

CUARTA SECCION

SECRETARIA DE SALUD

NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.

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

PABLO A. KURI MORALES, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o. fracción XV, 13 apartado A fracción I, 133 fracción I, 134 fracción I, 135, 136 fracción I, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 145, 146, 147, 152, 154, 351, 361 y 393 de la Ley General de Salud; 40 fracciones III y XI, 43, 47 fracción IV de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 28 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, y 8 fracción V, 10 fracción XVI y 45 fracción VI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito expedir y ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación de la Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.

CONSIDERANDO

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

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

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-016-SSA2-2012, PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, CONTROL, MANEJO Y TRATAMIENTO DEL COLERA

PREFACIO

En la elaboración de esta Norma, participaron las siguientes instituciones y unidades administrativas:

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

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

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Dirección General de Promoción de la Salud

Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos

Dirección General de Epidemiología

SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL

Dirección General de Sanidad

SECRETARIA DE MARINA

Dirección General Adjunta de Sanidad Naval

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Subdirección de Regulación de Servicios de Salud

PETROLEOS MEXICANOS

Gerencia de Servicios Médicos

COMISION NACIONAL DEL AGUA

Subdirección General de Agua Potable Drenaje y Saneamiento

Gerencia de Potabilización y Tratamiento

Subgerencia de Agua Limpia

Subdirección General de Administración del Agua

Gerencia de Calidad y Reúso del Agua e Impacto Ambiental

INDICE

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

0. Introducción

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

La enfermedad se presenta en personas de cualquier edad, y se caracteriza por diarrea abundante y vómito, que pueden ocasionar choque hipovolémico y causar la muerte.

Esta enfermedad ha generado siete grandes epidemias en el mundo desde 1817, de la cuales cinco han afectado a nuestro país. La séptima pandemia se inició en Indonesia en 1961 y se diseminó a todo el mundo. En enero de 1991 se diagnosticaron los primeros casos de cólera en Perú para después extenderse al resto de los países del continente americano, entre ellos México.

En 2010 se presentó un brote en varios países del continente americano, que inició en Haití y se expandió a la República Dominicana, Venezuela y Estados Unidos.

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

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

De 1991 a 1999 se confirmaron 45,792 casos de cólera distribuidos en 31 entidades federativas con una mediana de 2,690 casos, con una tasa de morbilidad de 3.2 por 100,000 habitantes; ocurrieron 552 defunciones, lo que significó una tasa de letalidad de 1.2 por ciento. Las últimas defunciones por cólera se

presentaron en 1997. En el 2000 se presentaron 5 casos, lo que equivale a una tasa de morbilidad de 0.005 por 100,000 habitantes, en cuatro entidades federativas, sin que se presentaran defunciones.

En 2001 se presentó un caso, lo que expresó una morbilidad de 0.001 por 100,000 habitantes. Desde entonces no se han confirmado casos de cólera en México, pero como medida de precaución se realiza de manera rutinaria la búsqueda intencionada.

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

Desde 2001, la Organización Mundial de la Salud, excluyó a México de la lista de países con casos de cólera. Con la finalidad de mantener a la población exenta de esta enfermedad resulta importante reforzar las actividades de vigilancia sanitaria y la búsqueda intencionada de casos.

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

Aunque durante estos años no se han presentado casos, existe un riesgo latente para la población debido a que en el año 2002 la bacteria se identificó en 46 muestras; en el transcurso de 2003 en 57; en 2004 se identificó en 31; en 2005 se contabilizaron 35; durante 2006 se reportaron 86; en tanto que en 2007 fueron 68 y, finalmente en el 2008 se encontró en 22 muestras.

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

1. Objetivo y campo de aplicación

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

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

2. Referencias

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.13 Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010, Que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.

3. Definiciones y abreviaturas

Para los efectos de esta norma se entiende por:

3.1 Definiciones

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

3.1.2 Caso confirmado de cólera, a todo enfermo en el que se aísla, mediante cultivo bacteriológico, en materia fecal o contenido gastrointestinal, *Vibrio cholerae* O1 o *Vibrio cholerae* O139 toxigénicos, así como los que se determinen por asociación epidemiológica o, en su caso, se detecte la presencia de anticuerpos en muestras de suero.

