60</b>	<b>1,265,904.03</b>	<b>0.00</b>	<b>1,265,904.03</b>	<b>1,468,789.63</b>

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

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	298,330.00	0.00	298,330.00	298,330.00
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>298,330.00</b>	<b>0.00</b>	<b>298,330.00</b>	<b>298,330.00</b>

315 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Seguridad Vial	0.00	0.00	450,000.00	0.00	0.00	0.00	450,000.00	0.00	0.00	0.00	450,000.00
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>450,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>450,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>450,000.00</b>

316 DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	0.00	0.00	3,148,733.38	0.00	0.00	0.00	3,148,733.38	0.00	0.00	0.00	3,148,733.38
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	0.00	0.00	3,500,000.00	0.00	0.00	0.00	3,500,000.00	0.00	0.00	0.00	3,500,000.00
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>6,648,733.38</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>6,648,733.38</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>6,648,733.38</b>

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

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	VIH/SIDA e ITS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,846,554.40	2,121,885.00	3,968,439.40	3,968,439.40
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,846,554.40</b>	<b>2,121,885.00</b>	<b>3,968,439.40</b>	<b>3,968,439.40</b>

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Cáncer de Mama	0.00	9,267,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9,267,000.00	1,860,400.00	0.00	1,860,400.00	11,127,400.00
2	Cáncer Cervicouterino	0.00	1,474,645.43	0.00	0.00	0.00	0.00	1,474,645.43	3,845,970.00	0.00	3,845,970.00	5,320,615.43
3	Arranque Parejo en la Vida	0.00	3,000,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,000,000.00	1,485,436.15	0.00	1,485,436.15	4,485,436.15
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	0.00	873,409.56	0.00	0.00	0.00	0.00	873,409.56	2,454,000.00	0.00	2,454,000.00	3,327,409.56
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	0.00	1,181,237.99	0.00	0.00	0.00	0.00	1,181,237.99	250,000.00	0.00	250,000.00	1,431,237.99
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	0.00	2,300,760.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,300,760.00	290,010.00	0.00	290,010.00	2,590,770.00
7	Igualdad de Género en Salud	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>	<b>18,097,052.98</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>18,097,052.98</b>	<b>10,185,816.15</b>	<b>0.00</b>	<b>10,185,816.15</b>	<b>28,282,869.13</b>

**000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES**

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Diabetes Mellitus	1,239,876.00	207,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,447,276.00	1,395,000.00	0.00	1,395,000.00	2,842,276.00
2	Riesgo Cardiovascular	0.00	1,448,200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,448,200.00	972,500.00	0.00	972,500.00	2,420,700.00
3	Dengue	0.00	12,000,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12,000,000.00	1,878,730.70	0.00	1,878,730.70	13,878,730.70
4	Envejecimiento	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	325,000.00	0.00	325,000.00	325,000.00
5	Tuberculosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	346,975.00	0.00	346,975.00	346,975.00
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	89,207.82	0.00	89,207.82	89,207.82
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	0.00	500,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,733,100.05	0.00	3,733,100.05	3,733,100.05
10	Cólera	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	345,920.00	0.00	345,920.00	345,920.00
11	Lepra	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL</b>		<b>1,239,876.00</b>	<b>14,155,600.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>15,395,476.00</b>	<b>9,086,433.57</b>	<b>0.00</b>	<b>9,086,433.57</b>	<b>24,481,909.57</b>

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

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	0.00	0.00	285,000.00	0.00	0.00	0.00	285,000.00	9,069,849.50	0.00	9,069,849.50	9,354,849.50
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>285,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>285,000.00</b>	<b>9,069,849.50</b>	<b>0.00</b>	<b>9,069,849.50</b>	<b>9,354,849.50</b>

**X00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES**

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	0.00	913,307.00	396,563.00	0.00	0.00	0.00	1,309,870.00	0.00	0.00	0.00	1,309,870.00
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>	<b>913,307.00</b>	<b>396,563.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,309,870.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,309,870.00</b>

NOTA: La descripción detallada de los insumos/servicios a adquirir o contratar con los recursos que se indican en el presente anexo, se encuentran identificados en el Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, SIAFFASPE.

## ANEXO 3

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

## 310 DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES		
		ABRIL	AGOSTO	TOTAL
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1,080,471.00	720,314.00	1,800,785.00
2	Escuela y Salud	133,698.90	89,132.60	222,831.50
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL:</b>		<b>1,214,169.90</b>	<b>809,446.60</b>	<b>2,023,616.50</b>

## 313 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES		
		ABRIL	AGOSTO	TOTAL
1	Salud Mental	121,731.36	81,154.24	202,885.60
<b>TOTAL:</b>		<b>121,731.36</b>	<b>81,154.24</b>	<b>202,885.60</b>

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

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES		
		ABRIL	AGOSTO	TOTAL
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	0.00	0.00	0.00
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL:</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

## 315 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES		
		ABRIL	AGOSTO	TOTAL
1	Seguridad Vial	270,000.00	180,000.00	450,000.00
<b>TOTAL:</b>		<b>270,000.00</b>	<b>180,000.00</b>	<b>450,000.00</b>

## 316 DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES		
		ABRIL	AGOSTO	TOTAL
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1,889,240.03	1,259,493.35	3,148,733.38
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	2,100,000.00	1,400,000.00	3,500,000.00
<b>TOTAL:</b>		<b>3,989,240.03</b>	<b>2,659,493.35</b>	<b>6,648,733.38</b>

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

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES		
		ABRIL	AGOSTO	TOTAL
1	VIH/SIDA e ITS	0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL:</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

**L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA**

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES		
		ABRIL	AGOSTO	TOTAL
1	Cáncer de Mama	5,560,200.00	3,706,800.00	9,267,000.00
2	Cáncer Cervicouterino	884,787.26	589,858.17	1,474,645.43
3	Arranque Parejo en la Vida	1,800,000.00	1,200,000.00	3,000,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	524,045.74	349,363.82	873,409.56
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	708,742.79	472,495.20	1,181,237.99
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1,380,456.00	920,304.00	2,300,760.00
7	Igualdad de Género en Salud	0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL:</b>		<b>10,858,231.79</b>	<b>7,238,821.19</b>	<b>18,097,052.98</b>

**000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES**

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES		
		ABRIL	AGOSTO	TOTAL
1	Diabetes Mellitus	868,365.60	578,910.40	1,447,276.00
2	Riesgo Cardiovascular	868,920.00	579,280.00	1,448,200.00
3	Dengue	7,200,000.00	4,800,000.00	12,000,000.00
4	Envejecimiento	0.00	0.00	0.00
5	Tuberculosis	0.00	0.00	0.00
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	0.00	0.00
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	300,000.00	200,000.00	500,000.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00
10	Cólera	0.00	0.00	0.00
11	Lepra	0.00	0.00	0.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL:</b>		<b>9,237,285.60</b>	<b>6,158,190.40</b>	<b>15,395,476.00</b>

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

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES		
		ABRIL	AGOSTO	TOTAL
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	171,000.00	114,000.00	285,000.00
<b>TOTAL:</b>		<b>171,000.00</b>	<b>114,000.00</b>	<b>285,000.00</b>

**X00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES**

No.	PROGRAMA	MINISTRACIONES		
		ABRIL	AGOSTO	TOTAL
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	785,922.00	523,948.00	1,309,870.00
<b>TOTAL:</b>		<b>785,922.00</b>	<b>523,948.00</b>	<b>1,309,870.00</b>

NOTA: La descripción detallada de los insumos/servicios a adquirir o contratar con los recursos que se indican en el presente anexo, se encuentran identificados en el Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, SIAFFASPE.

**ANEXO 4**

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

**310 DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD**

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.1.1	Proceso	Número de talleres comunitarios realizados sobre el autocuidado de la salud dirigida a la población abierta: <b>146.00</b>	Número de talleres comunitarios programados sobre el autocuidado de la salud dirigida a la población abierta: <b>148.00</b>	100	Número de talleres comunitarios realizados sobre el autocuidado de la salud dirigidos a la población abierta (no beneficiaria del Programa Oportunidades) en relación a los programados	Talleres: <b>148.00</b>
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.2.1	Producto	Número de campañas de comunicación educativa realizadas para modificar los determinantes prioritarios: <b>1.00</b>	Número de campañas de comunicación educativa programadas sobre los determinantes prioritarios: <b>1.00</b>	100	Desarrollo de campaña de comunicación educativa con enfoque en mercadotecnia social en salud relacionados al Acuerdo Nacional de Salud Alimentaria.	Campaña: <b>1.00</b>
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1	Cobertura	Población sin seguridad social por grupo de edad y sexo con cartilla nacional de salud: <b>360,106.00</b>	Población total sin seguridad social por grupo de edad y sexo: <b>433,830.00</b>	100	Uno por ciento de incremento de la cobertura de las cartillas nacionales de salud con respecto al año anterior	Cobertura de Cartillas Nacionales de Salud: <b>83.00</b>
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	4.2.1	Proceso	Número de cursos de capacitación realizados priorizando cartillas y línea de vida (paquete garantizado): <b>1.00</b>	Número de cursos de capacitación programados priorizando cartillas y línea de vida (paquete garantizado): <b>1.00</b>	100	Capacitar al personal adscrito a promoción de la salud mediante cursos para hasta 60 personas adscritas a Promoción de la salud de los niveles estatal, jurisdiccional y local	Curso: <b>1.00</b>
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	4.2.2	Proceso	Número de jurisdicciones que reportan mediante la Plataforma de la Red de Comunicación colaborativa: <b>1.00</b>	Número de jurisdicciones programadas: <b>3.00</b>	100	33% de las jurisdicciones reporten mediante la Plataforma de la Red de Comunicación Colaborativa	Jurisdicciones: <b>3.00</b>
2	Escuela y Salud	1.1.1	Proceso	Materiales educativos (gráficos y audiovisuales) elaborados para información y difusión del programa Escuela y Salud: <b>384.00</b>	Materiales educativos (gráficos y audiovisuales) programados: <b>384.00</b>	100	Porcentaje de materiales educativos elaborados en relación a los programados	Material de promoción: <b>384.00</b>
2	Escuela y Salud	1.1.2	Producto	Mensajes elaborados para anuncios de radio, prensa y televisión con contenidos del Programa Escuela y Salud: <b>1.00</b>	Mensajes programados para anuncios de radio, prensa y televisión con contenidos del Programa Escuela y Salud: <b>1.00</b>	100	Porcentaje de mensajes para anuncios de radio, prensa y televisión, elaborados en relación a los programados	Mensajes de difusión: <b>1.00</b>
2	Escuela y Salud	1.2.1	Proceso	Número de talleres realizados sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a personal docente: <b>100.00</b>	Número de talleres programados, sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a personal docente: <b>120.00</b>	80	Porcentaje de talleres sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de la salud, dirigidos a docentes por nivel educativo, en relación al número de talleres programados sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a docentes	Talleres de capacitación: <b>100.00</b>

2	Escuela y Salud	2.1.1	Producto	Planes Intersectoriales para el establecimiento de los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica elaborados: <b>1.00</b>	Planes Intersectoriales para el establecimiento de los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica elaborados: <b>1.00</b>	100	Número de Planes Intersectoriales para el establecimiento de los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica elaborados	Acción intersectorial: <b>1.00</b>
2	Escuela y Salud	3.1.1	Proceso	Escolares con Cartilla Nacional de Salud activa: <b>181,709.00</b>	Escolares con Cartilla Nacional de Salud: <b>145,367.00</b>	80	Porcentaje de escolares con Cartilla Nacional de Salud activa por nivel educativo	Escolares: <b>181,709.00</b>
2	Escuela y Salud	3.1.2	Proceso	Número de detecciones realizadas a escolares por nivel educativo: <b>37,002.00</b>	Meta programada de detecciones a realizar en escolares por nivel educativo: <b>29,602.00</b>	100	Porcentaje de detecciones realizadas a escolares por nivel educativo en relación a la meta programada	Detecciones: <b>37,002.00</b>
2	Escuela y Salud	3.1.3	Proceso	Escolares referidos a una unidad médica: <b>11,841.00</b>	Escolares detectados por personal de salud o personal docente: <b>37,002.00</b>	32	Porcentaje de escolares referidos a unidades de salud en relación al total de detecciones realizadas en escolares	Escolares: <b>11,841.00</b>
2	Escuela y Salud	4.1.1	Producto	Número de escuelas certificadas como promotoras de la salud: <b>361.00</b>	Escuelas en proceso de certificación (Bandera Blanca): <b>336.00</b>	93	Porcentaje de escuelas certificadas como promotoras de la salud, por nivel educativo en relación a las escuelas en proceso de certificación (Bandera Blanca)	Escuelas: <b>361.00</b>
2	Escuela y Salud	5.1.1	Proceso	Municipios que llevan a cabo acciones para modificar los determinantes de la salud de los escolares: <b>11.00</b>	Municipios programados que llevan a cabo acciones para modificar los determinantes de la salud de los escolares: <b>11.00</b>	100	Porcentaje de municipios que llevan a cabo acciones dirigidas a modificar los determinantes de la salud de los escolares	Municipios: <b>11.00</b>
2	Escuela y Salud	5.2.1	Proceso	Número de escuelas incorporadas al programa que llevan a cabo formación de promotores de salud: <b>90.00</b>	Escuelas incorporadas al programa de Escuela y Salud: <b>361.00</b>	25	Porcentaje de escuelas incorporadas al programa donde se lleva a cabo formación de promotores de la salud	Escuelas: <b>90.00</b>
2	Escuela y Salud	6.1.1	Proceso	Reuniones/acuerdos/tareas intersectoriales realizadas: <b>5.00</b>	Número de reuniones/acuerdos/tareas intersectoriales programadas: <b>5.00</b>	100	Número de reuniones/acuerdos/tareas intersectoriales realizadas	Acción intersectorial: <b>5.00</b>
2	Escuela y Salud	6.2.1	Proceso	Supervisiones realizadas al Programa Escuela y Salud en los tres niveles (Jurisdicción Sanitaria/Unidad de Salud/Escuelas): <b>100.00</b>	Supervisiones programadas al Programa Escuela y Salud en los tres niveles (Jurisdicción Sanitaria/Unidad de Salud/Escuelas): <b>100.00</b>	100	Número de supervisiones realizadas al Programa Escuela y Salud en los tres niveles (Jurisdicción Sanitaria/Unidad de Salud/Escuelas)	Visitas de supervisión: <b>100.00</b>
3	Entorno y Comunidades Saludables	1.1.1	Proceso	Número de cursos impartidos: <b>3.00</b>	Número de cursos programados: <b>3.00</b>	100	Porcentaje de cursos a personal de salud a nivel estatal y jurisdiccional	Curso impartido: <b>3.00</b>
3	Entorno y Comunidades Saludables	3.2.1	Producto	No. comunidades a certificadas: <b>22.00</b>	No. de comunidades a certificar programadas: <b>22.00</b>	100	Porcentaje de entornos y comunidades certificadas que favorezcan la salud	Comunidades: <b>22.00</b>



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

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	1.2.1	Proceso	Número de cursos realizados: <b>3.00</b>	Número de jurisdicciones sanitarias: <b>3.00</b>	1	Número de cursos realizados por jurisdicción sanitaria	Número de cursos: <b>1.00</b>
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	1.3.1	Proceso	Número de rotafolios distribuidos: <b>114.00</b>	Número de jurisdicciones sanitarias: <b>3.00</b>	1	Promedio de rotafolios distribuidos por jurisdicción sanitaria	Número de rotafolios distribuidos por jurisdicción sanitaria: <b>38.00</b>
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	1.3.2	Proceso	Número de trípticos distribuidos en unidades médicas: <b>16,950.00</b>	Número de unidades médicas: <b>113.00</b>	1	Promedio de trípticos distribuidos por unidad médica	Trípticos distribuidos: <b>150.00</b>
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	3.3.1	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas a hospitales: <b>24.00</b>	Número de hospitales del estado en donde opera el programa: <b>4.00</b>	1	Promedio de visitas de supervisión realizadas por hospital	1: <b>6.00</b>
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	5.2.1	Proceso	Número de nacidos vivos con tamiz auditivo neonatal en hospitales de la Secretaría de Salud: <b>7,213.00</b>	Total de nacimientos en la Secretaría de Salud: <b>9,541.00</b>	100	Cobertura de Tamiz Auditivo Neonatal	Porcentaje: <b>76.00</b>
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	5.3.1	Producto	Número de niños y niñas con diagnóstico confirmatorio de hipoacusia en servicio de audiología (con Equipo de Potenciales Evocados Auditivos de Tallo Cerebral y/u otros): <b>19.00</b>	Número de niñas y niños con sospecha de hipoacusia en segunda prueba de tamiz auditivo neonatal: <b>22.00</b>	100	Cobertura de niños y niñas con estudio confirmatorio de hipoacusia	Porcentaje: <b>88.00</b>
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	6.2.2	Producto	Número de niñas y niños menores de cinco años de edad con diagnóstico de hipoacusia severa que recibieron Implante Coclear: <b>2.00</b>	Número de niñas y niños menores de cinco años con diagnóstico confirmado de sordera candidatos a este procedimiento: <b>2.00</b>	100	Cobertura de tratamiento de hipoacusia severa con implante coclear	Porcentaje: <b>100.00</b>
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	7.2.1	Producto	Número de niños y niñas en tratamiento de hipoacusia con hoja de consentimiento informado y firmado: <b>17.00</b>	Número de niños y niñas en tratamiento e hipoacusia con prótesis auditiva (auxiliar auditivo o implante coclear): <b>17.00</b>	100	Porcentaje de niños y niñas en tratamiento de hipoacusia que cuentan con su hoja de consentimiento informado y firmado	Porcentaje: <b>100.00</b>