3.1.3 Caso hospitalizado por cólera, a todo caso confirmado que se ingrese para su diagnóstico o tratamiento, independientemente de su sitio de ubicación en el establecimiento de atención médica y tiempo de estancia en el mismo.

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

3.1.4.1 Que tenga cinco años de edad o más, que presente cinco evacuaciones o más en 24 horas, cuyo cuadro tenga una evolución menor a cinco días, y que en su lugar de residencia se haya demostrado la circulación de *Vibrio cholerae* O1 o *Vibrio cholerae* O139 toxigénicos.

3.1.4.2 Que presente diarrea no mayor a cinco días de evolución, independientemente de su edad, y que en su comunidad se haya demostrado la circulación de *Vibrio cholerae* O1 o *Vibrio cholerae* O139 toxigénicos en los últimos 90 días, o se ubique dentro del área de los cercos epidemiológicos o se encuentre en situación de desastre.

3.1.5 Contacto, a toda persona que haya compartido, preparado o manipulado alimentos, agua o hielo, o que haya tenido interacción con casos confirmados o sospechosos, en un periodo que comprende desde los cinco días previos al inicio de la enfermedad, hasta 14 días posteriores a la remisión del cuadro, o bien los focos generados.

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

Cólera, Gastroenteritis o Diarrea.

3.1.7 Enfermedad del cólera, a la infección intestinal aguda causada por el *Vibrio cholerae* O1 o por *Vibrio cholerae* O139 toxigénicos, que se transmite al hombre por la ingesta de agua o alimentos contaminados por alguno de estos microorganismos.

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

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

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

3.1.11 Vigilancia sanitaria, el conjunto de acciones de verificación, supervisión y evaluación del cumplimiento de los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables que deben observarse en los

procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relacionados con las materias de competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

3.2. Abreviaturas

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

3.2.2 °C: Grados Celsius

3.2.3 E. coli: *Escherichia coli*

3.2.4 InDRE: Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos

3.2.5 mg: Miligramo

3.2.6 mg/l: Miligramo por litro

3.2.7 mEq/l: Miliequivalentes por litro

3.2.8 mmol/l: Milimoles por litro

3.2.9 ml/kg: Mililitros por kilogramo

3.2.10 mg/kg: Miligramos por kilogramo

3.2.11 NOM: Norma Oficial Mexicana

3.2.12 SNS: Sistema Nacional de Salud

4. Vigilancia epidemiológica y generalidades

4.1 Se considera que el periodo de incubación de cólera puede variar de unas cuantas horas, hasta cinco días.

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

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

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

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

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

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

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

4.4.4.1 Caso confirmado de cólera, ambulatorio.

4.4.4.2 Caso confirmado de cólera, hospitalizado.

4.4.4.3 Portador.

4.4.4.4 Defunción por cólera, con atención médica.

4.4.4.5 Defunción por cólera, sin atención médica.

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

4.6 Los casos confirmados de cólera deberán ser en el "Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades" de acuerdo con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.

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

5. Laboratorio

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

5.2 Los laboratorios de salud pública de los servicios estatales de salud deberán contar con dos áreas; una destinada exclusivamente al análisis de alimentos y otra para el procesamiento de muestras biológicas, con la finalidad de evitar contaminación cruzada que puedan afectar la interpretación de los resultados obtenidos.

Dichos laboratorios tendrán la capacidad técnica e infraestructura para el aislamiento, identificación, caracterización, medidas de bioseguridad y biocustodia para el *Vibrio cholerae* en sus serotipos O1, No O1 y O139 aislados de muestras humanas y ambientales. En caso de un brote o epidemia de cólera, los servicios estatales de salud dispondrán lo necesario, a efecto de instalar laboratorios o mecanismos para la identificación de *Vibrio cholerae* O1 y No O1 en cualquier unidad de salud cercana al sitio de ocurrencia del brote.

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

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

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

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

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

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

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

6. Sanidad Internacional

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7.2.1 Participación Social.

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

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

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

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

7.2.3 Educación para la Salud.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7.2.3.13.2 Construcción de letrinas o fosas sépticas y fomentar su uso adecuado.