**316 DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA**

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1.2.1	Producto	Número de NUTRAVES en operación: <b>3.00</b>	Número de NUTRAVES Instaladas: <b>3.00</b>	100	Cumplimiento de requerimientos de la Guía de operación y establecimiento y puesta en marcha de los NUTRAVES	Conjunto NUTRAVE: <b>3.00</b>
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1.2.2	Producto	Número de Informes entregados sobre la implementación del reglamento sanitario internacional en los puertos de entrada designados: <b>7.00</b>	Número de Informes: <b>7.00</b>	100	Informar el avance de la implementación del reglamento sanitario internacional en los puertos de entrada designados, 6 informes bimestrales y 1 informe final	Reportes Emitidos: <b>7.00</b>
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	4.1.3	Proceso	Informes validados enviados: <b>12.00</b>	12 reportes requeridos al año: <b>12.00</b>	100	Establecimiento de un sistema de evaluación y mejora continua de la calidad de la información epidemiológica, Informes validados por las instituciones representadas en el CEVE	Reportes Emitidos: <b>12.00</b>
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	4.1.4	Producto	Reportes emitidos: <b>12.00</b>	Reportes requeridos: <b>12.00</b>	100	Elaboración y Publicación de un reporte periódico de Inteligencia Epidemiológica	Reportes Emitidos: <b>12.00</b>
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	5.1.2	Impacto intermedio	Personal Capacitado según los requerimientos de las entidades: <b>40.00</b>	Personal Programado según los requerimientos de la entidad: <b>40.00</b>	100	Recurso Humano capacitado para generar líderes en Epidemiología y Laboratorio	Personas: <b>40.00</b>
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	5.1.3	Impacto intermedio	Personal Capacitado según los requerimientos de la entidad: <b>45.00</b>	Personal Programado según los requerimientos de la entidad: <b>45.00</b>	100	Recurso Humano capacitado en la metodología de las nuevas estrategias de inteligencia epidemiológica	Personas: <b>45.00</b>
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	7.3.1	Producto	Servidores instalados y operando por entidad: <b>1.00</b>	Servidores programados por entidad: <b>1.00</b>	100	Garantizar la instalación y operación de servidores administrador de Data Base, automatizar el intercambio de información para la inteligencia epidemiológica	Hardware - Software para equipamiento Técnico: <b>1.00</b>
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	7.3.2	Producto	Configuración de webservices programado: <b>1.00</b>	Configuración de webservices completo: <b>1.00</b>	100	Configuración de Webservices con estándar de Intercambio de datos en salud HL7	Hardware - Software para equipamiento Técnico: <b>1.00</b>
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	7.3.3	Producto	Jurisdicciones equipadas y operando: <b>3.00</b>	Jurisdicciones equipadas, 80% del Total de Jurisdicciones de la entidad cuando menos: <b>3.00</b>	100	Garantizar la operación de las Jurisdicciones con equipamiento tecnológico completo	Jurisdicciones: <b>3.00</b>
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.1	Proceso	Técnicas reportadas en el marco analítico básico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública: <b>26.00</b>	Técnicas necesarias para cumplir el marco analítico básico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública de acuerdo a los riesgos epidemiológicos del país: <b>27.00</b>	100	Técnicas reportadas en el marco analítico básico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública / Técnicas necesarias para cumplir el marco analítico básico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública de acuerdo a los riesgos epidemiológicos del país.	Diagnósticos: <b>26.00</b>
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.2	Proceso	Indice de desempeño obtenido en el 2011 por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública menos el Índice de desempeño reportado en el 2010 por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública: <b>2.00</b>	la meta programada: <b>2.00</b>	100	Indice de desempeño obtenido en el 2011 por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública menos el Índice de desempeño reportado en el 2010 por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública / la meta programada X100	Porcentaje: <b>2.00</b>

2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.3	Impacto final	Muestras procesadas por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública: <b>95.00</b>	Muestras recibidas por la Red Nacional de Salud Pública: <b>100.00</b>	100	Muestras procesadas por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública / Muestras recibidas por la Red Nacional de Salud Pública X 100	Porcentaje: <b>95.00</b>
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.4	Proceso	Muestras procesadas en tiempo por cada diagnóstico del marco analítico de la Red /: <b>85.00</b>	Muestras recibidas en la Red del marco analítico: <b>100.00</b>	100	Muestras procesadas en tiempo por cada diagnóstico del marco analítico de la Red / Muestras recibidas en la Red del marco analítico X 100	Porcentaje: <b>85.00</b>
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	5.1.1	Impacto intermedio	Personal Capacitado: <b>10.00</b>	Personal Programado: <b>10.00</b>	100	Fortalecer las competencias del recurso humano en el Laboratorio	Personas: <b>10.00</b>
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	7.3.1	Producto	Servidores instalados y operando por entidad: <b>1.00</b>	No. de servidores programados: <b>1.00</b>	100	Garantizar la instalación y operación de servidores administrador de Data Base, automatizar el intercambio de información para la inteligencia epidemiológica	Pieza: <b>1.00</b>
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	7.3.2	Producto	Configuración de WEB services programado: <b>1.00</b>	Configuración de WEB services completo: <b>1.00</b>	100	Configuración de WEB services con estándar de intercambio de datos en salud HL/	hardware / software: <b>1.00</b>

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

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	VIH/SIDA e ITS	1.1.1	Proceso	Detecciones de VIH realizadas a embarazadas en la Secretaría de Salud: <b>8,164.00</b>	Embarazadas que acuden a control prenatal (indicador próximo utilizado: consultas de primera vez por embarazo en la Secretaría de Salud): <b>8,164.00</b>	100	Porcentaje de detecciones de VIH en embarazadas	Detecciones realizadas: <b>100.00</b>
1	VIH/SIDA e ITS	1.1.2	Proceso	Condomes distribuidos por el Programa de VIH/SIDA e ITS de la Secretaría de Salud: <b>512,295.00</b>	Meta de condones a distribuir por el Programa de VIH/SIDA e ITS de la Secretaría de Salud: <b>512,295.00</b>	100	Porcentaje de condones distribuidos para la prevención del VIH	Condomes: <b>100.00</b>
1	VIH/SIDA e ITS	1.2.4	Proceso	Condomes distribuidos para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud: <b>512,295.00</b>	Meta de condones a distribuir para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud: <b>512,295.00</b>	100	Porcentaje de condones distribuidos para la prevención del VIH/SIDA e ITS	Condomes: <b>100.00</b>
1	VIH/SIDA e ITS	2.1.2	Proceso	Consultas de ITS subsecuentes: <b>3,673.00</b>	Consultas de ITS de primera vez: <b>3,673.00</b>	100	Porcentaje de seguimiento de ITS	Consulta otorgadas: <b>100.00</b>
1	VIH/SIDA e ITS	2.3.1	Proceso	Consultas de ITS subsecuentes: <b>3,673.00</b>	Consultas de ITS de primera vez: <b>3,673.00</b>	100	Porcentaje de seguimiento de ITS	Consulta otorgadas: <b>100.00</b>

1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2	Impacto intermedio	Personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud con carga viral indetectable: <b>129.00</b>	Total de personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud: <b>129.00</b>	100	Porcentaje de personas en tratamiento ARV en control virológico	Personas: <b>100.00</b>
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.3	Impacto intermedio	Personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud con carga viral indetectable: <b>129.00</b>	Total de personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud: <b>129.00</b>	100	Porcentaje de personas en tratamiento ARV en control virológico	Personas: <b>100.00</b>
1	VIH/SIDA e ITS	3.2.1	Proceso	Personas con TB y SIDA registradas en el SALVAR, que reciben tratamiento ARV y tratamiento para la TB: <b>2.00</b>	Total de personas registradas en el SALVAR con TB y SIDA: <b>2.00</b>	100	Porcentaje de personas con TB y SIDA que se encuentran en tratamiento ARV y en tratamiento para TB	Personas: <b>100.00</b>

**L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA**

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	Cáncer de Mama	1.1.1	Impacto final	Entidades con campañas realizadas: <b>2.00</b>	Entidades federativas: <b>2.00</b>	100	Porcentaje de entidades que realizan campañas intensivas de promoción en cáncer de mama en abril y octubre	Entidades: <b>2.00</b>
1	Cáncer de Mama	1.3.1	Impacto final	Entidades con sesiones de capacitación a mujeres en autoexploración, adopción de estilos de vida saludables y detección oportuna de cáncer de mama: <b>1.00</b>	Entidades federativas: <b>1.00</b>	100	Porcentaje de entidades con sesiones de capacitación a mujeres en autoexploración, adopción de estilos de vida saludables y detección oportuna de cáncer de mama	Entidades: <b>1.00</b>
1	Cáncer de Mama	2.1.1	Proceso	Mujeres de 25 a 69 años con exploración clínica de mama: <b>31,010.00</b>	Mujeres de 25 a 69 años responsabilidad de la Secretaría de Salud: <b>103,365.00</b>	100	Cobertura de mujeres de 25 a 69 años con exploración clínica de mama	Porcentaje: <b>30.00</b>
1	Cáncer de Mama	2.4.1	Proceso	Casos sospechosos con confirmación diagnóstica en SICAM: <b>393.00</b>	Mujeres con sospecha de cáncer de mama en SICAM: <b>413.00</b>	100	Diagnóstico de certeza de las mujeres con sospechosa de cáncer de mama	Porcentaje: <b>95.00</b>
1	Cáncer de Mama	2.5.1	Proceso	Mujeres de 50 a 69 años de edad con mastografía en el último año: <b>4,324.00</b>	Mujeres de 50 a 69 años de edad responsabilidad de la Secretaría de Salud: <b>22,522.00</b>	100	Cobertura de detección de cáncer de mama por mastografía en el último año en las mujeres de 50 a 69 años de edad	Porcentaje: <b>19.00</b>
1	Cáncer de Mama	3.1.1	Producto	Personal capacitado: <b>60.00</b>	Personal que requiere capacitación para la promoción, detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama: <b>60.00</b>	100	Personal capacitado para la promoción, detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama	Persona: <b>100.00</b>
1	Cáncer de Mama	4.2.2	Proceso	Unidades de detección de cáncer de mama fortalecidas: <b>1.00</b>	Unidades de detección de cáncer de mama de la Secretaría de Salud registradas: <b>1.00</b>	100	Porcentaje de unidades de diagnóstico fortalecidas con base en el Modelo de Detección y Diagnóstico de cáncer de mama	Porcentaje: <b>1.00</b>



3	Arranque Parejo en la Vida	6.5.1	Proceso	Número de visitas a las 9 entidades federativas para evaluar la capacitación de las parteras tradicionales: <b>10.00</b>	Número de visitas a las 9 entidades federativas programadas para evaluar la capacitación de las parteras tradicionales: <b>10.00</b>	100	Realización de 18 visitas de supervisión a las 9 entidades prioritarias, para evaluar la capacitación de las parteras tradicionales.	Porcentaje: <b>50.00</b>
3	Arranque Parejo en la Vida	9.2.1	Impacto intermedio	Número de personal de salud involucrado con la atención del recién nacido en los hospitales de segundo nivel de atención, que fue capacitado en reanimación neonatal: <b>18.00</b>	Total de personal de salud del segundo nivel programado para capacitarse en reanimación neonatal: <b>18.00</b>	100	Porcentaje de personal de salud involucrado con la atención del recién nacido en los hospitales de segundo nivel de atención, capacitado en reanimación neonatal	Tasa de letalidad hospitalaria: <b>0.00</b>
3	Arranque Parejo en la Vida	9.2.2	Impacto intermedio	Número de personal de salud involucrado con la atención del recién nacido en los hospitales de segundo nivel de atención, que fue capacitado en reanimación neonatal: <b>18.00</b>	Total de personal de salud del segundo nivel programado para capacitarse en reanimación neonatal: <b>18.00</b>	100	Porcentaje de personal de salud involucrado con la atención del recién nacido en los hospitales de segundo nivel de atención, capacitado en reanimación neonatal.	Tasa de letalidad hospitalaria: <b>0.00</b>
3	Arranque Parejo en la Vida	10.2.1	Impacto final	Número de frascos de ácido fólico adquiridos para cubrir el consumo anual de las mujeres en edad fértil: <b>118,248.00</b>	Número de mujeres en edad fértil responsabilidad de la Secretaría de Salud X 4: <b>29,562.00</b>	100	Porcentaje de adquisición de ácido fólico para el consumo anual del 25% de la Mujeres en Edad Fértil responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Porcentaje: <b>100.00</b>
3	Arranque Parejo en la Vida	10.5.2	Impacto intermedio	Número de pruebas de tamiz neonatal a recién nacidos en la Secretaría de Salud: <b>8,531.00</b>	Total de nacimientos estimados de CONAPO en población sin derechohabencia formal: <b>9,478.00</b>	100	Porcentaje de recién nacidos con tamiz neonatal	Porcentaje: <b>90.00</b>
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1	Impacto intermedio	Número de casos con errores innatos del metabolismo, diagnosticados, con tratamiento y con seguimiento: <b>2.00</b>	Número de casos con errores innatos del metabolismo: <b>2.00</b>	100	Realizar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos con errores innatos del metabolismo	Porcentaje: <b>80.00</b>
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	1.2.1	Cobertura	No. de mensajes realizados: <b>1.00</b>	Total de mensajes programados: <b>1.00</b>	100	Mensajes de comunicación masiva	Mujeres en edad fértil unidas: <b>72.00</b>
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.2.1	Cobertura	No. de visitas de monitoreo y asesoría realizadas: <b>12.00</b>	No. de visitas programadas: <b>12.00</b>	100	Visitas de supervisión y monitoreo	Porcentaje mujeres con anticoncepción postevento obstétrico: <b>68.00</b>
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	3.2.1	Producto	No. de informes finales entregados: <b>2.00</b>	No. de informes finales programados: <b>2.00</b>	100	Participación en las Semanas Nacionales de Salud	Informes finales: <b>2.00</b>
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1	Cobertura	Usuarios activos programados: <b>32,915.00</b>	Mujeres en edad fértil unidas: <b>41,657.00</b>	100	Cobertura de usuarias de métodos anticonceptivos	Porcentaje mujeres en edad fértil unidas: <b>72.00</b>
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1.2.1	Proceso	Número de materiales de IEC para adolescentes distribuidos: <b>50,000.00</b>	Total de materiales o campañas reproducidos programados para el periodo: <b>50,000.00</b>	100	Diseñar y elaborar materiales de IEC para Adolescentes	Mujeres de 15 a 19 años: <b>46.00</b>

5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1.2.2	Proceso	Número de campañas de SSyR para Adolescentes realizadas en el periodo: <b>4.00</b>	Número Total de campañas programadas de SSyR para Adolescentes en el periodo: <b>4.00</b>	100	Porcentaje de las campañas realizadas en el periodo en salud sexual y reproductiva para adolescentes	Porcentaje: <b>47.00</b>
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.2.1	Proceso	Total de servicios amigables nuevos funcionando en el periodo: <b>1.00</b>	Total de servicios amigables nuevos programados en el periodo: <b>1.00</b>	100	Incrementar el número de servicios amigables para fortalecer la infraestructura de servicios específicos en la atención de Las y Los Adolescentes	SERVICIOS AMIGABLES: <b>100.00</b>
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.5.1	Impacto intermedio	NUMERO DE ACEPTANTES DE UN METODO ANTICONCEPTIVO EN MUJERES DE 15 A 19 AÑOS EN EL PERIODO: <b>1,566.00</b>	TOTAL DE EVENTOS OBSTETRICOS EN MUJERES DE 15 A 19 AÑOS EN EL PERIODO: <b>2,420.00</b>	64	PROPORCION DE MUJERES DE 15 A 19 AÑOS QUE ACEPTARON UN METODO ANTICONCEPTIVO ANTES DE SU EGRESO HOSPITALARIO CON RELACION AL TOTAL DE MUJERES DE ESTA EDAD ATENDIDAS POR ALGUN EVENTO OBSTETRICO.	MUJERES DE 15 A 19 AÑOS ACEPTANTES DE UN METODO DE ANTICONCEPCION: <b>65.00</b>
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.7.1	Proceso	Número de promotores nuevos que realizan actividades de SSyR en coordinación con los servicios amigables en el periodo: <b>50.00</b>	Total de promotores del año anterior: <b>50.00</b>	48	Incrementar el número de promotores que realizan actividades de SSyR en coordinación con los Servicios Amigables.	MUJERES ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS: <b>47.00</b>
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.1.1	Proceso	Total de personas capacitadas en talleres realizados en el periodo: <b>100.00</b>	Número de personas programadas a capacitar en los talleres programados al periodo: <b>100.00</b>	100	PERSONAL OPERATIVO CAPACITADO EN TEMAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES.	PERSONAS: <b>100.00</b>
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.2.1	Impacto final	Número de supervisiones realizadas en el periodo: <b>10.00</b>	Total de supervisiones programadas en el periodo: <b>10.00</b>	100	REALIZAR SUPERVISION A SERVICIOS AMIGABLES GARANTIZANDO MONITOREOS PARA UN MEJOR DESEMPEÑO.	MUJERES DE 15 A 19 AÑOS QUE UTILIZA ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO: <b>47.00</b>
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.1	Impacto final	Mujeres de 15 años o más, unidas y de población de responsabilidad que se les aplica tamizaje y resultaron positivas: <b>4,709.00</b>	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección: <b>15,694.00</b>	100	Porcentaje de mujeres de 15 años o más a las que se aplicó la herramienta de detección y resultó positiva	Detecciones positivas: <b>4,709.00</b>
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.2	Proceso	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección: <b>15,694.00</b>	Cálculo de mujeres de 15 años o más de población de responsabilidad unidas: <b>83,768.00</b>	100	Porcentaje de cobertura de aplicación de herramienta de detección a mujeres de población de responsabilidad	Herramientas de detección aplicadas: <b>15,694.00</b>
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.2.1	Impacto final	Cursos taller impartidos: <b>4.00</b>	Cursos taller programados: <b>4.00</b>	100	Porcentaje de cursos taller impartidos en la NOM-046 al personal médico operativo de los SESA's y las diferentes instituciones del sector salud,	Cursos impartidos: <b>4.00</b>
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.1.1	Impacto final	Número de mujeres de 15 años o más usuarias de servicios especializados para la atención de violencia severa: <b>1,958.00</b>	Cálculo de mujeres en población de responsabilidad que requieren atención especializada por violencia severa: <b>8,042.00</b>	100	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	Mujeres: <b>1,958.00</b>

6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.1	Impacto final	Número de consultas (1ra vez y subsecuentes) que se otorgan a cada mujer en apoyo psico-emocional en los servicios especializados para la atención de la violencia severa: <b>9,790.00</b>	Mujeres registradas de consulta de apoyo psico-emocional de primera vez que reciben atención en los servicios especializados: <b>1,958.00</b>	1	Promedio de consultas por mujer atendida con tratamiento de apoyo psico-emocional	Consultas Promedio: <b>5.00</b>
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.3	Impacto final	Número de grupos de reeducación de víctimas o agresores formados: <b>32.00</b>	Número de grupos de reeducación de víctimas o agresores programados: <b>32.00</b>	100	Porcentaje de grupos de reeducación de víctimas o agresores	Grupos: <b>32.00</b>
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.4	Impacto final	Número de mujeres de 15 años o más usuarias de servicios especializados para la atención de violencia severa: <b>1,958.00</b>	Cálculo de mujeres en población de responsabilidad que requieren atención especializada por violencia severa: <b>8,042.00</b>	100	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	Mujeres: <b>1,958.00</b>
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.5.1	Impacto final	Número de mujeres de 15 años o más usuarias de servicios especializados para la atención de violencia severa: <b>1,958.00</b>	Cálculo de mujeres en población de responsabilidad que requieren atención especializada por violencia severa: <b>8,042.00</b>	100	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	Mujeres: <b>1,958.00</b>
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	4.1.1	Impacto final	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección: <b>15,694.00</b>	Cálculo de mujeres de 15 años o más de población de responsabilidad unidas: <b>83,768.00</b>	100	Porcentaje de cobertura de aplicación de herramienta de detección a mujeres de población de responsabilidad	Mujeres: <b>15,694.00</b>
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	4.1.2	Impacto final	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección: <b>15,694.00</b>	Cálculo de mujeres de 15 años o más de población de responsabilidad unidas: <b>83,768.00</b>	100	Porcentaje de cobertura de aplicación de herramienta de detección a mujeres de población de responsabilidad	Mujeres: <b>15,694.00</b>
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	6.3.1	Impacto final	Número de consultas (1ra vez y subsecuentes) que se otorgan a cada mujer en apoyo psico-emocional en los servicios especializados para la atención de la violencia severa: <b>9,790.00</b>	Mujeres registradas de consulta de apoyo psico-emocional de primera vez que reciben atención en los servicios especializados: <b>1,958.00</b>	1	Promedio de consultas por mujer atendida con tratamiento de apoyo psico-emocional	Consultas Promedio: <b>5.00</b>
7	Igualdad de Género en Salud	1.1.1	Impacto intermedio	Número de programas prioritarios en salud con acciones con perspectiva de género: <b>3.00</b>	Número total de programas prioritarios: <b>15.00</b>	100	Porcentaje de programas prioritarios en salud con acciones con perspectiva de género	Programas prioritarios: <b>3.00</b>
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.1	Impacto intermedio	Número de Personal de Salud capacitado: <b>24.00</b>	Número de Personal de Salud a capacitar: <b>388.00</b>	100	Porcentaje de personal de salud capacitado en género e interculturalidad en el marco de los derechos humanos	Personas: <b>24.00</b>
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.3	Impacto intermedio	Número de directores/as de hospitales a capacitar/sensibilizar en género y salud: <b>3.00</b>	Total de directores/as de hospitales: <b>11.00</b>	100	Porcentaje de directores/as de hospitales capacitados/sensibilizados en género y salud	Directores/as de hospitales: <b>3.00</b>
7	Igualdad de Género en Salud	11.3.1	Proceso	Porcentaje de material impreso distribuido: <b>1.00</b>	Total de material impreso para distribuir: <b>1.00</b>	100	Porcentaje de material impreso distribuido en personal directivo y operativo de los Servicios de Salud.	Impreso: <b>1.00</b>



2	Riesgo Cardiovascular	6.3.1	Impacto	Detecciones realizadas de obesidad, hipertensión arterial y dislipidemia en población de 20 años y más: <b>2,003.00</b>	Detecciones programadas de obesidad, hipertensión arterial y dislipidemia en población de 20 años y más: <b>2,003.00</b>	100	Realizar detección y diagnóstico temprano de obesidad, hipertensión arterial y dislipidemia en población de 20 años y más	%: <b>100.00</b>
2	Riesgo Cardiovascular	7.1.1	Producto	Número de personas con cifras de control de su dislipidemia: <b>1,074.00</b>	Número de personas con dislipidemia en tratamiento: <b>1,074.00</b>	100	Expresa el porcentaje de personas en tratamiento que han alcanzado las cifras de control de su dislipidemia en las UNEMEs EC.	Porcentaje: <b>100.00</b>
2	Riesgo Cardiovascular	7.4.1	Producto	Número de personas con tratamiento de dislipidemia en control: <b>427.00</b>	Número de personas con dislipidemia en tratamiento: <b>427.00</b>	100	Porcentaje de personas en control de dislipidemias en relación con las personas en tratamiento.	%: <b>100.00</b>
2	Riesgo Cardiovascular	9.2.1	Producto	Número de personas contratadas: <b>8.00</b>	Número de personas programadas para contratación: <b>8.00</b>	100	Contratación de personal el cual realizará las actividades del acuerdo de salud alimentaria.	%: <b>100.00</b>
3	Dengue	1.1.1	Impacto intermedio	Número de localidades con ovitrampas revisadas semanalmente: <b>6.00</b>	Número de localidades prioritarias: <b>6.00</b>	100	Cobertura de vigilancia entomológica	Localidad: <b>6.00</b>
3	Dengue	1.3.1	Impacto intermedio	No. de localidades con larvicida aplicado en menos de seis semanas: <b>17.00</b>	No. de localidades programadas para control larvario: <b>17.00</b>	100	Cobertura de control larvario	Localidad: <b>17.00</b>
3	Dengue	1.3.2	Impacto final	Casos probables con tratamiento focal: <b>100.00</b>	Casos probables notificados: <b>100.00</b>	100	Cobertura de atención focal	Casos probables: <b>100.00</b>
3	Dengue	1.3.3	Impacto intermedio	No. de localidades nebulizadas: <b>17.00</b>	No. de localidades programadas para nebulización: <b>17.00</b>	100	Cobertura de Nebulización	Localidad: <b>17.00</b>
3	Dengue	1.4.1	Impacto intermedio	No. de meses con reporte entomológico: <b>12.00</b>	No. de meses operando plataforma: <b>12.00</b>	100	Información entomológica en línea.	Meses: <b>12.00</b>
3	Dengue	1.6.1	Impacto intermedio	No. de capacitaciones realizadas al interior del estado (Jurisdicciones Sanitarias): <b>6.00</b>	No. de capacitaciones programadas en el estado: <b>6.00</b>	100	Capacitación para personal de control de vectores	Capacitaciones: <b>6.00</b>
3	Dengue	1.11.1	Impacto intermedio	No. de investigaciones operativas realizadas: <b>1.00</b>	No. de investigaciones operativas programadas: <b>1.00</b>	100	Investigación Operativa	Investigación: <b>1.00</b>
3	Dengue	3.2.1	Impacto intermedio	No. de activadores en activo y con reporte de trabajo: <b>250.00</b>	No. de activadores reclutados: <b>250.00</b>	100	Participación Comunitaria	Activadores de manzana: <b>250.00</b>
3	Dengue	6.3.1	Impacto intermedio	No. de municipios prioritarios con convenio y programa operando: <b>3.00</b>	No. de municipios prioritarios: <b>3.00</b>	100	Participación Municipal	Municipios: <b>3.00</b>
3	Dengue	8.5.1	Impacto intermedio	No. de reuniones con Comités Intersectoriales realizadas: <b>3.00</b>	No. de reuniones con Comités Intersectoriales programadas: <b>3.00</b>	100	Gestión Intersectorial	Reuniones : <b>3.00</b>
4	Envejecimiento	1.1.1	Proceso	Personas de > 60 años en no aseguradas Tx con HTA controlada: <b>1,208.00</b>	Personas de > 60 años en no aseguradas Tx con HTA en tratamiento: <b>2,197.00</b>	100	::: Cobertura de personas con hipertensión arterial con cifras de presión arterial menor o igual a 140/90 mmHg	Porcentaje: <b>1,208.00</b>



4	Envejecimiento	5.1.1	Cobertura	Número de acciones en SSGG realizadas: <b>17,089.00</b>	Número de acciones en SSGG programadas: <b>17,089.00</b>	100	Acciones en SSGG equivalente al 60% de la población adulta mayor no asegurada con tres actividades para cada uno	Actividades: <b>17,089.00</b>
4	Envejecimiento	5.2.1	Cobertura	Número de detecciones de depresión en personas de 60 y más años no asegurados realizados: <b>5,696.00</b>	Número de detecciones de depresión en personas de 60 y más años no asegurados programados en el año: <b>5,696.00</b>	100	Detecciones de depresión en adultos mayores	Detecciones de depresión en personas de 60 y más años no asegurados : <b>5,696.00</b>
4	Envejecimiento	5.2.2	Cobertura	Número de detecciones de depresión en personas de 60 y más años no asegurados realizados: <b>5,696.00</b>	Número de detecciones de depresión en personas de 60 y más años no asegurados programados en el año: <b>5,696.00</b>	100	Detecciones de depresión en adultos mayores no asegurados	Total de Adultos mayores no asegurados: <b>5,696.00</b>
4	Envejecimiento	7.2.1	Cobertura	Número de adultos mayores con esquema de vacunación completo no asegurados: <b>25,634.00</b>	Número de adultos mayores no asegurados programados: <b>25,634.00</b>	100	Aplicar el esquema básico de vacunación del adulto mayor incluyendo la distribución de cartillas unificadas de salud para este grupo etáreo, con la finalidad de registrar dichas acciones.	Porcentaje: <b>90.00</b>
4	Envejecimiento	7.3.2	Cobertura	No. de vacunas antiinfluenza aplicadas en población de 60 años y más no asegurados: <b>24,210.00</b>	No. de vacunas antiinfluenza programadas en población de 60 años y más no asegurados: <b>24,210.00</b>	100	Intensificar las acciones de promoción y detección durante la Semana Nacional de Salud para Gente Grande	Porcentaje: <b>85.00</b>
4	Envejecimiento	7.3.3	Cobertura	Número de detecciones de HPB realizadas en hombres de 45 y más años no asegurados: <b>29,964.00</b>	Total de hombres de 45 y más años no asegurados: <b>59,928.00</b>	100	Cobertura de detecciones de Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) en hombres de 45 y más años no asegurados	Población masculina de 45 años y más no asegurada: <b>29,964.00</b>
4	Envejecimiento	8.2.1	Proceso	Número de cursos realizados de contenido gerontológico/número de cursos programados de contenido gerontológico: <b>1.00</b>	Número de cursos programados de contenido gerontológico: <b>1.00</b>	100	Desarrollar los diplomados a distancia en materia de envejecimiento, así como talleres de depresión, alteraciones de memoria y cuidadores primarios.	Curso: <b>1.00</b>
4	Envejecimiento	8.4.1	Proceso	Simposium con contenido gerontogeriátrico realizado: <b>1.00</b>	Simposium con contenido gerontogeriátrico programado: <b>1.00</b>	100	Realización de Simposio	Ejecución de simposio: <b>1.00</b>
5	Tuberculosis	1.1.1	Proceso	Sintomáticos respiratorios estudiados: <b>1,548.00</b>	Sintomáticos respiratorios programados: <b>1,720.00</b>	90	Detección de sintomáticos respiratorios y casos de tuberculosis extrapulmonar	Persona: <b>1,720.00</b>
5	Tuberculosis	1.1.3	Proceso	Número de casos de tuberculosis que ingresan a Tratamiento Estrictamente Supervisado: <b>53.00</b>	Número de casos de Tuberculosis registrados en el periodo: <b>59.00</b>	90	Cobertura de Tratamiento Estrictamente Supervisado de casos de Tuberculosis	Personas: <b>59.00</b>
5	Tuberculosis	1.2.1	Proceso	Número de cursos/taller realizados: <b>2.00</b>	Número de cursos/taller programados: <b>3.00</b>	70	Número de eventos de capacitación en tuberculosis	Cursos: <b>3.00</b>
5	Tuberculosis	1.4.1	Proceso	Número de visitas de supervisión y asesoría realizadas a Estados, Jurisdicciones Sanitarias y Unidades de Salud: <b>5.00</b>	Número de visitas de supervisión y asesoría: <b>6.00</b>	90	Supervisión y asesoría en Tuberculosis	Visitas de supervisión: <b>6.00</b>



6	Paludismo	10.1.1	Cobertura	No. de capacitaciones realizadas: <b>2.00</b>	No. de capacitaciones programadas: <b>2.00</b>	100	Capacitación para el control del paludismo, al personal técnico de campo de acuerdo a la normatividad vigente	Capacitaciones: <b>2.00</b>
7	Rabia y otras zoonosis	1.1.1	Proceso	Tipos de material informativo (impresos, auditivo y visual) aplicados: <b>2.00</b>	Tipos de material informativo (impresos, auditivo y visual) programados por aplicarse: <b>2.00</b>	100	Aplicar el paquete con el material informativo (impresos, auditivo y visual) a la población sobre la ejecución de las Semanas Nacional y de Reforzamiento.	Porcentaje: <b>2.00</b>
7	Rabia y otras zoonosis	1.3.1	Cobertura	Dosis aplicadas de vacuna antirrábica en perros y gatos en el periodo evaluado: <b>176,702.00</b>	Número de dosis de vacuna antirrábica programada para aplicar en perros y gatos en el periodo evaluado: <b>186,002.00</b>	100	Cobertura de vacunación antirrábica de perros y gatos	Porcentaje: <b>186,002.00</b>
7	Rabia y otras zoonosis	4.1.1	Proceso	Dosis de vacuna antirrábica humana adquirida complementaria a la reserva estratégica que aporta el CENAPRECE.: <b>400.00</b>	Dosis de vacuna antirrábica humana programada por adquirir complementaria a la reserva estratégica que aporta el CENAPRECE.: <b>400.00</b>	100	Adquisición de los biológicos antirrábicos humanos para la atención de personas agredidas que lo necesiten complementaria a la reserva estratégica que aporta el CENAPRECE.	Porcentaje: <b>400.00</b>
7	Rabia y otras zoonosis	4.1.2	Proceso	Frascos de Inmunoglobulina antirrábica humana adquirida como complemento a la reserva estratégica que aporta el CENAPRECE.: <b>50.00</b>	Frascos de Inmunoglobulina antirrábica humana programados por adquirir como complemento a la reserva estratégica que aporta el CENAPRECE.: <b>50.00</b>	100	Adquisición de los biológicos antirrábicos humanos para la atención de personas agredidas que lo necesiten complementaria a la reserva estratégica que aporta el CENAPRECE.	Porcentaje: <b>50.00</b>
7	Rabia y otras zoonosis	4.2.1	Proceso	Kárdex trimestral de movimiento de biológicos antirrábicos humanos enviados: <b>4.00</b>	Kárdex trimestral de movimiento de biológicos antirrábicos humanos programados por enviar: <b>4.00</b>	100	Enviar trimestralmente al CENAPRECE los kárdex del movimiento de biológicos antirrábicos humanos registrados en las cámaras de frío de los SESA.	Porcentaje: <b>4.00</b>
7	Rabia y otras zoonosis	5.1.1	Proceso	Número de talleres regionales realizados para la discusión de la guía para la atención médica y antirrábica de la persona expuesta al virus de la rabia: <b>2.00</b>	Número de talleres regionales programados para la discusión de la guía para la atención médica y antirrábica de la persona expuesta al virus de la rabia: <b>2.00</b>	100	Celebrar talleres regionales para la discusión de la guía para la atención médica y antirrábica de la persona expuesta al virus de la rabia.	Porcentaje: <b>2.00</b>
7	Rabia y otras zoonosis	5.2.1	Proceso	Número de personas que inician tratamiento antirrábico en el periodo evaluado: <b>130.00</b>	Número de personas programadas que iniciarán tratamiento antirrábico en el periodo evaluado: <b>130.00</b>	100	Porcentaje de personas agredidas y en contacto con animal sospechoso de rabia que inician tratamiento antirrábico	Porcentaje: <b>130.00</b>
7	Rabia y otras zoonosis	6.1.1	Proceso	Material informativo impreso (volante, tríptico o folleto) a la población sobre riesgos de enfermar de rabia, cuando se registren casos en animales confirmados por laboratorio o personas entregados: <b>1,000.00</b>	Material informativo impreso (volante, tríptico o folleto) programado por entregar a la población sobre riesgos de enfermar de rabia, cuando se registren casos en animales confirmados por laboratorio o personas: <b>1,000.00</b>	100	Entregar material informativo impreso (volante, tríptico o folleto) a la población sobre riesgos de enfermar de rabia, cuando se registren casos en animales confirmados por laboratorio o personas.	Porcentaje: <b>1,000.00</b>
7	Rabia y otras zoonosis	9.2.1	Proceso	Número de muestras procesadas por el LESP con los insumos proporcionados para el diagnóstico de rabia por IFD: <b>1,061.00</b>	Número de muestras programadas a procesar por el LESP con los insumos proporcionados para el diagnóstico de rabia por IFD: <b>1,061.00</b>	100	Proporcionar insumos al LESP para que realice el diagnóstico de rabia por IFD en el número de muestras estimadas para ese año.	Porcentaje: <b>1,061.00</b>



8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	6.1.1	Impacto intermedio	Número de desastres registrados notificados en < 48 hrs: <b>1.00</b>	Número de desastres registrados: <b>1.00</b>	100	Porcentaje de desastres registrados notificados en < 48 hrs.	Porcentaje: <b>100.00</b>
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	6.2.2	Proceso	Número de jurisdicciones sanitarias supervisadas: <b>3.00</b>	Número de jurisdicciones sanitarias programadas para supervisar: <b>3.00</b>	100	Porcentaje de jurisdicciones sanitarias supervisadas.	Porcentaje: <b>100.00</b>
9	Salud Bucal	1.4.1	Producto	Actividades Preventivas Realizadas: <b>314,120.00</b>	Actividades Preventivas Programadas: <b>314,120.00</b>	100	Actividades de Prevención (intramuros)	Actividades: <b>314,120.00</b>
9	Salud Bucal	1.4.2	Producto	Actividades Preventivas Realizadas: <b>184,064.00</b>	Actividades Preventivas Programadas: <b>184,064.00</b>	100	Actividades de Prevención (extramuros)	Actividades: <b>184,064.00</b>
9	Salud Bucal	1.5.1	Producto	Unidades aplicativas con material de promoción: <b>33.00</b>	Unidades aplicativas odontológicas existentes: <b>33.00</b>	100	Promoción de la Salud Bucal	Unidades aplicativas odontológicas: <b>33.00</b>
9	Salud Bucal	5.1.1	Producto	Actividades Preventivas Realizadas: <b>833,911.00</b>	Actividades Preventivas Programadas: <b>833,911.00</b>	100	Actividades de Prevención (escolares)	Actividades: <b>833,911.00</b>
9	Salud Bucal	11.1.1	Proceso	Cursos de capacitaciones realizados: <b>3.00</b>	Cursos de capacitación programados: <b>3.00</b>	100	Realizar cursos de capacitación	Cursos de capacitación: <b>3.00</b>
10	Cólera	4.1.1	Proceso	Número de Cursos/Talleres de capacitación realizados para el personal involucrado en el programa de prevención del cólera en la entidad: <b>2.00</b>	Número de Cursos/Talleres de capacitación programados para el personal involucrado en el programa de prevención del cólera en la entidad: <b>2.00</b>	100	Realización de Cursos/Talleres de capacitación para el personal involucrado en el programa de prevención del cólera en la entidad	Porcentaje: <b>2.00</b>
10	Cólera	5.1.2	Proceso	Número de casos de diarrea que acuden a las unidades de salud con muestras de hisopo rectal: <b>1,202.00</b>	Número total de casos de diarrea que acuden a las unidades de salud de las instituciones del Sector en el estado: <b>60,100.00</b>	100	Porcentaje de casos de diarrea que acuden a unidades de salud con muestras de hisopo rectal, para la búsqueda intencionada de Vibrio cholerae	Porcentaje: <b>2.00</b>
10	Cólera	6.1.4	Proceso	Número de reuniones trimestrales realizadas del grupo Técnico Estatal Intersectorial de Prevención y Control de cólera: <b>1.00</b>	Número de reuniones trimestrales programadas del grupo Técnico Estatal Intersectorial de Prevención y Control de cólera: <b>1.00</b>	100	reuniones trimestrales con el grupo Técnico Estatal Intersectorial de Prevención y Control de cólera	Porcentaje: <b>4.00</b>
10	Cólera	7.1.1	Proceso	Número de Operativos preventivos de diarreas realizados en áreas de riesgo y/o zonas turísticas: <b>1.00</b>	Número de Operativos Preventivos de diarreas programados en áreas de riesgo y/o zona turística: <b>1.00</b>	100	Operativos preventivos para diarreas en áreas de riesgo y/o zona turística	Porcentaje: <b>1.00</b>
10	Cólera	8.2.2	Proceso	Número de visitas y asesorías realizadas a las jurisdicciones sanitarias: <b>2.00</b>	Número de visitas y asesorías programadas a las jurisdicciones sanitarias: <b>2.00</b>	100	Visitas de supervisión y asesoría a las jurisdicciones sanitarias, para verificar las acciones del programa	Porcentaje: <b>2.00</b>
10	Cólera	9.1.2	Proceso	Número de campañas de prevención de diarreas realizadas en el estado: <b>1.00</b>	Número de campañas de prevención de diarreas programadas en el estado: <b>1.00</b>	100	Campaña de prevención de diarreas	Porcentaje: <b>1.00</b>