7.2.3.13.3 Mantener limpia la vía pública, así como otros sitios de uso comunitario.

7.2.3.13.4 Mejorar las condiciones generales de la vivienda.

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

7.2.3.13.6 Eliminar el uso de aguas residuales para el riego de cultivos.

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

7.2.3.15 Capacitación sobre la desinfección del agua para consumo humano por medios físicos o químicos y almacenamiento de la misma en recipientes limpios, cubiertos y que no sufran corrosión en sus materiales, conforme a la NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización.

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

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

8. Atención de pacientes

8.1 Los casos de cólera, de acuerdo con su cuadro clínico, se clasifican como sigue:

8.1.1 Sin deshidratación: paciente con evacuaciones líquidas, con o sin vómito, sin manifestaciones clínicas de deshidratación.

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

8.1.2.1 Inquietud o irritabilidad.

8.1.2.2 Ojos hundidos (llanto sin lágrimas).

8.1.2.3 Mucosas secas.

8.1.2.4 Sed aumentada.

8.1.2.5 Polipnea o taquipnea.

8.1.2.6 Taquicardia

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

8.1.2.8 Oliguria.

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

8.1.3.1 Letargo o Inconsciencia.

8.1.3.2 Incapacidad para beber.

8.1.3.3 Pulso débil o no perceptible.

8.1.3.4 Llenado capilar igual o mayor de cinco segundos.

8.1.3.5 Hipotensión arterial.

8.1.3.6 Anuria.

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

8.2.1 Prevención y tratamiento de la deshidratación.

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

8.2.3 Incremento de las medidas higiénicas.

8.2.4 Prevención de las complicaciones.

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

8.3.1 La composición de las mencionadas sales de hidratación oral por un litro de solución es la siguiente:

Cloruro de sodio	3.5 gramos
Citrato de sodio	2.9 gramos
Cloruro de potasio	1.5 gramos
Glucosa	20 gramos

8.3.2 El contenido electrolítico de un litro de solución de hidratación oral es el siguiente:

Sodio	90 mEq/l
Potasio	20 mEq/l
Cloro	80 mEq/l
Citrato (base)	30 mEq/l
Glucosa	111 mmol/l

8.3.3 Las sales de hidratación oral se distribuyen gratuitamente por las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud con el nombre de Vida Suero Oral y se presentan en sobres para disolver en un litro de agua para beber. También se expenden en farmacias del sector privado.

8.3.4 El contenido del sobre se diluye en un litro de agua hervida y debe usarse durante las 24 horas siguientes a su preparación. Después de este lapso, la solución sobrante debe desecharse.

8.4 Los enfermos de cólera sin deshidratación, se tratarán de la siguiente manera (Plan A).

8.4.1 Prevención de la deshidratación a través del incremento de la ingesta a libre demanda, de los siguientes líquidos: agua de arroz, sopas, jugos naturales de fruta, tisanas, agua y Vida Suero Oral después de cada evacuación diarreica.

8.4.2 Mantenimiento de la alimentación habitual.

8.4.3 Identificación de los signos tempranos de deshidratación (irritabilidad, aumento de sed, ojos hundidos, sequedad de mucosas y presencia de pliegue cutáneo).

8.4.4 Capacitación al responsable del cuidado del paciente para acudir al establecimiento de salud más próximo a su domicilio, si el paciente no mejorase o si tuviese alguna de las manifestaciones clínicas siguientes:

8.4.4.1 Sed intensa u otro signo de deshidratación.

8.4.4.2 Numerosas evacuaciones líquidas.

8.4.4.3 Vómitos frecuentes

8.4.4.4 Insuficiente ingesta de líquidos o alimentos.

8.4.5 Administración de la terapia antimicrobiana correspondiente de acuerdo con el numeral 8.8 de esta Norma.

8.5 Los enfermos de cólera con deshidratación se deben atender de inmediato en algún establecimiento de salud, como a continuación se indica (Plan B).

8.5.1 Terapia de hidratación oral:

8.5.1.1 Durante las primeras cuatro horas se le proporcionará Vida Suero Oral a razón de 100 ml/kg de peso, fraccionando la dosis calculada para proporcionarla a cucharaditas o sorbos.

Si el paciente vomita se interrumpirá la administración del Vida Suero Oral por 10 minutos, pasado este tiempo se reiniciará la hidratación oral en forma más lenta.

8.5.1.2 Se evaluará el estado de hidratación del paciente cada 20 minutos durante la primera hora y después cada hora:

8.5.2 Si el paciente está cansado de beber, tiene vómitos incoercibles o si el volumen de sus evacuaciones es mayor a la ingesta de líquidos, se pasará al plan C hasta mejorar el estado de hidratación para luego pasar al paciente de nuevo al plan B (numeral 8.5).

Si después de cuatro horas aún hubiese datos de deshidratación, se seguirán las indicaciones del inciso 8.5.1.1 de este numeral.

8.5.3 Al corregir la deshidratación y disminuir la cantidad y el número de evacuaciones diarreicas, el paciente será enviado a su casa con las siguientes indicaciones:

8.5.3.1 Continuar la administración a libre demanda de Vida Suero Oral y otros líquidos recomendados para reponer las pérdidas mientras la diarrea persista.

8.5.3.2 Mantener la alimentación habitual.

8.5.3.3 Recibir la terapia antimicrobiana correspondiente de acuerdo con el punto 6.8 del apartado de esta Norma.

8.5.3.4 Enfatizar la importancia de las medidas preventivas.

8.5.3.5 Proporcionar los sobres de Vida Suero Oral necesarios para dos días y hacer una demostración acerca de su preparación.

8.5.3.6 El paciente deberá ser llevado de nuevo al establecimiento de salud si no mejora en dos días o si presenta alguna de las siguientes manifestaciones clínicas:

8.5.3.6.1 Sed intensa o cualquier otro signo de deshidratación.

8.5.3.6.2 Numerosas evacuaciones líquidas.

8.5.3.6.3 Vómitos frecuentes o

8.5.3.6.4 Pobre ingesta de líquidos y alimentos.

8.6 El paciente con deshidratación grave y/o choque se atenderá de inmediato en el establecimiento de salud más cercano de la siguiente manera (Plan C).

8.6.1 Hidratación por venoclisis a través de una o dos vías con solución de Hartmann (en caso de no contar con ésta se utilizará la solución salina al 0.9%); la restitución de volumen se guiará por el monitoreo del estado clínico del paciente así como de sus signos vitales (frecuencia cardíaca, pulso, tensión arterial, diuresis horaria y frecuencia respiratoria). Durante la primera hora de atención el paciente recibirá una carga rápida de solución de Hartmann (o solución salina) a razón de 30-50 ml/kg de peso dependiendo de su edad y condiciones generales. En las siguientes tres horas se le infundirá solución de Hartmann (o solución salina) a razón de 25-20 ml/kg de peso. Los volúmenes señalados son únicamente guías generales y el personal de salud valorará cuidadosamente al paciente para determinar la cantidad de soluciones intravenosas que aquél deberá recibir. Otro tipo de soluciones, incluyendo a las glucosadas, está proscrito.

8.6.2 Valoración continua del estado de hidratación.

8.6.3 Si el paciente presenta mejoría incluso después de la primera carga, se iniciará la administración con Vida Suero Oral a libre demanda.

8.6.4 Una vez que el paciente mejore clínicamente, se reducirá la velocidad de infusión de líquidos, e iniciar la vía oral con Vida Suero Oral y cuando la tolere, se retirarán las venoclisis y se ministrará el antimicrobiano correspondiente, de acuerdo con el numeral 8.8 del apartado 8 de esta Norma.

8.6.5 Si el paciente no presentara mejoría después de recibir el tratamiento descrito en el numeral 8.6.1 del apartado 8 de esta Norma, deberá administrársele una segunda carga de 30 ml/kg de solución Hartmann (o solución salina) y se evaluará la posibilidad de que curse con alguna complicación.

8.7 Las complicaciones del cólera incluyen: desequilibrio hidroelectrolítico, azoemia prerrenal, acidosis metabólica, insuficiencia renal aguda y afectación multiorgánica aguda.