12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	13.4.3	Cobertura	No. de casos confirmados por laboratorio de leishmaniasis: <b>120.00</b>	No. de casos registrados de leishmaniasis: <b>120.00</b>	100	Cobertura de confirmación de casos de leishmaniasis	Casos: <b>120.00</b>
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	16.2.1	Cobertura	No. total de cursos de capacitación para atención de las leishmaniasis realizados: <b>3.00</b>	No. total de cursos de capacitación para atención de las leishmaniasis programados: <b>3.00</b>	100	Capacitación para atención de las leishmaniasis	Cursos impartidos: <b>3.00</b>
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	22.1.1	Proceso	No. de reuniones realizadas del comité intersectorial EVON: <b>1.00</b>	No. de reuniones programadas del comité intersectorial EVON: <b>1.00</b>	100	Comité Intersectorial EVON activo	Reuniones: <b>1.00</b>

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

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.1.2	Proceso	Total de dosis ministradas de vitamina "A" a menores de 28 días de vida: <b>8,150.00</b>	Total de menores de 28 días: <b>8,150.00</b>	1	Porcentaje de dosis ministradas de vitamina "A" en menores de 28 días	Porcentaje de ministración de vitamina A: <b>100.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.1	Proceso	Número de niños menores de 5 años, de consulta de primera vez, que recibieron tratamiento con Plan "A": <b>7,746.00</b>	Total de niños menores de 5 años en consulta de primera vez por enfermedad diarreica aguda (Planes "A", "B" y "C"): <b>7,840.00</b>	1	Porcentaje de niños menores de 5 años, en consulta de primera vez con enfermedad diarreica aguda, que recibieron tratamiento con Plan "A"	Porcentaje de niños atendidos con plan "A": <b>90.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.2	Proceso	Número de niños menores de 5 años de consulta de primera vez que recibieron tratamiento exitoso con Plan "B" o "C": <b>131.00</b>	Total de niños menores de 5 años en consulta de primera vez por enfermedad diarreica aguda: <b>7,840.00</b>	1	Porcentaje de niños menores de 5 años recuperados, que recibieron tratamiento con Plan "B" o "C"	Porcentaje de niños menores de 5 años con Plan "B" o "C": <b>10.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.3	Proceso	Número total de sobres de Vida Suero Oral otorgados en Plan "A" y "B" de hidratación oral: <b>23,520.00</b>	Número total de consultas por enfermedad diarreica aguda: <b>7,840.00</b>	100	Promedio de sobres Vida Suero Oral otorgados en consultas por enfermedad diarreica aguda	Porcentaje de sobres entregados: <b>3.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.4	Proceso	Número de madres de niños menores de 5 años capacitadas en tratamiento en el hogar e identificación de signos de alarma de EDA: <b>39,598.00</b>	Total de madres programadas que acuden a consulta del niño sano: <b>39,598.00</b>	1	Porcentaje de madres capacitadas en tratamiento en el hogar de enfermedad diarreica aguda	Porcentaje de madres capacitadas: <b>90.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.4.1	Proceso	Porcentaje de niños menores de 5 años en consulta de primera vez, que recibieron tratamiento sintomático: <b>34,800.00</b>	Total de niños menores de 5 años en consulta de primera vez por IRA: <b>58,000.00</b>	1	Porcentaje de niños menores de 5 años en consulta de primera vez que recibieron tratamiento sintomático	Porcentaje de niños menores de 5 años con tratamiento: <b>60.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.4.3	Proceso	Número de madres de niños menores de 5 años capacitadas en tratamiento en el hogar e identificación de signos de alarma de IRA: <b>39,598.00</b>	Total de madres programadas que acuden a consulta del niño sano: <b>39,598.00</b>	1	Porcentaje de madres capacitadas en tratamiento en el hogar de Infección Respiratoria Aguda	Porcentaje de madres capacitadas: <b>90.00</b>

1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1	Impacto final	Número de población vacunada: <b>43,629.00</b>	Número de población objetivo: <b>43,629.00</b>	100	Cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 5 años de edad	Porcentaje de personas vacunadas: <b>100.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.2	Impacto final	Población vacunada: <b>8,561.00</b>	Población objetivo: <b>8,561.00</b>	100	Cobertura de vacunación con SRP en niños de 6 años de edad	Porcentaje de personas vacunadas: <b>100.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.3	Impacto final	Población vacunada: <b>25,320.00</b>	Población susceptible programada: <b>25,320.00</b>	100	Cobertura de vacunación con Td en mujeres en edad fértil y embarazadas	porcentaje de personas vacunadas: <b>100.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.4	Impacto final	Población vacunada: <b>14,173.00</b>	Población susceptible programada: <b>14,173.00</b>	100	Cobertura de vacunación con Td en hombres de 20 a 49 años	Porcentaje de personas vacunadas: <b>100.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.5	Cobertura	Población vacunada en SNS: <b>9,497.00</b>	Población programada en SNS: <b>9,497.00</b>	100	Cobertura de esquema de vacunación en adolescentes	Porcentaje de cobertura: <b>100.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.6	Impacto final	Población vacunada: <b>4,226.00</b>	Población susceptible programada: <b>4,226.00</b>	100	Cobertura de vacunación con neumococo polivalente en adultos de 60 a 64 años con factores de riesgo y adultos de 65 años de edad	Porcentaje de cobertura: <b>100.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.7	Impacto final	Equipo de Red de Frío adquirido: <b>835.00</b>	Equipo de Red de Frío programado: <b>835.00</b>	100	Fortalecimiento de la Red de Frío	Porcentaje de adquisición: <b>100.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.8	Impacto final	Material de promoción adquirido para el Programa de Vacunación Universal: <b>230.00</b>	Material de promoción programado para el Programa de Vacunación Universal: <b>230.00</b>	100	Material de promoción para el PVU	Porcentaje de adquisición de material de promoción: <b>100.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.9	Impacto final	Total de medicamentos adquiridos para SNS: <b>527,147.00</b>	Total de medicamentos programados para SNS: <b>527,147.00</b>	1	Medicamentos para SNS para el Programa de Vacunación Universal (Vitamina A, Albendazol, sobres de VSO)	Porcentaje de adquisición de medicamentos: <b>100.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.1	Proceso	Número de grupos de adolescentes promotores de la salud formados: <b>7.00</b>	Total de grupos de adolescentes promotores de la salud programados: <b>7.00</b>	100	Formación de grupos de Adolescentes Promotores de la Salud	Grupos de adolescentes: <b>7.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.2	Proceso	Número de semanas de promoción de la salud para adolescentes realizadas: <b>1.00</b>	Total de semanas de promoción de la salud para adolescentes programadas: <b>1.00</b>	100	Ejecución de la Semana de Promoción de la Salud para Adolescentes	Acciones específicas: <b>10.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.3	Proceso	Total de detecciones de trastornos de la conducta alimentaria realizadas: <b>2,571.00</b>	Total de detecciones de trastornos de la conducta alimentaria programadas: <b>2,571.00</b>	100	Detección de trastornos de la conducta alimentaria	Porcentaje de detecciones: <b>100.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.4	Impacto intermedio	Número de campañas de difusión y material de comunicación realizadas en el año: <b>1.00</b>	Número de campañas de difusión y material de comunicación programadas en el año: <b>1.00</b>	100	Porcentaje de campañas de difusión en materia de cáncer en niños y adolescentes realizadas	Campañas de difusión: <b>1.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.1	Proceso	Total de personas capacitadas en atención integral a la salud de la adolescencia: <b>115.00</b>	Total de personas programadas a capacitar: <b>115.00</b>	100	Capacitación al personal de salud en atención integrada a la salud de la adolescencia	Porcentaje de personas capacitadas: <b>100.00</b>

1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.2	Impacto final	Número de médicos de primer nivel de atención, pertenecientes a la SSA capacitados durante 2011 en el diagnóstico oportuno de cáncer en niños y adolescentes: <b>125.00</b>	Número total de médicos de primer nivel de atención en el Estado, pertenecientes a la SSA: <b>125.00</b>	100	Porcentaje de personal médico de primer nivel de atención capacitado en el diagnóstico oportuno de cáncer en niños, niñas y adolescentes	Porcentaje de capacitaciones: <b>6.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.3	Impacto final	Número de capacitaciones realizadas: <b>665.00</b>	Número de capacitaciones programadas: <b>665.00</b>	1	Viáticos para capacitación del Programa de Vacunación Universal	Porcentaje de capacitaciones realizadas: <b>100.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.5	Proceso	Número de madres de niños menores de 5 años capacitadas en técnicas de Estimulación Temprana: <b>39,598.00</b>	Total de madres programadas que acuden a consulta del niño sano: <b>39,598.00</b>	1	Porcentaje de madres capacitadas en técnicas de Estimulación Temprana	Porcentaje de madres capacitadas: <b>80.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.1	Proceso	Total de visitas de supervisión realizadas: <b>98.00</b>	Total de visitas de supervisión programadas: <b>98.00</b>	100	Realización de la supervisión operativa en las Entidades Federativas del Programa de Adolescencia	Porcentaje de supervisiones : <b>98.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.2	Proceso	Número de supervisiones realizadas en el año: <b>31.00</b>	Número de supervisiones programadas en el año: <b>31.00</b>	100	Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades de primer nivel de la Entidad Federativa	Porcentaje de supervisiones: <b>31.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.4	Impacto final	Número de equipos de cómputo y vehículos adquiridos: <b>10.00</b>	Número de equipos de cómputo y vehículos programados: <b>10.00</b>	1	Adquisición de equipo de cómputo y vehículos para supervisión y registro de información del Programa de Vacunación universal	Porcentaje de adquisición de equipos de cómputo y vehículos: <b>100.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.5	Impacto final	Número de supervisiones realizadas: <b>477.00</b>	Número de supervisiones programadas: <b>477.00</b>	1	Comisiones oficiales: viáticos para supervisión del Programa de Vacunación Universal	Porcentaje de visitas de supervisión: <b>100.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.6	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas a los niveles operativos: <b>30.00</b>	Total de visitas programadas: <b>30.00</b>	1	Porcentaje de supervisiones realizadas	Porcentaje de visitas de supervisión: <b>30.00</b>
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.9	Impacto	Número de aulas a reforzar: <b>3.00</b>	Número de aulas reforzadas: <b>3.00</b>	100	Identificar el reforzamiento de aulas de la estrategia Sigamos Aprendiendo en el Hospital	Por ciento: <b>100.00</b>

### X00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1.1.2	Proceso	Número de municipios prioritarios que cuentan con acciones contra las adicciones: <b>5.00</b>	Número total de municipios prioritarios: <b>11.00</b>	100	Porcentaje de municipios prioritarios por estado que cuentan con acciones contra las adicciones.	Porcentaje: <b>5.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1.1.3	Producto	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones: <b>1,257.00</b>	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: <b>1,257.00</b>	100	Porcentaje de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	Personas: <b>1,257.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	2.1.1	Producto	Número de personas certificadas durante el año: <b>14.00</b>	Número de personas programadas: <b>14.00</b>	100	Porcentaje de personas certificadas para operar el programa de cesación del consumo de tabaco por entidad federativa.	Personas: <b>14.00</b>

1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	2.1.2	Producto	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones: <b>1,257.00</b>	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: <b>1,257.00</b>	100	Porcentaje de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	Personas: <b>1,257.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	3.1.1	Proceso	Número de Centros Nueva Vida operando durante el año: <b>4.00</b>	Número de Centros Nueva Vida programados para su operación en el año: <b>4.00</b>	100	Centros Nueva Vida operando en el país.	Porcentaje: <b>4.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	4.1.1	Proceso	Número de Centros Nueva Vida operando durante el año: <b>4.00</b>	Número de Centros Nueva Vida programados para su operación en el año: <b>4.00</b>	100	Centros Nueva Vida operando en el país.	Porcentaje: <b>4.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	7.1.1	Producto	Número de promotores capacitados: <b>200.00</b>	Número de promotores programados para recibir capacitación: <b>200.00</b>	100	Porcentaje de promotores capacitados para brindar orientación a padres de familia en la prevención del uso nocivo del alcohol	Personas: <b>200.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	8.1.1	Producto	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones: <b>1,257.00</b>	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: <b>1,257.00</b>	100	Porcentaje de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	Personas: <b>1,257.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	8.1.2	Producto	Número de establecimientos especializados en adicciones registrados ante el ST CONADIC durante el año: <b>1.00</b>	Total de establecimientos especializados en adicciones con modalidad residencial existentes: <b>9.00</b>	100	Porcentaje de establecimientos especializados en adicciones en modalidad residencial con registro en STCONADIC conforme a lo establecido en la NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones	Porcentaje: <b>1.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	8.1.3	Producto	Número de unidades básicas de salud (primer nivel) que aplican procedimientos para la detección, orientación y consejería en materia de adicciones: <b>42.00</b>	Número total de unidades básicas de salud (primer nivel): <b>100.00</b>	100	Porcentaje de unidades básicas de primer nivel de la Secretaría de Salud en el país que aplica los procedimientos para la detección orientación y consejería en adicciones.	Porcentaje: <b>42.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	9.1.2	Producto	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones: <b>1,257.00</b>	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: <b>1,257.00</b>	100	Porcentaje de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	Personas: <b>1,257.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.1	Impacto intermedio	Número de personas orientadas durante el año: <b>4,385.00</b>	Número de personas programadas para recibir orientación: <b>4,385.00</b>	100	Porcentaje de personas orientadas por promotores de la Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida	Personas: <b>4,385.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.2	Producto	Número de municipios prioritarios que cuentan con acciones contra las adicciones: <b>5.00</b>	Número total de municipios prioritarios: <b>11.00</b>	100	Porcentaje de municipios prioritarios por estado que cuentan con acciones contra las adicciones.	Porcentaje: <b>5.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.3	Impacto intermedio	Número de personas orientadas durante el año: <b>4,385.00</b>	Número de personas programadas para recibir orientación: <b>4,385.00</b>	100	Porcentaje de personas orientadas por promotores de la Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida	Personas: <b>4,385.00</b>

1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.4	Producto	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones: <b>1,257.00</b>	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: <b>1,257.00</b>	100	Porcentaje de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	Personas: <b>1,257.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.5	Producto	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones: <b>1,257.00</b>	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: <b>1,257.00</b>	100	Porcentaje de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	Personas: <b>1,257.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.6	Producto	Número de municipios prioritarios que cuentan con acciones contra las adicciones: <b>5.00</b>	Número total de municipios prioritarios: <b>11.00</b>	100	Porcentaje de municipios prioritarios por estado que cuentan con acciones contra las adicciones.	Porcentaje: <b>5.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.7	Impacto intermedio	Adolescentes de 12 a 17 años de edad que participan en acciones de prevención: <b>30,077.00</b>	Total de adolescentes en este rango de edad en el país: <b>98,807.00</b>	100	Participación de adolescentes de 12 a 17 años en acciones de prevención	Adolescentes: <b>30,077.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	14.1.1	Proceso	Número de tratamientos en adicciones con modalidad ambulatoria, semiresidencial y residencial brindados a través del subsidio: <b>14.00</b>	Número de tratamientos en adicciones con modalidad ambulatoria, semiresidencial y residencial programados: <b>14.00</b>	100	Porcentaje de tratamientos en adicciones con modalidad ambulatoria, semiresidencial y residencial brindados a través del subsidio.	Porcentaje: <b>14.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	15.1.1	Producto	Número de pruebas de tamizaje aplicadas: <b>7,742.00</b>	Número de pruebas de tamizaje programadas: <b>7,742.00</b>	100	Porcentaje de alumnado con pruebas de tamizaje.	Personas: <b>7,742.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	16.1.1	Producto	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones: <b>1,257.00</b>	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: <b>1,257.00</b>	100	Porcentaje de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	Personas: <b>1,257.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	16.1.2	Producto	Número de consultas de primera vez realizadas durante el año: <b>1,658.00</b>	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: <b>1,658.00</b>	100	Consultas de primera vez para la prevención y tratamiento de las adicciones en los Centros Nueva Vida.	Consultas de primera vez: <b>1,658.00</b>
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	18.1.1	Proceso	Número de Centros Nueva Vida operando durante el año: <b>4.00</b>	Número de Centros Nueva Vida programados para su operación en el año: <b>4.00</b>	100	Centros Nueva Vida operando en el país.	Porcentaje: <b>4.00</b>

INDICE: representado por Número de Estrategia. Número de Línea de Acción. Número de Actividad General

**ANEXO 5**

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

**310 DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD**

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales <b>Descripción complementaria:</b> Cartilla Nacional de Salud Niñas y Niños de 0 a 9 años	2.07	27,300.00	56,511.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales <b>Descripción complementaria:</b> Cartilla Nacional de Salud Adolescentes de 10 a 19 años	2.00	36,400.00	72,800.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales <b>Descripción complementaria:</b> Cartilla Nacional de Salud Mujeres de 20 a 59 años	2.07	42,200.00	87,354.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales <b>Descripción complementaria:</b> Cartilla Nacional de Salud Hombres de 20 a 59 años	2.09	48,400.00	101,156.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales <b>Descripción complementaria:</b> Cartilla Nacional de Salud del Adulto Mayor. Personas de 60 años y más	2.26	7,100.00	16,046.00
<b>TOTAL:</b>							<b>333,867.00</b>

**313 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL**

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN DATOS							

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

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	1.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Carteles <b>Descripción complementaria:</b> CARTEL DE PROMOCION DEL PROGRAMA DE TAMIZ AUDITIVO NEONATAL E INTERVENCION TEMPRANA	7.75	200.00	1,550.00
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	1.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Trípticos <b>Descripción complementaria:</b> Trípticos sobre el Programa de Tamiz Auditivo Neonatal	0.81	9,200.00	7,452.00
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	6.2.2.1	SMNG-CNPSS	Implante Coclear <b>Descripción complementaria:</b> Dispositivo destinado para la restauración parcial de la sensación auditiva a niños con hipoacusia neurosensorial bilateral de severa a profunda.	188,500.00	2.00	377,000.00
<b>TOTAL:</b>							<b>386,002.00</b>

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

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN DATOS							

**316 DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA**

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos (reactivos incluye: cepas, medios de cultivo y transporte, otros, capacitación y muestras de control de calidad)	1.00	142,000.00	142,000.00
<b>TOTAL:</b>							<b>142,000.00</b>

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

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	VIH/SIDA e ITS	1.2.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Preservativos de hule látex	0.96	230,790.00	221,558.40
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	ETRAVIRINA. TABLETA. Cada tableta contiene: Etravirina 100 mg. Envase con 120 tabletas.	6,570.00	35.00	229,950.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	EMTRICITABINA CAPSULA Cada cápsula contiene: Emtricitabina 200 mg Envase con 30 cápsulas.	900.00	47.00	42,300.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	DIDANOSINA CAPSULA CON GRANULOS CON CAPA ENTERICA Cada cápsula con gránulos con capa entérica contiene: Didanosina 400 mg Envase con 30 cápsulas.	1,078.53	140.00	150,994.20
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	EFAVIRENZ COMPRIMIDO RECUBIERTO Cada comprimido contiene: Efavirenz 600 mg Envase con 30 comprimidos recubiertos.	458.85	1,660.00	761,691.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	FOSAMPRENAVIR TABLETA RECUBIERTA Cada tableta recubierta contiene: Fosamprenavir cálcico equivalente a 700 mg de fosamprenavir Envase con 60 tabletas recubiertas.	2,335.11	150.00	350,266.50
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	LOPINAVIR-RITONAVIR Tableta Cada tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 tabletas	3,262.85	725.00	2,365,566.25