8.7.1 La azoemia prerrenal, la acidosis metabólica y la insuficiencia renal aguda se evitan mediante la administración de cantidades adecuadas y suficientes de soluciones orales o parenterales para evitar o combatir la deshidratación y el estado de choque.

8.7.2 La afectación multiorgánica aguda se previene mediante la vigilancia estrecha del paciente, el suministro correcto de soluciones y el tratamiento eficaz del estado del choque.

8.8 El tratamiento complementario con antimicrobianos por vía oral para los casos sospechosos confirmados, contactos y portadores de *Vibrio cholerae* O1 es el siguiente:

8.8.1 MAYORES DE 15 AÑOS.

Doxiciclina 300 mg vía oral en dosis única.

8.8.2 NIÑOS

8.8.2.1 De 10 a 14 años: Doxiciclina 200 mg vía oral en dosis única.

8.8.2.2 De 5 a 9 años: Doxiciclina 100 mg vía oral en dosis única.

8.8.2.3 Menores de 5 años: Eritromicina 30 mg/kg de peso por día, dividida en tres dosis durante tres días.

8.8.3 Sólo en caso de no contar con los antimicrobianos arriba mencionados se utilizarán los siguientes antimicrobianos:

8.8.3.1 Tetraciclina: Adultos 500 mg cada seis horas por tres días, o

8.8.3.2 Trimetoprim-Sulfametoxazol: Adultos: dos tabletas de 80 mg de trimetoprim/400 mg de sulfametoxazol cada 12 horas, por cinco días; Niños: suspensión en base a una dosis de trimetoprim 8-10 mg/kg de peso, dividida en dos dosis durante cinco días.

Todos los expedientes de los casos deberán seguir lo especificado en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico y Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010, Que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.

9. Medidas de seguridad biológica

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

9.4.5 No fumar, comer, ni beber, dentro del área de trabajo.

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

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

10. Estudio y control de brotes

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

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

10.1.2 Confirmar la existencia del brote.

10.1.3 Describir su distribución en tiempo, lugar y persona.

10.1.4 Identificar los factores de riesgo del brote.

10.1.5 Identificar las posibles fuentes de infección y realizar el estudio epidemiológico adecuado.

10.1.6 Proponer medidas de control.

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

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

10.2.1 La búsqueda de casos de diarrea se mantendrá hasta 15 días posteriores a la fecha de inicio del último caso confirmado.

10.2.2 Durante la visita familiar se efectuará la encuesta, se obtendrán muestras rectales con hisopo de todos los casos de diarrea detectados, con ministración de tratamiento (de acuerdo con el numeral 8.8 del apartado 8 de esta Norma). En cada casa, escuela y centro laboral también se realizarán actividades de promoción y educación para la salud en relación a higiene personal, el manejo adecuado del agua, los alimentos y las excretas. Asimismo se efectuarán determinaciones de cloro residual, se clorarán las fuentes de abastecimiento de agua de la localidad y se practicará monitoreo ambiental a través de hisopos de Moore, Spira y muestras de alimentos para búsqueda de *Vibrio cholerae* O1 y *V. cholerae* O139.

10.3 Las acciones de control del brote de cólera incluyen las siguientes actividades por parte de las unidades de salud:

10.3.1 Información a la comunidad.

10.3.2 Educación sobre disposición sanitaria de excretas, abasto de agua potable e higiene de los alimentos.

10.3.3 Atención médica oportuna y adecuada a todo paciente sospechoso de padecer cólera.

10.3.4 Distribución de material educativo, Vida Suero Oral y, en caso necesario, hipoclorito de sodio, jabón y otros insumos de higiene.

10.3.5 Quimioprofilaxis a contactos y a otros grupos en riesgo de acuerdo a lo señalado en el numeral 8.8 del apartado 8 de esta Norma.

10.3.6 Control sanitario de las posibles fuentes de infección, incluyendo agua, alimentos, bebidas y excretas.

10.3.7 Control epidemiológico de los portadores.

10.3.8 Promoción de la construcción y uso de letrinas.

10.3.9 Vigilancia estricta de la potabilización del agua para consumo humano.

10.3.10 Promoción del saneamiento básico.

10.3.11 Vigilancia sanitaria de los manejadores de alimentos, de acuerdo con la NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios, lo mismo se deberá hacer en el apartado de referencia.

11. Capacitación del personal de salud

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

12. Insumos para la prevención y control

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

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

13. Organización

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

14. Disposiciones complementarias

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

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

15. Concordancia con normas internacionales y normas mexicanas

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

16. Bibliografía

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

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

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

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

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

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

16.7 Boletín Semanal de Vigilancia Epidemiológica del Cólera en México, Semana 52; 1994.

Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

16.26 Giono, S; Gutiérrez, L. *Vibrio cholerae* 01 Inaba ver. El Tor en muestras de hiposo rectal en México. Bol. Quinc. de Cólera/Diarreas Infecciosas SSA No. 16, 13 dic., 1991, pp. 9-12.

- 16.27** Giteison, S. Gastrectomy, achlorhydria and cholera. Israel J. Med. Sci 7:663-67, 1971.
- 16.28** Glass, R.I; Stoll, B. J. the protective effect of human milk against diarrhea a review of studies from Bangladesh. Acta Paediatr Scand Suppl. 1989; 351; pp. 131-6.
- 16.29** Glass. R.I; Svennerholm, A.M. Protection against cholera in breast-fed children by antibodies in breast milk. N. Eng. J. of Med. 308:1389-92, 1983.
- 16.30** Glass, R.I. Svennerholm, A.M; stoll, B.J; Khan, M.R; Huda, S; Huq, M.I; Holmgren, J. Effects of undernutrition on infection with *Vibrio cholerae* 01 and in response to oral cholera vaccine. Pediatr. Infect. Dis. J. 1989; feb 8(2) pp. 105-109.
- 16.31** Guías de Cólera, InDRE/CENAVECE/SESA, 2006-2008.
- 16.32** Hirschorn, N; Kinzie, J.L; Sanchar, D.B. Decrease in net stool output in cholera during intestinal perfusion with glucose-cotaning solutions. N. Engl. J. Med 1968; 279:176-81.
- 16.33** Hornick, R. B; Music. S.I; Wenzel. R. The Broad Street pump revisited: responses of volunteers to ingested cholera vibrios. Bull N. Y. Acad Med. 47:1181-1191, 1971.
- 16.34** Hurt, M.D; Woodward, W.E; Keswick, B,H; Dupont, H.L. Seroepidemiology of cholera in Gulf Coastal. Texas. Appl Enviroment Microbiol 1988 Jul 54(7) pp. 1673-7.
- 16.35** Jaenichen, R. Memoire sur le cholera-morbus qui regne en Russie. Gazette med Paris 1830-1; 85:1-2.
- 16.36** Jehle. D. Harchelroad, F. Acute Metabolic Acidosis and Metabolic Acidosis In; Emergency Medicine: An approach to clinical-problem. pp. 516-34 W. B. Saunders 1991.
- 16.37** Jones, G. W; Abrams, G.D; Foster R. Adhesive properties of *V. cholerae*: adhesion to isolated rabbit brush border membranes and hemagglutinating activity. Infect. Immunol. 14:232-239, 1976.
- 16.38** Kaillien, R.J; Lonergan, J.M. Reanimación con líquidos en los estados de hipoperfusión hipovolémica aguda en pediatría. Clin. Ped. N.A. vol. 1990, pp. 289-97.
- 16.39** Keusch. G.T. Cólera. En: Feigin, R. Tratado de infecciones en pediatría pp. 597-05 2a. Edición. Nueva Editorial Interamericana 1992. México.
- 16.40** Khin-maung, U; Wai, N; Mu-Mu-khin; Thane-Toe: Effect on clinical autoome of breast teeding acute diarrhea. Bn Med J. 1985; 290 587-89.
- 16.41** Kumate, J.; J. Sepúlveda; G. Gutiérrez. "El Cólera. Epidemias, endemias y pandemias"; Ed. Interamericana McGraw Hill, 1993.
- 16.42** Latta, T. Malignant Cholera: documents communicated by the Central Board of Health London, relative to the treatment of cholera by the copious injection of aquecus and saline fluids into the veins, Lancet 1832; 2:274.
- 16.43** Levine, M.M; Kaper, J.B; Clements. M.L. New Knowledge on the pathogenesis of bacterial enteroinfections as applied to vaccine development Microbiol Rev. 47:510-550, 1993.
- 16.44** Ley General de Salud, Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos. México.
- 16.45** Lifshthz, F. Interrelationship between diarrhea and infant nutrition. In: Lebenthal E. 2nd. Edit New York, N.Y Raven Press, LDT 1989, 659.
- 16.46** Littman, A. Potent acid reduction and the risk of enteric infection. Lancet 1990 Jan 27, 335 (8683) pp. 222.
- 16.47** Mackenzie, D; Barnes, G; Shann, F. Clinical signs of dehydration in children. Lancet 1989 2:605-7.
- 16.48** Mahalanabis, D; Molla, A.M; Sack, A.D. Clinical Management of Cholera. In: Cholera, pp. 253-283 Plenum Publishing Corporation 1992.
- 16.49** Mahalanabis. D; Wallace, C.K. Water and electrolyte losses due to cholera in infants and small children: A recovery balance study. Pediatrics 45:374, 1970.
- 16.50** Manual de Procedimientos Guía para el manejo efectivo de niños con Enfermedad Diarreica y pacientes con Cólera. Programa Nacional de Control de Enfermedades Diarreicas. Secretaría de Salud. México. 1992.