1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	LOPINAVIR-RITONAVIR SOLUCION Cada 100 ml contienen: Lopinavir 8.0 g Ritonavir 2.0 g Envase frasco ámbar con 160 ml y dosificador.	2,262.87	386.00	873,467.82
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR-LAMIVUDINA TABLETA Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir Lamivudina 300 mg Envase con 30 tabletas.	1,687.50	391.00	659,812.50
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	LAMIVUDINA SOLUCION Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador.	919.90	425.00	390,957.50
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	NEVIRAPINA TABLETA Cada tableta contiene: Nevirapina 200 mg Envase con 60 o 100 tabletas.	377.33	1,071.00	404,120.43
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	RALTEGRAVIR COMPRIMIDO Cada comprimido contiene: Raltegravir potásico equivalente a 400 mg de raltegravir Envase con 60 comprimidos.	6,581.00	47.00	309,307.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	RITONAVIR CAPSULA Cada cápsula contiene Ritonavir 100 mg 2 envases con 84 cápsulas cada uno.	2,114.62	233.00	492,706.46
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	SAQUINAVIR COMPRIMIDO Cada comprimido contiene: Mesilato de saquinavir	2,207.00	396.00	873,972.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO TABLETA RECUBIERTA Cada tableta recubierta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg Envase con 30 tabletas recubiertas.	2,000.00	47.00	94,000.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	EMTRICITABINA-TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO TABLETA RECUBIERTA Cada tableta recubierta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas recubiertas.	2,194.50	3,323.00	7,292,323.50
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	ZIDOVUDINA CAPSULA Cada cápsula contiene: Zidovudina 250 mg Envase con 30 cápsulas.	167.00	58.00	9,686.00





3	Arranque Parejo en la Vida	10.5.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivos y juegos de reactivos para pruebas específicas. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrófina (TSH), en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	7.16	9,096.00	65,127.36
3	Arranque Parejo en la Vida	10.5.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Papeles para prueba de TSH. Papel filtro 903 TM, de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos, con impresión de cinco círculos punteados de un centímetro de diámetro cada uno, con nombre, número progresivo y formato duplicado foliados. Múltiplo de 10 hojas, máximo 100.	7.14	9,098.00	64,959.72
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivos y juegos de reactivos para pruebas específicas. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Fenilalanina, en sangre total de neonatos, colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	11.02	9,096.00	100,237.92
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivos y juegos de reactivos para pruebas específicas. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de 17/ Alfa Hidroxi Progesterona, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	9.86	9,096.00	89,686.56
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivos y juegos de reactivos para pruebas específicas. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Galactosa Total, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	11.60	9,096.00	105,513.60
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	3.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Muestrarios métodos p.f. <b>Descripción complementaria:</b> Muestrario de métodos anticonceptivos	25.00	190.00	4,750.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	3.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Manual <b>Descripción complementaria:</b> Manual operativo del tarjetero de planificación familiar	9.00	180.00	1,620.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	3.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Manual <b>Descripción complementaria:</b> Instructivo del tarjetero electrónico de planificación familiar	6.00	180.00	1,080.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	3.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Disco criterios elegibilidad <b>Descripción complementaria:</b> Disco de criterios de elegibilidad de la OMS	10.50	330.00	3,465.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	3.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Trípticos <b>Descripción complementaria:</b> Tríptico de Anticoncepción PostEvento Obstétrico	1.30	1,700.00	2,210.00



**000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES**

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Diabetes Mellitus	7.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Monofilamento <b>Descripción complementaria:</b> Insumo destinado para Grupos de Ayuda Mutua Enfermedades Crónicas	29.00	3,000.00	87,000.00
1	Diabetes Mellitus	7.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	EQUIPO PORTATIL PARA DETERMINAR HEMOGLOBINA GLUCOSILADA, ANALIZADOR DE ESPECIALIDAD(ES): Sistema semiautomatizado portátil para la medición de hemoglobina glucosilada fracción A 1c. <b>Descripción complementaria:</b> Insumo destinado para Grupos de Ayuda Mutua Enfermedades Crónicas	108.50	1,328.00	144,088.00
1	Diabetes Mellitus	7.5.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Tira reactiva para la determinación semicuantitativa de microalbúmina en orina, en un rango de 10 a 100 mg/L, en un tiempo aproximado de un minuto. Tubo con 30 tiras reactivas. RTC. <b>Descripción complementaria:</b> Insumo destinado para Grupos de Ayuda Mutua Enfermedades Crónicas	22.00	2,214.00	48,708.00
2	Riesgo Cardiovascular	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Tiras perfil de lípidos <b>Descripción complementaria:</b> TIRAS REACTIVAS COMO APOYO PARA LA DETECCION DE DISLIPIDEMIAS LA SEMANA NACIONAL DE HIPERTENSION (COLESTEROL TOTAL, COLESTEROL HDL Y TRIGLICERIDOS)	200.00	300.00	60,000.00
4	Envejecimiento	7.3.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antígeno prostático.	2,900.00	25.00	72,500.00
5	Tuberculosis	1.1.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos <b>Descripción complementaria:</b> Tratamiento estandarizado, medicamentos de segunda línea y complementarios para pacientes con tuberculosis farmacorresistente	23,750.00	1.00	23,750.00
5	Tuberculosis	1.1.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Materiales, accesorios y suministros médicos <b>Descripción complementaria:</b> Materiales para catéter y su colocación de en pacientes con TBMDR y embalaje de medicamentos de segunda línea	4,347.83	2.00	8,695.66
5	Tuberculosis	1.1.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Enfermera (o) <b>Descripción complementaria:</b> Enfermera para supervisión de la estrategia TAES y para dar seguimiento de casos TB FR	80,000.00	1.00	80,000.00
5	Tuberculosis	1.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Congresos y convenciones <b>Descripción complementaria:</b> Contratación de servicios de pasaje, hospedaje y alimentación para realizar 5 cursos nacionales (MDR, Co-morbilidades, Red TAES, Reunión Nacional) para los 32 líderes estatales de Tuberculosis	10,000.00	5.00	50,000.00
5	Tuberculosis	6.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Difusión de mensajes sobre programas y actividades gubernamentales <b>Descripción complementaria:</b> Elaboración, impresión y distribución a los 32 estados de material informativo de Tuberculosis, dípticos, trípticos, folletos y guías.	16,407.00	1.00	16,407.00

7	Rabia y otras zoonosis	4.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA ANTIRRABICA SOLUCION INYECTABLE Cada dosis de 1 ml de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de virus de la rabia inactivado (cepa FLURY LEP-C25) con potencia > 2.5 UI cultivados en células embrionarias de pollo. Frasco ampula con liofilizado para una dosis y ampolleta con 1 ml de diluyente o SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de virus inactivados de la rabia (cepa Wistar PM/WI 38-1503-3M) con potencia > 2.5 UI, cultivado en células VERO. Frasco ampula con liofilizado para una dosis y jeringa prellenada con 0.5 ml de diluyente.	155.00	210.00	32,550.00
7	Rabia y otras zoonosis	4.1.2.2	Ramo 12-Apoyo Federal	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTIRRABICA SOLUCION INYECTABLE Cada frasco ampula o ampolleta contiene: Inmunoglobulina humana Antirrábica 300 UI Envase con un frasco ampula o ampolleta con 2 ml (150 UI/ ml).	530.00	27.00	14,310.00
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario)	136.95	26.00	3,560.70
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Tiletamina-Zolazepam al 5% (Uso veterinario)	101.40	139.00	14,094.60
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Jeringas de 1 ml de capacidad,	0.75	100.00	75.00
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Jeringas de 5 ml de capacidad	0.87	50.00	43.50
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Jeringas. Capacidad 10 ml,	1.00	50.00	50.00
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Suturas sintética absorbibles (con aguja) <b>Descripción complementaria:</b> Calibre 0	183.28	4.00	733.12
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Gasas simple, seca.	56.84	9.00	511.56
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Guantes para cirugía. De látex natural, estériles y desechables. Tallas: 6½ par.	3.83	109.00	417.47
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Guantes para cirugía. De látex natural, estériles y desechables. Tallas: 7½. Par.	3.84	109.00	418.56
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Penicilina benzatínica 4,000,000 U.I., frasco con 10 ml. (Uso veterinario)	23.60	30.00	708.00
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Jeringas aguja de 22 g y 32 mm de longitud <b>Descripción complementaria:</b> Jeringas 3 ml de capacidad	0.63	200.00	126.00
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Suturas sintética absorbibles (con aguja) <b>Descripción complementaria:</b> Calibre 1	183.28	6.00	1,099.68
<b>TOTAL:</b>							<b>659,846.85</b>

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

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA B.C.G. Vacuna B.C.G. SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.1 ml de la suspensión reconstituida de bacilos atenuados contiene la cepa: Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC o Glaxo* 1077 800 000-3 200 000 UFC o Tokio 172 200 000-3 000 000 UFC o Montreal 200 000 3 200 000 UFC o Moscow 200 000- 1 000 000 UFC Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 5 o 10 dosis y ampolletas con diluyente de 0.5 ml o 1 ml. *Semilla Mérieux.	8.50	30,500.00	259,250.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B purificado DNA recombinante 10 ug Envase con jeringa prellenada con 0.5 ml o frasco ampula con 0.5 ml.	7.99	30,700.00	245,293.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA ACELULAR ANTIPERTUSSIS, CON TOXOIDES DIFTERICO Y TETANICO ADSORBIDOS, CON VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA INACTIVADA Y CON VACUNA CONJUGADA DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Toxoide diftérico purificado = 30 UI Toxoide tetánico purificado = 40 UI Toxoide pertússico purificado adsorbido 25 µg Con o sin pertactina 8 µg Hemaglutinina filamentosa purificada adsorbida 25 µg Virus de la poliomielititis tipo 1 inactivado 40 UD* Virus de la poliomielititis tipo 2 inactivado 8 UD* Virus de la poliomielititis tipo 3 inactivado 32 UD* Haemophilus influenzae Tipo b 10 µg (conjugado a la proteína tetánica) *Unidades de antígeno D Envase con 1 o 20 dosis en jeringa prellenada de Vacuna acelular Antipertussis con Toxoides Diftérico y Tetánico Adsorbidos y Vacuna Antipoliomielítica inactivada y 1 o 20 dosis en frasco ampula con liofilizado de Vacuna conjugada de Haemophilus influenzae tipo b, para reconstituir con la suspensión de la jeringa.	97.45	40,000.00	3,898,000.00



1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.6	SMNG-CNPSS	VACUNA CONJUGADA NEUMOCOCICA 13-VALENTE SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Sacáridos de Streptococcus pneumoniae de los serotipos 1 2.2 µg 3 2.2 µg 4 2.2 µg 5 2.2 µg 6A 2.2 µg 6B 4.4 µg 7F 2.2 µg 9V 2.2 µg 14 2.2 µg 18C 2.2 µg 19A 2.2 µg 19F 2.2 µg 23F 2.2 µg Proteína diftérica CRM197 32 µg Envase con una jeringa prellenada de 0.5 ml (1 dosis), y aguja, o. Envase con 10 jeringas prellenadas cada una con 0.5 ml (1 dosis) y agujas.	168.30	30,630.00	5,155,029.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.17	FPGC-Fideicomiso	VACUNA ANTIINFLUENZA SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas: A/California/7/2009 (H1N1) 15 µg HA A/Perth/16/2009 (H3N2) 15 µg HA Cepa análoga A/Wisconsin/15/2009 B/Brisbane/60/2008 15 µg HA Envase con frasco ampula o jeringa prellenada con una dosis o envase con 1 o 10 frascos ampula con 5 ml cada uno (10 dosis).	41.85	84,060.00	3,517,911.00
<b>TOTAL:</b>							<b>15,159,716.60</b>

**X00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES**

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN DATOS							

INDICE: representado por Número de Estrategia. Número de Línea de Acción. Número de Actividad General. Número de Acción Específica.

**APENDICE**

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

**Resumen de recursos por fuente de financiamiento**

(Monto pesos)

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES FASSA-C (ETIQUETADO) JUAREZ SMNG OTRA	INSUMOS APOYO FEDERAL SMNG FPGC		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS		
<b>310 DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD</b>												
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1,800,785.00	333,867.00	2,134,652.00	1,725,918.00	0.00	0.00	0.00	1,725,918.00	0.00	0.00	3,860,570.00
2	Escuela y Salud	222,831.50	0.00	222,831.50	817,814.00	0.00	0.00	0.00	817,814.00	0.00	0.00	1,040,645.50
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00	704,819.00	0.00	0.00	0.00	704,819.00	0.00	0.00	704,819.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	0.00	0.00	0.00	829,511.00	0.00	0.00	0.00	829,511.00	0.00	0.00	829,511.00
<b>Total:</b>		<b>2,023,616.50</b>	<b>333,867.00</b>	<b>2,357,483.50</b>	<b>4,078,062.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>4,078,062.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>6,435,545.50</b>
<b>313 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL</b>												
1	Salud Mental	202,885.60	0.00	202,885.60	498,757.97	0.00	0.00	0.00	498,757.97	1,265,904.03	0.00	1,967,547.60
<b>Total:</b>		<b>202,885.60</b>	<b>0.00</b>	<b>202,885.60</b>	<b>498,757.97</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>498,757.97</b>	<b>1,265,904.03</b>	<b>0.00</b>	<b>1,967,547.60</b>
<b>314 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</b>												
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	0.00	9,002.00	9,002.00	84,697.50	0.00	0.00	0.00	84,697.50	298,330.00	0.00	392,029.50
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	0.00	377,000.00	377,000.00	64,528.00	0.00	0.00	0.00	64,528.00	0.00	0.00	441,528.00
<b>Total:</b>		<b>0.00</b>	<b>386,002.00</b>	<b>386,002.00</b>	<b>149,225.50</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>149,225.50</b>	<b>298,330.00</b>	<b>0.00</b>	<b>833,557.50</b>
<b>315 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES</b>												
1	Seguridad Vial	450,000.00	0.00	450,000.00	434,312.00	0.00	0.00	0.00	434,312.00	0.00	0.00	884,312.00
<b>Total:</b>		<b>450,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>450,000.00</b>	<b>434,312.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>434,312.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>884,312.00</b>

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES FASSA-C (ETIQUETADO) JUAREZ SMNG OTRA	INSUMOS APOYO FEDERAL SMNG FPGC		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	
<b>316 DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA</b>												
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	3,148,733.38	0.00	3,148,733.38	407,560.90	0.00	0.00	0.00	407,560.90	0.00	0.00	3,556,294.28
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	3,500,000.00	142,000.00	3,642,000.00	2,600,000.00	0.00	0.00	0.00	2,600,000.00	0.00	0.00	6,242,000.00
<b>Total:</b>		<b>6,648,733.38</b>	<b>142,000.00</b>	<b>6,790,733.38</b>	<b>3,007,560.90</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>3,007,560.90</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>9,798,294.28</b>
<b>K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA</b>												
1	VIH/SIDA e ITS	0.00	18,463,111.10	18,463,111.10	2,021,464.00	3,854,348.00	0.00	0.00	5,875,812.00	1,846,554.40	2,121,885.00	28,307,362.50
<b>Total:</b>		<b>0.00</b>	<b>18,463,111.10</b>	<b>18,463,111.10</b>	<b>2,021,464.00</b>	<b>3,854,348.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>5,875,812.00</b>	<b>1,846,554.40</b>	<b>2,121,885.00</b>	<b>28,307,362.50</b>
<b>L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA</b>												
1	Cáncer de Mama	9,267,000.00	0.00	9,267,000.00	1,461,673.00	0.00	0.00	0.00	1,461,673.00	1,860,400.00	0.00	12,589,073.00
2	Cáncer Cervicouterino	1,474,645.43	2,823,684.42	4,298,329.85	2,601,413.90	0.00	0.00	0.00	2,601,413.90	3,845,970.00	0.00	10,745,713.75
3	Arranque Parejo en la Vida	3,000,000.00	844,947.46	3,844,947.46	1,441,708.05	0.00	0.00	0.00	1,441,708.05	1,485,436.15	0.00	6,772,091.66
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	873,409.56	1,034,425.00	1,907,834.56	311,150.00	0.00	0.00	0.00	311,150.00	2,454,000.00	0.00	4,672,984.56
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1,181,237.99	0.00	1,181,237.99	255,000.00	0.00	0.00	0.00	255,000.00	250,000.00	0.00	1,686,237.99
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2,300,760.00	0.00	2,300,760.00	419,102.00	0.00	0.00	0.00	419,102.00	290,010.00	0.00	3,009,872.00
7	Igualdad de Género en Salud	0.00	3,150.00	3,150.00	300,000.00	0.00	0.00	0.00	300,000.00	0.00	0.00	303,150.00
<b>Total:</b>		<b>18,097,052.98</b>	<b>4,706,206.88</b>	<b>22,803,259.86</b>	<b>6,790,046.95</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>6,790,046.95</b>	<b>10,185,816.15</b>	<b>0.00</b>	<b>39,779,122.96</b>

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES FASSA-C (ETIQUETADO) JUAREZ SMNG OTRA	INSUMOS APOYO FEDERAL SMNG FPGC		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	
<b>000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES</b>												
1	Diabetes Mellitus	1,447,276.00	279,796.00	1,727,072.00	4,521,786.00	0.00	0.00	0.00	4,521,786.00	1,395,000.00	0.00	7,643,858.00
2	Riesgo Cardiovascular	1,448,200.00	60,000.00	1,508,200.00	985,955.00	0.00	0.00	0.00	985,955.00	972,500.00	0.00	3,466,655.00
3	Dengue	12,000,000.00	0.00	12,000,000.00	9,436,100.63	2,709,011.10	0.00	0.00	12,145,111.73	1,878,730.70	0.00	26,023,842.43
4	Envejecimiento	0.00	72,500.00	72,500.00	2,665,600.00	0.00	0.00	0.00	2,665,600.00	325,000.00	0.00	3,063,100.00
5	Tuberculosis	0.00	178,852.66	178,852.66	919,233.00	0.00	0.00	0.00	919,233.00	346,975.00	0.00	1,445,060.66
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00	12,417,364.93	0.00	0.00	0.00	12,417,364.93	0.00	0.00	12,417,364.93
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	68,698.19	68,698.19	1,746,983.00	215,160.00	0.00	0.00	1,962,143.00	89,207.82	0.00	2,120,049.01
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	500,000.00	0.00	500,000.00	682,541.54	0.00	0.00	0.00	682,541.54	0.00	0.00	1,182,541.54
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00	9,882,334.57	0.00	0.00	0.00	9,882,334.57	3,733,100.05	0.00	13,615,434.62
10	Cólera	0.00	0.00	0.00	408,591.13	0.00	0.00	0.00	408,591.13	345,920.00	0.00	754,511.13
11	Lepra	0.00	0.00	0.00	200,435.00	0.00	0.00	0.00	200,435.00	0.00	0.00	200,435.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00	423,417.01	0.00	0.00	0.00	423,417.01	0.00	0.00	423,417.01
<b>Total:</b>		<b>15,395,476.00</b>	<b>659,846.85</b>	<b>16,055,322.85</b>	<b>44,290,341.81</b>	<b>2,924,171.10</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>47,214,512.91</b>	<b>9,086,433.57</b>	<b>0.00</b>	<b>72,356,269.33</b>
<b>R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA</b>												
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	285,000.00	15,159,716.60	15,444,716.60	24,025,725.26	0.00	0.00	0.00	24,025,725.26	9,069,849.50	0.00	48,540,291.36
<b>Total:</b>		<b>285,000.00</b>	<b>15,159,716.60</b>	<b>15,444,716.60</b>	<b>24,025,725.26</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>24,025,725.26</b>	<b>9,069,849.50</b>	<b>0.00</b>	<b>48,540,291.36</b>
<b>X00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES</b>												
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1,309,870.00	0.00	1,309,870.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,309,870.00
<b>Total:</b>		<b>1,309,870.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,309,870.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,309,870.00</b>
<b>Gran Total:</b>		<b>44,412,634.46</b>	<b>39,850,750.43</b>	<b>84,263,384.89</b>	<b>85,295,496.39</b>	<b>6,778,519.10</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>92,074,015.49</b>	<b>31,752,887.65</b>	<b>2,121,885.00</b>	<b>210,212,173.03</b>

NOTA: La descripción detallada de los insumos/servicios a adquirir o contratar con los recursos que se indican en el presente anexo, se encuentran identificados en el Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, SIAFFASPE.

Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila**.- Rúbrica.- El Director General de Promoción de la Salud, **Gustavo Adolfo Olaiz Fernández**.- Rúbrica.- La Directora General Adjunta de Equidad de Género del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Aurora del Río Zolezzi**.- Rúbrica.- La Directora General Adjunta del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos de la Dirección General de Epidemiología, **Celia Mercedes Alpuche Aranda**.- Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, **Miguel Angel Lezana Fernández**.- Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental **Virginia González Torres**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, **Celina Alvear Sevilla**.- Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, **Francisco Cisneros Rivero**.- Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **José Antonio Izazola Licea**.- Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, **Arturo Cervantes Trejo**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Tirso Agustín R. de la Gala Gómez**.- Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría, **Miguel Angel Sulub Caamal**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Enrique Iván González López**.- Rúbrica.

**NORMA Oficial Mexicana NOM-252-SSA1-2011, Salud ambiental. Juguetes y artículos escolares. Límites de biodisponibilidad de metales pesados. Especificaciones químicas y métodos de prueba.**

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

MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA, Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, con fundamento en el artículo 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3 fracción XXII, 17 bis fracciones II y III, 133 fracción I, 194 primer párrafo, 195, 197, 201, 205, 212, 214, 278 fracciones III y IV, 280, 282, 391 Bis y 392 de la Ley General de Salud; 3 fracción XI, 38 fracción II, 40 fracciones I, V, XI y XII, 41, 43 y 47 fracción IV de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 28 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 2 fracciones I, incisos a, d, c, y III inciso s, 1214, 1215, 1220 fracciones I, III y VIII, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios; 2 literal C fracción X y 36 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 3 fracciones I inciso i y II, y 10 fracciones IV y VIII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y

**CONSIDERANDO**

Que en cumplimiento a lo previsto en el artículo 46 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, el Subcomité de Salud Ambiental presentó en el año de 2008 al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, el anteproyecto de Norma Oficial Mexicana.

Que con fecha 27 de abril de 2010, en cumplimiento del acuerdo del Comité y lo previsto en el artículo 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-252-SSA1-2008, Salud ambiental. Juguetes y artículos escolares. Límites de biodisponibilidad de metales pesados. Especificaciones químicas y métodos de prueba, a efecto que dentro los sesenta días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario.

Que con fecha previa, fue publicada en el Diario Oficial de la Federación, la respuesta a los comentarios recibidos por el mencionado Comité, en los términos del artículo 47 fracción III de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Que en atención a las anteriores consideraciones, contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, tengo a bien expedir y ordenar la publicación en el Diario de la Norma Oficial Mexicana NOM-252-SSA1-2011, Salud ambiental. Juguetes y artículos escolares. Límites de biodisponibilidad de metales pesados. Especificaciones químicas y métodos de prueba.

En la elaboración de la presente norma participaron las siguientes Dependencias, Instituciones y Organismos:

SECRETARIA DE SALUD.

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura.

Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos.

Sistema Federal Sanitario.

PROCURADURIA FEDERAL DEL CONSUMIDOR.

Laboratorio Nacional de Protección al Consumidor.

ASOCIACION NACIONAL DE FABRICANTES DE PINTURAS Y TINTAS, A.C., ANAFAPYT.

ASOCIACION MEXICANA DE LA INDUSTRIA DEL JUGUETE, A.C. AMIJU.

ASOCIACION NACIONAL DE IMPORTADORES Y EXPORTADORES DE LA REPUBLICA MEXICANA, A.C. ANIERM.

MATTEL DE MEXICO S.A. DE C.V.

BUFETE QUIMICO, S.A. DE C.V.

LLOYD MEXICANO S. DE R.L. DE C.V.

LABORATORIO FERMI, S.A. DE C.V.

CENTRO DE CONTROL TOTAL DE CALIDADES, S.A. DE C.V.

AMERICAN QUALITY LAB S.A. DE C.V.

LABORATORIO QUIBIMEX S.A. DE C.V.

**INDICE**

0. Introducción.
1. Objetivo y campo de aplicación.
2. Referencias.
3. Definiciones.
4. Símbolos y abreviaturas.
5. Especificaciones.
6. Muestreo.
7. Método de prueba.
8. Concordancia con normas internacionales y nacionales.
9. Bibliografía.
10. Observancia de la norma.
11. Vigencia.
  - Apéndice normativo A.
  - Apéndice normativo B.
  - Anexo 1.

**0. Introducción.**

Existen pinturas y tintas que pueden contener metales y ciertos elementos formando compuestos, las cuales se emplean en la fabricación o recubrimiento de las superficies de artículos de consumo con los que posiblemente las personas entren en contacto, planteando por lo tanto, un riesgo para la salud cuando dichos compuestos son tóxicos.

El riesgo de exposición a ciertos elementos presentes en las pinturas y tintas como lo son los metales pesados es mayor en los niños menores de tres años o en etapa preescolar, debido al comportamiento de llevarse a la boca objetos no comestibles, hábito conocido como "pica". Al chupar, lamer o tragar objetos recubiertos con pinturas que contienen elementos metálicos éstos entran al organismo vía el tracto digestivo.

En respuesta a los avances en los estudios toxicológicos de los metales pesados que se encuentran en los recubrimientos que son empleados en la fabricación y acabado de este tipo de productos, así como los progresos tecnológicos en los métodos de prueba utilizados para su determinación además de dar una certeza jurídica y claridad en la vigilancia de la norma se ha observado la necesidad de emitir una nueva norma; en tal virtud, durante el periodo de publicación y entrada en vigor de ésta, los Comités Consultivos Nacionales de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario y el de Seguridad al Usuario, Información Comercial y Prácticas de Comercio, se coordinarán para realizar los trámites necesarios para la cancelación de la Norma Oficial Mexicana NOM-015/1-SCFI/SSA-1994, Seguridad e información comercial en juguetes-Seguridad de juguetes y artículos escolares. Límites de biodisponibilidad de metales en artículos recubiertos con pinturas y tintas. Especificaciones químicas y métodos de prueba, estableciendo nuevos límites de biodisponibilidad de los metales pesados (antimonio, arsénico, bario, cadmio, cromo, mercurio, plomo y selenio) y actualizando el método de prueba necesario para la verificación de las especificaciones de productos objeto del proyecto, con que se busca dotar de mayor certeza los datos obtenidos por medio de métodos más modernos, ya que presentan mayor sensibilidad y precisión.

**1. Objetivo y campo de aplicación****1.1 Objetivo.**

- 1.1.1** Esta norma establece el límite de biodisponibilidad y método de prueba para la determinación de plomo que deben cumplir los juguetes para niños de hasta los 12 años cumplidos y los artículos escolares destinados a preescolares.
- 1.1.2** Esta norma establece los límites de biodisponibilidad y métodos de prueba para la determinación de los elementos antimonio, arsénico, bario, cadmio, cromo, mercurio y selenio, que deben cumplir los juguetes para niños menores de tres años y artículos escolares destinados para preescolares, que debido a sus características planteen el riesgo de chuparse, lamerse o tragarse.

## 1.2 Campo de aplicación.

**1.2.1** Esta norma es de observancia obligatoria para las personas físicas o morales que se dediquen a la fabricación, importación o comercialización de los productos objeto de la misma en Territorio Nacional.

**1.2.3** No son objeto de esta norma:

**1.2.3.1** Artículos escolares para uso preescolar, juguetes y sus partes (que hayan sido importados bajo régimen temporal) destinados a la exportación.

**1.2.3.2** Juguetes pigmentados en la masa (juguetes cuyos materiales fueron pigmentados durante el proceso de fabricación).

**1.2.3.3** Empaques o envases, instructivos, folletos y material informativo del producto, siempre y cuando no formen parte funcional del juguete o artículo escolar.

**1.2.3.4** Globos de microfoil de más de 10,16 cm de diámetro que se inflan con helio.

**1.2.3.5** Adornos de navidad y otras fiestas, incluidas las infantiles, con carácter exclusivamente ornamental.

**1.2.3.6** Juegos o juguetes destinados al uso colectivo en parques, patios, sitios de juego o áreas recreativas, tales como columpios, areneros, resbaladillas, toboganes, sube y baja, pasamanos, tióvivo, casas a escala, casas de campaña para niños, inflables y albercas excepto que tengan diseños o dibujos en relieve.

**1.2.3.7** Triciclos, juguetes montables o juguetes de grandes dimensiones que no sean susceptibles a que el niño se los lleve a la boca para chuparlos o lamerlos.

## 2. Referencias

Esta norma se complementa con las siguientes Normas Mexicanas:

**2.1** Norma Mexicana NMX-Z-12/1-1987. Muestreo para la inspección por atributos-Parte I. Información general y aplicaciones.

**2.2** Norma Mexicana NMX-Z-12/2-1987. Muestreo para la inspección por atributos-Parte II. Métodos de muestreo, tablas y gráficas.

**2.3** Norma Mexicana NMX-Z-12/3-1987. Muestreo para la inspección por atributos-Parte III. Regla de cálculo para la determinación de planes de muestreo.

## 3. Definiciones

Para efectos de esta norma se entiende por:

**3.1 Artículo escolar para nivel preescolar**, al material que se utiliza como apoyo en la enseñanza con la finalidad de desarrollar determinadas habilidades y capacidades específicas para su rango de edad, su nivel intelectual o de conocimientos en la etapa preescolar (no más de seis años de edad), los cuales tienen color por algún componente o bien en su masa, tales como lápices de grafito y color, gomas, crayones, pegamento, tijeras de punta roma, plastilina, acuarelas, plumones, gises, ábaco, sacapuntas, entre otros.

**3.2 Biodisponibilidad**, a la capacidad de un elemento para llegar activo al torrente sanguíneo.

**3.3 Blanco muestra**, a las matrices que no contienen el analito de interés y que son tratadas al mismo tiempo y de la misma manera que las muestras.

**3.4 Fabricante**, a la persona física o moral que manufacture, produzca o ensamble juguetes o artículos escolares y que en su proceso utilice materias primas, partes, piezas, componentes y accesorios nacionales o importados.

**3.5 Juguete**, al producto o material concebido, destinado y fabricado de modo evidente a ser utilizado con finalidades de juego o entretenimiento, el cual puede usarse o disfrutarse en forma activa o pasiva.

**3.6 Juguetes y artículos escolares pigmentados en la masa (material base)**, a los productos a los que se les añade el colorante en el momento de la obtención de la masa, quedando dicho colorante totalmente impregnado y homogéneamente distribuido en ellos durante el proceso productivo.

**3.7 Límite de biodisponibilidad**, a la cantidad máxima de los elementos que pueden ser solubilizados de acuerdo al método de prueba descrito en esta norma.

**3.8 Límite de detección (de un método)**, a la mínima concentración de un analito o sustancia en una muestra, la cual puede ser detectada pero no necesariamente cuantificada bajo las condiciones en que se lleva a cabo un método. Tres veces la desviación estándar del valor instrumental obtenido de la señal de un blanco de muestra.

**3.9 Línea de producto**, al grupo de productos relacionados entre sí, ya sea por su tamaño, tipo, color, función específica y/o marca.

**3.10 Marca**, al signo visible que distingue a un juguete o artículo escolar, de otros de su misma especie o clase en el mercado.

**3.11 Material base**, al material del juguete o artículo escolar sobre el que se depositan o se forman los recubrimientos.

**3.12 Material del juguete o artículo escolar para preescolar**, a todos los materiales accesibles a los niños presentes en el juguete o artículo escolar.

**3.13 Materiales y partes accesibles**, a los componentes con los cuales se puede entrar fácilmente en contacto y/o tener acceso.

**3.14 Modelo**, a la identificación de un juguete o artículo escolar con características únicas, que lo distinguen de otros de su misma marca.

**3.15 Otros materiales, coloreados en la masa (o material base) o no**, a los materiales como madera, cuero y otras sustancias porosas que se puedan impregnar de elementos colorantes sin que estos últimos formen un recubrimiento.

**3.16 Papel y cartón**, se ha establecido una masa por unidad de superficie máxima de 400 g/m<sup>2</sup> para clasificar los materiales en esta categoría. Por encima de este límite, los materiales se clasifican en la categoría "otros materiales" y pueden tratarse de cartón duro o de tableros duros.

**3.17 Raspado**, a la remoción de un recubrimiento sin quitar parte del material base.

**3.18 Recubrimiento**, al producto en forma de líquido, pasta o polvo, que cuando es aplicado a un sustrato, forma una película protectora, decorativa y/u otras propiedades específicas.

**3.19 Sustrato**, a la superficie a la cual se aplica el recubrimiento, es decir, el material del juguete o artículo escolar, de otros de su misma especie o clase en el mercado

#### 4. Símbolos y abreviaturas

Cuando en esta norma se haga referencia a los siguientes símbolos y abreviaturas se entiende por:

As	Arsénico
Ba	Bario
Cd	Cadmio
COFEPRIS	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
Cr	Cromo
Hg	Mercurio
Pb	Plomo
Se	Selenio
Sb	Antimonio
In	Pulgada
Kg	Kilogramo
g	Gramo
mg	Miligramo
ml	mililitro
m	Metro
mm	Milímetro
µm	Micrómetro
m <sup>2</sup>	metro cuadrado
cm <sup>2</sup>	centímetro cuadrado

mm <sup>2</sup>	milímetro cuadrado
rpm	revoluciones por minuto
min	Minuto
h	Hora
/	entre
V	Volumen
ppm	partes por millón
m/m	relación masa - masa
pH	potencial hidrógeno
°C	grados Celsius
%	por ciento
HCl	ácido clorhídrico
N	Normal
M	Molar
ICP	Plasma Individualmente Acoplado
EAA	Espectrofotómetro de absorción atómica

## 5. Especificaciones

### 5.1 Requisitos generales.

Los juguetes para niños hasta los 12 años y artículos escolares destinados para preescolares deben cumplir con el límite establecido de plomo biodisponible establecido en el numeral 5.2.1 de esta norma.

### 5.2 Límites máximos de biodisponibilidad.

**5.2.1** La biodisponibilidad de los elementos – Sb, As, Ba, Cd, Cr, Hg y Se - en los juguetes para niños menores de 3 años y artículos escolares destinados para preescolares, debe cumplir con los límites máximos establecidos en la Tabla 1, de acuerdo al método de ensayo correspondiente señalado en el Apéndice Normativo A.

**Tabla 1. Límites máximos biodisponibilidad de los elementos a partir del material del juguete o artículo escolar (Ver Nota 1)**

Elemento soluble		Sb	As	Ba	Cd	Cr	Pb	Hg	Se
Concentración máxima del elemento en mg/kg a partir del material analizado	Cualquier material del juguete o artículo escolar, excepto: - pasta de modelar - pintura para dedos	60	25	1000	75	60	90	60	500
	Artículos escolares para preescolares, pasta para modelar y pintura para dedos	60	25	250	50	25	90	25	500

**Nota 1:** Materiales sujetos a análisis de los juguetes o artículos escolares para preescolares:

- ♦ Recubrimientos de pinturas, barnices, lacas, tintas de impresión, polímeros y recubrimientos similares.
- ♦ Polímeros y sustancias similares, incluidos los laminados, se trate de textiles reforzados o no, con exclusión de otros textiles.
- ♦ Papel y cartón.
- ♦ Textiles, naturales o sintéticos.

- ♦ Vidrio, cerámica, materiales metálicos determinados según el medidor de partes pequeñas.
- ♦ Otros materiales coloreados en la masa o no (ejemplo: madera, cartón duro, tablero duro, hueso y cuero).
- ♦ Materiales destinados a dejar trazas (ejemplo: La mina de lápices y la tinta de los bolígrafos).
- ♦ Materiales para moldear y modelar, incluidas las pastas para modelar y moldear, así como los geles.
- ♦ Pinturas, incluidas las pinturas para dedos, barnices, lacas, polvos para vidrio y materiales similares en forma sólida o líquida que aparezcan como tal en los juguetes.

## **6. Muestreo**

**6.1** El procedimiento de muestreo para los productos objeto de esta norma se sujeta a lo que establece la Ley General de Salud.

**6.2** En la selección de las muestras, se deben tomar en cuenta las siguientes consideraciones.

**6.2.1** Cuando no se cumpla con los requisitos de "familia" se debe efectuar el procedimiento de muestreo conforme a la NMX-Z-12/1-1987 Muestreo para la inspección por atributos partes I, II y III.

**6.2.2** Una familia de artículos escolares para uso preescolar, la conformarán aquellos productos que tienen una misma fórmula base y generalmente se presentan en conjuntos, pudiendo variar la cantidad de piezas dependiendo el modelo de que se trate.

**6.2.3** Los materiales destinados a dejar traza como los lápices de colores, crayones, pintura digital y pintura escolar, generalmente se comercializan en estuches de 2 o más piezas, considerando que el estuche con mayor número de piezas contiene los mismos colores que los estuches de menor cantidad de piezas, debe tomarse para su análisis aquel que contenga la mayor cantidad de piezas.

**6.2.4** Una familia de juguetes se conformará de aquellos artículos que se encuentran clasificados bajo una misma línea de producto elaborada en el mismo país, lugar de producción y materia prima. Debiéndose tomar para su análisis aquel que contenga la mayor cantidad de piezas recubiertas y diversidad de colores.

## **7. Método de prueba**

Para la verificación de las especificaciones de los productos objeto de esta norma, se deben aplicar los métodos de prueba señalados en el Apéndice Normativo A.

## **8. Concordancia con normas internacionales y nacionales**

No existe concordancia con normas internacionales o nacionales, por no existir al momento de elaboración de la presente norma oficial mexicana.

## **9. Bibliografía**

**9.1** ASTM Standard Consumer Safety Specification on Toy Safety F963-92.

**9.2** Directiva 88/378/CEE del Consejo de las Comunidades Europeas relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros sobre la seguridad de los juguetes.

**9.3** MERCOSUR/XV SGT N° 3/P. Res. N° .../03. Reglamento Técnico MERCOSUR sobre seguridad en juguetes.

**9.4** BS EN 71-31: 995 BS 5665, Part 3: 1995 British Standard Safety of toys. Part 3 Migration of certain elements.

**9.5** Muñoz/H Romicu I Hernández-Avila M. et al. Blood lead and Neurobehavioral Development among Children Living in México City Archives of Environmental Health 1993: No. 3 vol. 48: 132-138.

**9.6** Romencu I. Palazuelos R. E.. Meneses E. Hernández Avila M. Vehicular Traffic of Blood-lead Levels in Children: A Pilot Study in México City Archives of Environmental Health 1992: No. 4 vol. 47: 246-249.

**9.7** Hernández – Avila M. Romieu I. Rios C. et. Al. Lead Glazed Ceramics Mayor Determinantes of Blood Lead Levels in Mexican Women. Environmental Health Perspectives 1991: vol. 94: 117-120.

**9.8** Romieu I Palazuelos R. Hernández Avila M. et al. Sources of Lead Exposure in México City. Environmental Health Perspectives 1994: vol. 102.

**9.9** López-Rojas M. Santos Burgoa Ríos C.. et al. Use of Lead-Glazed Ceramics is the Main Factor Associated to High Lead in Blood Levels in Two Mexican Rural Communities. Journal of Toxicology and Environmental Health 1994: vol. 42: 45-62.

## 10. Observancia de la norma.

La vigilancia del cumplimiento de esta norma, corresponde a la Secretaría de Salud a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y a los gobiernos de las Entidades Federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias.

## 11. Vigencia

Esta norma entrará en vigor a los 90 días naturales posteriores al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 11 de abril de 2012.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.

## APENDICE NORMATIVO A

### METODO DE PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE LA BIODISPONIBILIDAD DE Sb, As, Ba, Cd, Cr, Pb, Hg, y Se EN LOS MATERIALES DE JUGUETES Y ARTICULOS ESCOLARES.

#### A1.0 Principio

Los elementos solubles son extraídos de los juguetes o artículos escolares bajo condiciones que simulan la situación donde los materiales permanecen 4 horas en el tracto alimentario después de ingerirse. El contenido del elemento soluble en el extracto, es determinado por ICP/ masas, ICP de emisión óptica, Espectroscopia de Absorción Atómica utilizando la técnica de flama, Generador de Hidruros u Horno de Grafito para la determinación de mercurio, arsénico, antimonio, cadmio, cromo, plomo, bario y selenio.

#### A2.0 Reactivos y Aparatos

##### A2.1 Reactivos

Los reactivos utilizados durante el análisis no deben contener los elementos a medir en cantidades que alteren la confiabilidad del resultado.

**A2.1.1** Solución de ácido clorhídrico 0,07 M.

**A2.1.2** Solución de ácido clorhídrico 0,14 M.

**A2.1.3** Solución de ácido clorhídrico aproximadamente 2,0 M ( 7,3% m/m).

**A2.1.4** Solución de ácido clorhídrico aproximadamente 6,0 M ( 21,9% m/m).

**A2.1.5** Soluciones estándares de Sb, As, Ba, Cd, Cr, Pb, Hg, Se

**A2.1.6** n-heptano u otro disolvente adecuado

**A2.1.7** Agua con una conductividad máxima de 1  $\mu\text{S}/\text{cm}$  a 25 °C cuando se utilice EAA por la técnica de flama o por Generador de Hidruros o el ICP masas o el EAA por Horno de grafito el agua utilizada debe tener una conductividad menor a 0,1  $\mu\text{S}/\text{cm}$  a 25 °C.

##### A2.2 Aparatos

**A2.2.1** Espectrofotómetro de absorción atómica (EAA) construido de flama, horno de grafito y/o generador de hidruros.

**A2.2.2** Aditamentos del generador de hidruros u horno de grafito.

**A2.2.3** ICP de emisión óptica.

**A2.2.4** ICP masas

**A2.2.5** Balanza analítica, con una sensibilidad mínima de 0,1 mg.

**A2.2.6** Tamices de acero inoxidable de un tejido simple de 0,5 mm de abertura nominal de malla.

**A2.2.7** pH-metro con una exactitud de 0,1 unidades de pH.

**A2.2.8** Sistema de filtración adecuado al instrumento empleado.

**A2.2.9** Una centrífuga que pueda girar a 5000  $\pm$  500 rpm

**A2.2.10** Un sistema de calentamiento con agitación que pueda mantener una temperatura de  $37 \pm 2$  °C.

**A2.2.11** Un conjunto de recipientes de un volumen adecuado (aproximado de 1,6 a 5,0 veces del ácido clorhídrico de extracción).

**A2.2.12** Equipos de extracción Soxhlet o equivalente.

### **A3.0 Elección de las muestras de ensayo**

Un juguete o artículo escolar puede constar de 1 o varias muestras de ensayo para análisis, dependiendo de los distintos materiales en los que se encuentren presentes los colores. La muestra de ensayo debe tomarse del juguete o artículo escolar, tal y como se comercializa o bien tal y como está destinado a comercializarse. Dichas muestras deben tomarse de las partes accesibles de un solo juguete o artículo escolar muestra, es decir que está admitido combinar los materiales iguales de un juguete o artículo escolar y considerarlos como una sola y misma muestra de ensayo, pero no utilizar otros juguetes o artículos escolares de muestra. No está permitido componer muestras de ensayo con más de un material o color, salvo que la separación física o una masa demasiado limitada impida la formación de muestras discretas (por ejemplo: por puntos, tejidos impresos). Este requisito no impide que las muestras de ensayo se puedan tomar de modo que sean representativas del material en cuestión especificado y del sustrato sobre el que estén depositadas.

No se realizará el análisis a muestras en las que haya menos de 10 mg de materia.

Cuando los artículos escolares se destinen a ser usados en partes o se desensamblen sin el uso de herramienta, cada pieza se considerará separadamente.

#### **A3.1 Muestreo**

El muestreo de los productos que serán analizados en el laboratorio se hará, siempre que sea posible, siguiendo los lineamientos marcados en el punto A3.0. En caso de que existan problemas en la selección de las muestras de ensayo por sus características de combinación de colores, tamaño de muestra insuficiente para el ensayo o por la separación de los diferentes materiales que componen a un mismo artículo, se tomarán en cuenta los criterios establecidos en el anexo 1.

### **A4.0 Preparación y análisis de las muestras de ensayo**

Para facilitar el análisis de las muestras de ensayo, se requiere una cantidad mínima de 100 mg, sin embargo, en algunas ocasiones el laboratorio de pruebas requerirá de una mayor cantidad de muestra dependiendo del artículo que se trate, pudiendo obtener una mayor cantidad de la misma para su análisis, siempre y cuando se guarde la proporción de masa/masa de 1,50.

Si la muestra de laboratorio no es uniforme en su material, deberá obtenerse una muestra de ensayo a partir de cada material diferente cuya masa sea superior a 10 mg. Si hay entre 10 mg y 100 mg de material uniforme pulverizado, la masa de la muestra de ensayo debe mencionarse en el informe de prueba descrito en el punto A6.0 e) y la cantidad de los elementos correspondientes debe reportarse como si se hubieran utilizado 100 mg de muestra de ensayo.

Nota: Una vez hecha la extracción y siempre respetando la relación 1:50 (masa/muestras/sol. de extracción) se podrá llevar a mayor volumen en el entendido de que en la validación del método se evidencie que los equipos y materiales utilizados son adecuados para que se cumpla con la condición de detectar 1/10 de los valores máximos permitidos para cada elemento establecido en la norma.

#### **A4.1 Recubrimientos, pinturas, barnices, lacas, tintas de impresión, polímeros y recubrimientos similares.**

##### **A4.1.1 Toma y preparación de la muestra**

Raspar el recubrimiento de la muestra de laboratorio y molerla a temperatura ambiente. Obtener una porción de muestra no menor de 100 mg. Pasarla a través de un tamiz metálico de acero inoxidable de 0,5 mm (véase A2.2.6).

Si la muestra de laboratorio no es uniforme en su recubrimiento, obtener una porción de cada recubrimiento diferente como se especificó antes.

En el caso donde el recubrimiento uniforme es insuficiente para realizar la prueba con porciones de 100 mg, raspe del recubrimiento disponible. La porción obtenida no se molerá a fin de obtener la mayor cantidad de la porción de prueba. La masa deberá ser reportada.

Si el recubrimiento no puede ser raspado o el área total recubierta cubre un área menor de aproximadamente 100 mm<sup>2</sup>, las porciones de prueba no se tomarán separadamente del recubrimiento. En tales casos las porciones de prueba serán tomadas del material base, de modo que también incluyan el área cubierta. Las porciones de prueba así obtenidas serán sometidas a la prueba de acuerdo con los métodos especificados en esta norma para el material base.

En el caso de un recubrimiento que por su naturaleza no puede ser molido (ejemplo: pinturas elásticas/plásticas), quite una porción de prueba de la muestra de laboratorio, sin moler el recubrimiento.

#### **A4.1.2 Método de ensayo**

En un recipiente de tamaño adecuado (véase A2.2.11) se mezcla la muestra de ensayo preparada con 50 veces su masa de una solución acuosa de HCl 0,07 M a 37±2 °C. Si la masa de la muestra de ensayo estuviera comprendida entre los 10 mg y 100 mg, deberá mezclarse la muestra de ensayo con 5,0 ml de dicha solución a 37±2 °C.

Se agita durante 1 min y se verifica el pH de la mezcla. Si el pH fuera superior a 1,5 se añadirá, gota a gota, sin dejar de agitar la mezcla, una solución acuosa de HCl 2 M hasta que el pH esté comprendido entre 1,0 y 1,5. Se protege la mezcla de la luz. Se agita la mezcla a 37±2°C continuamente durante 1 h, dejándola reposar a continuación durante 1 h a 37±2 °C.

Se separan a continuación las partes sólidas de la mezcla, primero mediante filtrado (véase A2.2.8) y si es necesario mediante centrifugado a máximo 5000 rpm (véase A2.2.9). La separación se debe efectuar lo antes posible tras el periodo de reposo. El centrifugado no debe superar los 10 min y debe mencionarse en el punto A6.0 e).

Si las soluciones resultantes deben conservarse durante más de una jornada de trabajo antes de ser analizadas, deben estabilizarse añadiendo ácido clorhídrico hasta que el pH de la solución que se vaya a conservar sea como máximo 1,5.

### **A4.2 Polímeros y materiales similares, incluidos los laminados, tanto si se trata de textiles reforzados o no, con exclusión del resto de los textiles.**

#### **A4.2.1 Toma y preparación de la muestra**

Obtener una muestra de ensayo de al menos 100 mg del polímero o del material similar evitando el calentamiento de los materiales, con arreglo a las indicaciones siguientes:

Se cortan las piezas de prueba de las áreas que tienen el material de menor espesor, para asegurar un área superficial de las piezas de prueba tan grande como sea posible en proporción a sus masas. Cada pieza de prueba deberá estar en forma no comprimida y no tener una dimensión superior a 6 mm.

Ejemplo: El material más delgado de 6 mm deberá estar de acuerdo con este requerimiento y ser cortado en cuadros de 6 x 6 mm.

Evitar calentamiento del material cuando se corta la pieza.

Si la muestra de laboratorio no es uniforme en su material a probar, debe tomarse una porción de cada material diferente, formando una masa mayor de 100 mg. El material cuya masa es menor de 100 mg deberá formar parte de la porción obtenida del material principal.

Si el material a probarse está cubierto con un recubrimiento, pintura, barniz, laca, tintas de impresión o revestimientos similares y su recubrimiento puede ser raspado y cubrir un área mayor de aproximadamente 100 mm<sup>2</sup>, se deben obtener porciones de prueba separadamente del recubrimiento, raspando de acuerdo A4.1.1 y del material base de acuerdo con ese punto.

Si el recubrimiento no puede ser raspado o el área cubierta es menor que aproximadamente 100 mm<sup>2</sup>, las porciones no serán tomadas separadamente del recubrimiento. En tal caso, las porciones se tomarán del material base de acuerdo con este punto de forma que éstas también incluyan el área cubierta.

Si la muestra de laboratorio no es uniforme en su material, deberá obtenerse una muestra de ensayo a partir de cada material diferente cuya masa sea superior a 10 mg. Si hay entre 10 mg y 100 mg de material uniforme, la masa de la muestra de ensayo debe mencionarse en el punto A6.0 e) y la cantidad de los elementos correspondientes debe calcularse como si se hubieran utilizado 100 mg de muestra de ensayo.

**A4.2.2 Método de ensayo**

Se sigue el método de acuerdo con el apartado A4.1.2.

**A4.3 Papel y cartón****A4.3.1 Toma y preparación de la muestra**

Se obtiene una muestra de ensayo de al menos 100 mg de papel o cartón.

Si la muestra de laboratorio no fuera uniforme en su material, debe obtenerse una muestra de ensayo a partir de cada material diferente cuya masa sea de, al menos 100 mg. Cuando la masa del material uniforme esté comprendida entre 10 mg y 100 mg debe mencionarse la masa de la muestra de ensayo en el punto A6.0 e) y se calculará la cantidad de los elementos correspondientes como si se hubieran utilizado 100 mg de muestra de ensayo.

Si el papel o el cartón que se vayan a ensayar estuvieran recubiertos de pintura, barniz, laca, tinta de imprenta, adhesivo o recubrimiento similar, las muestras de ensayo no deben tomarse por separado. En este caso, deben tomarse del material de acuerdo con este apartado de modo que incluyan también partes representativas de la superficie recubierta. Las muestras de ensayo así obtenidas deben ensayarse de acuerdo con los métodos apropiados que se especifican en este apartado. Lo que deberá hacerse constar en el punto A6.0 e).

**A4.3.2 Método de ensayo**

Se deja macerar la muestra de ensayo así preparada en 25 veces su masa de agua (véase A2.1.7) a  $37\pm 2$  °C de modo que la mezcla resultante sea homogénea. Se traslada cuantitativamente la mezcla a un recipiente de tamaño adecuado (véase A2.2.11). Se añade a la mezcla 25 veces la masa de la muestra de ensayo de una solución acuosa de HCl 0,14 M a  $37\pm 2$  °C.

Se agita durante 1 min, y se verifica el pH de la solución. Si el pH es superior a 1,5 se añade gota a gota, agitando la mezcla, una solución acuosa de HCl 2 M hasta que el pH esté comprendido entre 1,0 y 1,5. Se protege la mezcla de la luz. Se agita la mezcla a  $37\pm 2$  °C continuamente durante 1 h, dejándola reposar a continuación durante 1 h a  $37\pm 2$  °C.

Se separan después las partes sólidas de la mezcla. En primer lugar mediante filtrado (véase A2.2.8) y si es necesario, mediante centrifugado a 5000 rpm como máximo (véase A2.2.9). La separación se debe efectuar lo antes posible tras el periodo de reposo, el centrifugado no debe superar los 10 min y debe mencionarse en el punto A6.0 e).

Si las soluciones resultantes deben conservarse durante más de una jornada de trabajo antes de ser analizadas, deberán estabilizarse añadiendo ácido clorhídrico hasta que el pH de la solución que se vaya a conservar sea como máximo 1,5.

**A4.4 Textiles Naturales o Sintéticos.****A4.4.1 Toma y Preparación de la muestra.**

Se obtiene una muestra de ensayo de al menos 100 mg de los materiales textiles, cortando trozos que en reposo no deben tener dimensiones superiores a 6 mm.

Si la muestra no es uniforme en su material o en su color, deberá obtenerse una muestra de ensayo a partir de cada material cuya masa sea superior a 100 mg. Una muestra con una masa comprendida entre 10 mg y 100 mg deberá formar parte de la muestra de ensayo obtenida a partir del material principal.

Las muestras tomadas de textiles impresos deberán ser representativas del material en conjunto.

**A4.4.2 Método de ensayo**

Se sigue el método que se describe en el apartado A4.1.2.

**A4.5 Vidrio, cerámica, materiales metálicos****A4.5.1 Toma y preparación de la muestra**

Si el juguete, artículo escolar o uno de sus componentes entran totalmente en el cilindro para pequeñas partes, descrito en la figura 1 del Apéndice Normativo B, en cualquier orientación, sin ser comprimidos o contienen vidrios, cerámicas o materiales metálicos accesibles, deberán someterse a ensayo de acuerdo con el apartado A4.5.2 tras retirar cualquier recubrimiento de acuerdo con el apartado A4.1.1.

#### **A4.5.2 Método de ensayo**

Se coloca el juguete, artículo escolar o el componente en un recipiente de vidrio de 50 ml y de dimensiones nominales: 60 mm de alto y 40 mm de diámetro. Se añade un volumen suficiente de solución acuosa de HCl 0,07 M a  $37\pm 2$  °C para cubrir el juguete, artículo escolar o el componente. Se tapa el recipiente, se protege su contenido de la luz y se deja reposar 2 h a  $37\pm 2$  °C.

Se separan a continuación las partes sólidas de la mezcla, primero por decantación, a continuación por filtrado con un filtro (véase A2.2.8) y si es necesario, por centrifugado a 5000 rpm como máximo (véase A2.2.9). La separación se debe efectuar lo antes posible tras el periodo de reposo, el centrifugado no debe superar los 10 min y debe mencionarse en el punto A6.0 e).

Si las soluciones resultantes deben conservarse durante más de 24 h, antes de ser analizadas deben estabilizarse añadiendo ácido clorhídrico hasta que el pH de la solución que se vaya a conservar sea como máximo 1,5

#### **A4.6 Otros materiales.**

##### **A4.6.1 Toma y preparación de la muestra**

Se obtiene una muestra de ensayo de al menos 100 mg del material, de acuerdo con los apartados A4.2.1, A4.3.1, A4.4.1 y A4.5.1, siendo apropiado cualquiera de ellos.

Si la muestra de laboratorio no es uniforme en su material, deberá obtenerse una muestra de ensayo a partir de cada material diferente cuya masa sea superior a 10 mg. Cuando la masa de material uniforme esté comprendida entre 10 mg y 100 mg la masa de la muestra de ensayo deberá mencionarse en el punto A6.0 e) y la cantidad de elementos apropiados deberá calcularse como si se hubieran utilizado 100 mg de muestra de ensayo.

Si el material que se vaya a someter al ensayo está recubierto con un recubrimiento de pintura, barniz, laca, tinta de imprenta o revestimiento similar, se sigue el método del apartado A4.1.1.

##### **A4.6.2 Métodos de ensayo**

Los materiales deben someterse al ensayo de acuerdo con el más apropiado de los métodos de los apartados A4.2.2, A4.3.2, A4.4.2 y A4.5.2. El método utilizado debe mencionarse en el punto A6.0 e).

#### **A4.7 Materiales destinados a dejar trazas**

##### **A4.7.1 Toma y preparación de la muestra para los materiales en forma sólida**

Se obtiene una muestra de ensayo de al menos 100 mg de material, cortando fragmentos que en reposo no deben tener dimensiones superiores a 6 mm.

Debe obtenerse una muestra de ensayo a partir de cada uno de los diferentes materiales destinados a dejar trazas, presentes en la muestra de laboratorio cuya masa sea superior a 10 mg. Cuando la masa de material esté comprendida entre 10 mg y 100 mg, la masa de la muestra de ensayo deberá mencionarse en el punto A6.0 e) y la cantidad de los elementos correspondientes deberá calcularse como si se hubieran utilizado 100 mg de muestra de ensayo. Si el material contiene grasa, aceite, cera o sustancias similares, la muestra de ensayo deberá colocarse en un filtro o papel endurecido y dichas sustancias deberán extraerse con n-heptano (véase A2.1.6) o cualquier otro disolvente adecuado para su extracción. Deben realizarse mediciones analíticas para garantizar que la extracción de estas sustancias es cuantitativa. La naturaleza del disolvente utilizado debe mencionarse en el punto A6.0 e).

##### **A4.7.2 Toma y preparación de la muestra para los materiales en forma líquida**

Se obtiene una muestra de ensayo de, al menos, 100 mg del material a partir de la muestra de laboratorio. Se autoriza la utilización de un disolvente adecuado para facilitar la obtención de la muestra de ensayo. Se debe obtener una muestra de ensayo a partir de cada uno de los diferentes materiales destinados a dejar traza, presente en la muestra de laboratorio, cuya masa sea superior a 10 mg. Cuando la masa del material esté comprendido entre 10 mg y 100 mg, la masa de la muestra de ensayo deberá mencionarse en el punto A6.0 e) y la cantidad de elementos correspondientes deberá calcularse como si se hubieran utilizado 100 mg de muestra de ensayo. Si el material está destinado a solidificarse durante su uso normal o si contiene grasa, cera o sustancias similares, la muestra de ensayo debe dejarse solidificar en las condiciones de uso normal. El material resultante deberá colocarse en un filtro de papel endurecido y la grasa, el aceite, la cera o las sustancias similares deberán extraerse con n-heptano (véase A2.1.6) o cualquier otro disolvente adecuado para la extracción. Deben realizarse mediciones analíticas para garantizar que la extracción de estas sustancias es cuantitativa. La naturaleza del disolvente utilizado debe mencionarse en el punto A6.0 e).

#### **A4.7.3 Método de ensayo para muestras que no contengan grasa, aceite, cera o sustancias similares**

En un recipiente de tamaño adecuado (véase A2.2.11) se mezcla la muestra de ensayo así preparada con 50 veces su masa de una solución acuosa de HCl de 0.07 M a  $37\pm 2$  °C. Si la masa de la muestra de ensayo está comprendida entre 10 mg y 100 mg, se mezcla la muestra de ensayo con 5.0 ml de esta solución a  $37\pm 2$  °C. Se agita durante 1 min. Se verifica el pH de la solución.

Si la muestra de ensayo contiene importantes cantidades de derivados alcalinos, generalmente en forma de carbonatos de calcio, se ajusta el pH entre 1,0 y 1,5 con HCl 6 M para evitar una disolución excesiva. El volumen de ácido clorhídrico utilizado y su relación con el volumen de la solución deben mencionarse en el punto A6.0 e). Si la cantidad de derivados alcalinos contenida en la mezcla es despreciable y si el pH de la mezcla es superior a 1,5, se añade gota a gota sin dejar de agitar la mezcla, una solución acuosa de HCl 2 M hasta que el pH esté comprendido entre 1,0 y 1,5. Se protege la mezcla de la luz. Se agita la mezcla continuamente durante 1 h a  $37\pm 2$  °C y se deja en reposo durante 1 h a  $37\pm 2$  °C.

#### **A4.7.4 Métodos de ensayo para las muestras que contengan grasa, aceite, cera o sustancias similares**

Se utiliza la muestra de ensayo que haya quedado en el filtro de papel endurecido. Se deja macerar la muestra de ensayo así preparada en una masa de agua (véase A2.1.7) a  $37\pm 2$  °C que corresponda a 25 veces la masa del material inicial, de modo que la mezcla resultante sea homogénea. Se traslada cuantitativamente la mezcla a un recipiente de tamaño adecuado (véase A2.2.11). Se añade a la mezcla una solución acuosa de HCl de 0,14 M a  $37\pm 2$  °C, en la proporción de 25 veces la masa de la muestra de ensayo inicial. Si la masa de la muestra de ensayo está comprendida entre 10 mg y 100 mg, se deja macerar la muestra de ensayo en 2,5 ml de agua (véase A2.1.7). Se traslada cuantitativamente la mezcla a un recipiente de tamaño adecuado (véase A2.2.11). Se añaden 2,5 ml de HCl de 0,14 M a  $37\pm 2$  °C a la mezcla. Se agita durante 1 min. Se verifica el pH de la solución. Si la muestra de ensayo contiene importantes cantidades de derivados alcalinos, generalmente en forma de carbonatos de calcio, se ajusta el pH entre 1,0 y 1,5 con HCl 6 M para evitar una dilución demasiado importante. El volumen de ácido clorhídrico utilizado y su relación con el volumen de la solución deben mencionarse en el punto A6.0 e).

Si la cantidad de derivados alcalinos contenida en la mezcla es despreciable y si el pH de la mezcla es superior a 1,5 se añade gota a gota sin dejar de agitar la mezcla una solución acuosa de HCl de aproximadamente 2 M (véase A2.1.3) hasta que el pH esté comprendido entre 1,0 y 1,5. Se protege la mezcla de la luz. Se agita la mezcla continuamente durante 1 h a  $37\pm 2$  °C y se deja reposar a continuación durante 1 h a  $37\pm 2$  °C.

NOTA: El volumen de la solución de HCl de 0,07 M o de 0,14 M dependiendo de los casos, se calcula en función de la masa de la muestra de ensayo antes del desengrasado.

Se preparan inmediatamente los sólidos de la mezcla. En primer lugar por filtrado (véase A2.2.8) y si es necesario, por centrifugado a 5000 rpm como máximo (véase A2.2.9). La separación se debe efectuar lo antes posible después del periodo de reposo. El centrifugado no debe superar los 10 min y deben mencionarse en el punto A6.0 e).

Si las soluciones resultantes deben conservarse durante más de una jornada de trabajo antes de ser analizadas, deberán estabilizarse añadiendo ácido clorhídrico hasta que el pH de la solución que se vaya a conservar sea como máximo 1,5.

#### **A4.8 Materiales para moldear y modelar, incluidas las pastas para moldear y modelar, así como los geles**

##### **A4.8.1 Toma y preparación de la muestra**

Se obtiene una muestra de ensayo de al menos 100 mg de material a partir de la muestra de laboratorio. Debe obtenerse una muestra de ensayo a partir de cada uno de los diferentes materiales presentes en la muestra de laboratorio. Si el material contiene grasa, cera o sustancias similares, la muestra de ensayo deberá colocarse en un filtro de papel endurecido y estas sustancias deberán extraerse con n-heptano (véase A2.1.6) o cualquier otro disolvente adecuado. Deben realizarse mediciones analíticas con el fin de asegurarse de que la extracción de las sustancias en cuestión es cuantitativa. La naturaleza del disolvente utilizado debe mencionarse en el punto A6.0 e).

**A4.8.2 Métodos de ensayo para muestras que no contengan grasa, aceite, cera, o sustancias similares**

En un recipiente de tamaño adecuado (véase A2.2.11) después de haber desmenuzado, si es necesario, la arcilla y los materiales terrosos, se mezcla la muestra de ensayo así preparada con 50 veces su masa de una solución acuosa de HCl de 0,07 M a  $37 \pm 2$  °C. Se agita la mezcla durante 1 min. Se verifica el pH de la solución. Si la muestra de ensayo contiene importantes cantidades de derivados alcalinos, generalmente en forma de carbonatos de calcio, se ajusta el pH entre 1,0 y 1,5 con HCl de aproximadamente 6 M para evitar una dilución excesiva. El volumen de ácido clorhídrico utilizado y su relación con el volumen de la solución deben mencionarse en el punto A6.0 e). Si la cantidad de derivados alcalinos contenida en la mezcla es despreciable y si el pH de la mezcla es superior a 1,5 se añade, gota a gota, sin dejar de agitar la mezcla, una solución acuosa de ácido clorhídrico de aproximadamente 2 M hasta que el pH esté comprendido entre 1,0 y 1,5. Se protege la mezcla de la luz. Se agita la mezcla continuamente durante 1 h a  $37 \pm 2$  °C y se deja reposar a continuación durante 1 h a  $37 \pm 2$  °C.

**A4.8.3 Método de ensayo para las muestras que contengan grasa, aceite, cera o sustancias similares**

Se utiliza la muestra de ensayo que haya quedado en el filtro de papel endurecido. Se deja macerar la muestra de ensayo así preparada en una masa de agua (véase A2.1.7) a  $37 \pm 2$  °C que corresponda a 25 veces la masa del material inicial, de modo que la mezcla resultante sea homogénea. Se traslada cuantitativamente la mezcla a un recipiente de tamaño adecuado (véase A2.2.11). Se añade a la mezcla la solución acuosa de HCl de 0,14 M a  $37 \pm 2$  °C en la proporción de 25 veces la masa de la muestra de ensayo inicial. Se agita durante 1 min. Se verifica el pH de la solución. Si la muestra de ensayo contiene importantes cantidades de derivados alcalinos, generalmente en forma de carbonatos de calcio, se ajusta el pH entre 1,0 y 1,5 con ácido clorhídrico de aproximadamente 6 M para evitar una dilución excesiva. El volumen de ácido clorhídrico utilizado y su relación con el volumen de la solución deben mencionarse en el punto A6.0 e). Si la cantidad de derivados alcalinos contenida en la mezcla es despreciable y si el pH de la mezcla es superior a 1,5 se añade gota a gota, sin dejar de agitar la mezcla, una solución acuosa de ácido clorhídrico de aproximadamente 2 M hasta que el pH esté comprometido entre 1,0 y 1,5. Se protege la mezcla de la luz. Se agita la mezcla continuamente durante 1 h a  $37 \pm 2$  °C y se deja reposar a continuación durante 1 h a  $37 \pm 2$  °C.

NOTA: El volumen de la solución de HCl 0,07 M o HCl 0,14 M dependiendo de los casos, se calcula en función de la masa de la muestra antes del desengrasado.

Se separan inmediatamente los sólidos de la mezcla, en primer lugar por filtrado (véase A2.2.8) y si es necesario, por centrifugado a 5000 rpm como máximo (véase A2.2.9). La separación se debe efectuar lo antes posible después del periodo de reposo. El centrifugado no debe superar los 10 min y debe mencionarse en el punto 6.0 e).

Si las soluciones resultantes deben conservarse durante más de una jornada de trabajo antes de ser analizadas, deberán estabilizarse añadiendo ácido clorhídrico hasta que el pH de la solución que se vaya a conservar sea como máximo 1,5.

**A4.9 Pinturas, incluidas las pinturas para dedos, barnices, lacas, polvos de esmaltar y sustancias similares en forma sólida o líquida****A4.9.1 Toma y preparación de la muestra para los materiales en forma sólida**

Se obtiene una muestra de ensayo de al menos 100 mg del material por raspado o cortando fragmentos, que en reposo, no deben tener dimensiones superiores a 6 mm.

Debe obtenerse una muestra de ensayo para cada uno de los diferentes materiales, presentes en la muestra de laboratorio, cuya masa sea superior a 10 mg. Cuando la masa de material esté comprendida entre 10 mg y 100 mg la masa de la muestra de ensayo deberá mencionarse en el punto A6.0 e) y la cantidad de elementos apropiados deberá calcularse como si hubieran utilizado 100 mg de muestra de ensayo. Si el material contiene grasa, aceite, cera o sustancias similares la muestra de ensayo deberá colocarse en un filtro de papel endurecido y dichas sustancias deberán extraerse con n-heptano (véase A2.1.6) o cualquier otro disolvente adecuado.

Deben realizarse mediciones analíticas para garantizar que la extracción de estas sustancias es cuantitativa. La naturaleza del disolvente utilizado debe mencionarse en el punto A6.0 e).

Si la muestra de ensayo se obtiene por raspado, se pulveriza de modo que el material pueda pasar a través de un tamiz metálico de 0,5 mm de abertura de malla (véase A2.2.5).

#### **A4.9.2 Tomas y preparación de la muestra para los materiales en forma líquida a partir de la muestra de laboratorio**

Se obtiene a partir de la muestra de laboratorio una muestra de ensayo de al menos 100 mg de material. Se autoriza la utilización de un disolvente adecuado para facilitar la obtención de la muestra de ensayo.

Se obtiene una muestra de ensayo a partir de cada uno de los diferentes materiales presentes en la muestra de laboratorio, cuya masa sea superior a 10 mg. Cuando la masa de material esté comprendida entre 10 mg y 100 mg la masa de la muestra de ensayo deberá mencionarse en el punto A6.0 e) y la cantidad de elementos apropiados deberá calcularse como si se hubieran utilizado 100 mg de muestra de ensayo. Si el material está destinado a solidificarse con un uso normal y si contiene grasa, aceite, cera o sustancias similares, se dejará solidificar la muestra de ensayo en condiciones de uso normal, el material resultante se colocará en un filtro de papel y la grasa, el aceite, la cera o las sustancias similares deberán extraerse en n-heptano (véase A2.1.6) o cualquier otro disolvente adecuado. Deben realizarse mediciones analíticas para garantizar que la extracción de las sustancias en cuestión sea cuantitativa. Debe mencionarse en A6.0 e) la naturaleza del disolvente utilizado.

#### **A4.9.3 Método de ensayo para las muestras que no contengan grasa, aceite, cera o sustancias similares**

Se sigue el método de acuerdo con el apartado A4.7.3.

#### **A4.9.4 Métodos de ensayo para las muestras que contengan grasa, aceite, cera o sustancias similares**

Se sigue el método de acuerdo con el apartado A4.7.4.

#### **A5.0 Determinación de la cantidad de elementos biodisponibles**

Para la determinación de la cantidad de elementos dados en el punto A1, deben ser aplicados los métodos que tengan un límite de detección (véase A3.7) de 1/10 de los valores a determinar.

#### **A6.0 Informe de la prueba**

El reporte de la prueba contendrá al menos la siguiente información:

- a) Tipo de identificación del producto probado, esto incluye: nombre y descripción del producto, marca, modelo, número de lote, país de origen y proveedor, en caso de que no se tenga el conocimiento de alguno de estos detalles, se debe mencionar igualmente en el informe;
- b) La referencia de esta norma;
- c) Los métodos usados para determinar la cantidad de cada elemento presente;
- d) El resultado de las pruebas expresados en mg del elemento por kg de material (mg/kg), manifestando que el resultado está reportado respecto al elemento soluble;
- e) Los detalles del método utilizado para preparar la muestra de ensayo (incluido, por ejemplo, si se han incorporado elementos del material base, si se ha tenido que recurrir a un centrifugado para separar las partes sólidas de la solución antes del análisis, si se ha tenido que añadir ácido para bajar el pH y el disolvente utilizado para extraer cualquier grasa, aceite, cera u otras sustancias similares en el material del juguete o artículo escolar y si la muestra se ha tenido que ajustar a una concentración de HCl 1 M para una conservación más allá de una jornada de trabajo). Para el caso de los materiales señalados en el numeral A4.5, se debe incluir la descripción de las muestras (tipo de vidrioado, color y si presenta decoración y ubicación con fotografías; medida de la altura interior y diámetro; volumen de la solución usada para la lixiviación.
- f) Cualquier desviación, por acuerdo o cualquier otra causa, de los procedimientos de prueba especificados;
- g) Fecha de ensayo;
- h) Código de identificación interna del laboratorio.

**APENDICE NORMATIVO B  
CILINDRO PARA PARTES PEQUEÑAS**

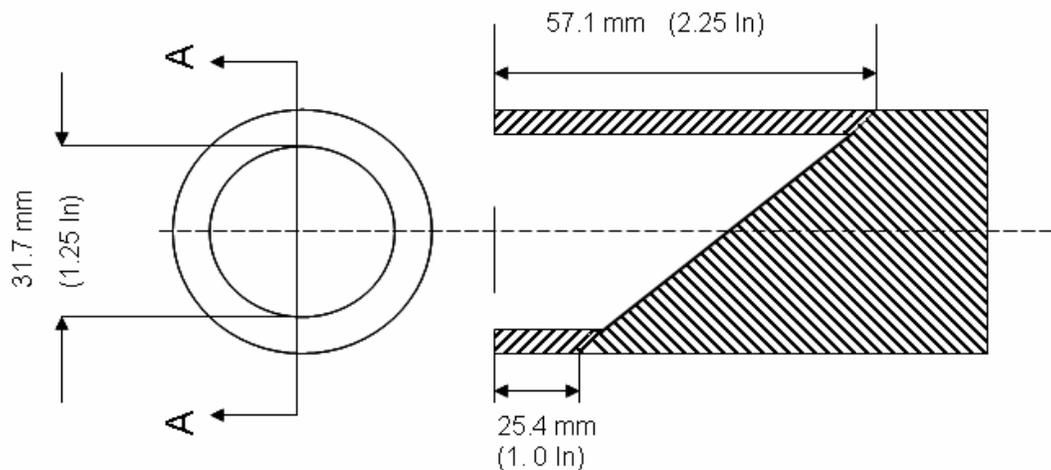


Figura 1. Cilindro para partes pequeñas

**ANEXO 1**

**INDICACIONES PARA ANALIZAR LAS MUESTRAS DE JUGUETES Y ARTICULOS ESCOLARES**

<b>PRODUCTO</b>	<b>PARTES DEL PRODUCTO A ANALIZAR</b>
<b>ARTICULOS ESCOLARES</b>	
Lápices mecánicos o de puntillas individuales	Puntilla
Lápices de grafito para escritura	Laca de recubrimiento, goma, anillo metálico y grafito de todos los productos que integran la muestra
Lápices de colores en diferentes presentaciones	Mina y recubrimiento
Acuarelas en diferentes presentaciones	Pastilla
Gises de colores	La pieza
Crayones	Crayón y papel que lo contiene (envoltura)
Plumones	, recubrimiento cuando tengan y tinta
Gomas escolares	La pieza
Plastilinas y/o masas para moldear	La pieza
Temperas	El contenido del frasco de pintura
Pinturas de agua/acuarelas con accesorios	El contenido del frasco de pintura
Calcomanías de uso escolar	Pieza
Sellos	Cojín, goma del sello y cuerpo
Pegamento	producto
Bolígrafo	tintas

<b>JUGUETES</b>	
Muñecas	Cabello, cara, ojos (cuando tengan más de 1 cm) cuerpo, ropa, accesorios.
Figuras humanas con o sin articulaciones y accesorios	Recubrimiento y otros materiales (textiles, papel, cartón, vidrio, cerámica, etc.).
Juegos de té	Recubrimiento y otros materiales (textiles, papel, cartón, vidrio, cerámica, etc.).
Sets de belleza incluidos aquellos para maquillar o pintar ya sea el rostro o uñas.	Producto a aplicar, recubrimientos y otros materiales coloreados (textiles, papel, cartón, vidrio, cerámica, etc.).
Sets de joyería	Recubrimientos y materiales coloreados (textiles, papel, cartón, vidrio, cerámica, etc.).
Rompecabezas	Recubrimientos y materiales coloreados (textiles, papel, cartón, vidrio, cerámica, etc.).
Sets de joyería con o sin recubrimiento	Recubrimientos y colores
Yoyo, trompos	La pieza por color incluyendo accesorios
Coches de cualquier material con o sin fricción	Llanta, parte con recubrimiento por cada color o materiales coloreados (textiles, papel, cartón, vidrio, cerámica, etc.).
Sonajas	Toda la pieza
Móviles	Toda la pieza
Burbujas	Tapa del frasco, recipiente, calcomanía en su caso, líquido por cada color y aditamento con el cual se forma la burbuja
Pelotas	La pieza por color
Figuras de plástico inyectado	La pieza
Juguetes para playa	Los materiales coloreados (textiles, papel, cartón, vidrio, cerámica, etc.), y sus recubrimientos en su caso.
Juguetes armables	1 parte de los bloques o piezas por cada color y material (textiles, papel, cartón, vidrio, cerámica, etc.).
Figuras de fricción con o sin cuerda, sin recubrimiento	1 pieza por figura
Juegos de cocina	Recubrimientos, materiales coloreados (textiles, papel, cartón, vidrio, cerámica, etc.), ya sean extendidas u hondas, por color, las que se puedan desarmar y entren en el cilindro de partes pequeñas
Calcomanías	Separar por cada color
Accesorios de andaderas	Recubrimiento y materiales coloreados (textiles, papel, cartón, vidrio, cerámica, etc.).