16.51 Manual para la Vigilancia Epidemiológica del Cólera en México. Dirección General de Epidemiología, junio 1992. <http://www.dgepi.salud.gob.mx/infoepi/manuales/Man1-Colera/Man1.htm>

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

16.72 Reglamento Sanitario Internacional, tercera edición. OMS.

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

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

- 16.75** Saavedra, J.M; Harris, G.D; Li, S; Finberg, L. Capillary refilling (skin turgor) in the assessment of dehydration. *Am J Dis Child* 1991; 145:296-98.
- 16.76** Santosham, M; Burns, B; Nadkarni, V. Oral rehydration therapy for acute diarrhea in ambulatory children in the United States: A double blind comparison of four different solutions. *Pediatrics* 1985; 76:159-66.
- 16.77** Santosham, M; Daum, R.S; Dillman, L. Oral rehydrations therapy of infantile diarrhea: A controlled study of well nourished children hospitalized in the United States and Panama. *N. Engl. J. Med* 1982; 306:1070-6.
- 16.78** Santosham, M; Foster, S; Reid, R. role of soy-based, lactose-free formula during treatment of acute diarrhea. *Pediatrics* 1985; 76:292-8.
- 16.79** Schinaldi, O; Venustiano, V; Di Bari, C Gastric abnormalities in cholera: epidemiological and clinical considerations. *Bull WHO* 51:349-53, 1974.
- 16.80** Schriger, D.L; Barrarr, L. Defining normal capillary refill: variation with age, sex, and temperature. *Ann Emerg Med* 1988; 17:932-5.
- 16.81** Schuitz, S. G Sodium-coupled solute transport by small intestine: a status report. *Am J Physiol* 1997; 233:249.
- 16.82** Secretaría de Salud. Acuerdo Secretarial por el que se crea el Comité Nacional para la Seguridad en Salud. Septiembre de 2003.
- 16.83** Singer, J. Dehydration. In: *Emergency Medicine: An approach to clinical-problem solving*. pp. 669-84 W.B Saunders 1991.
- 16.84** Snow, J. On the mode of communication of cholera. 2nd of London, Churchill, 1855.
- 16.85** Snyder, J. D. Use and misuse of oral therapy for diarrhea: comparison of U.S practices with American Academy of Pediatrics recommendations. *Pediatrics* 1991; 87:28-33.
- 16.86** Svennerholm, A.M; Jentbom, M; Gotheffors, L. Mucosal antitoxic and antibacterial Immunity after cholera disease and after immunization with a combined B subunit whole cell vaccines. *J. Infect. Dis.* 149:884-893, 1983.
- 16.87** Swerdlow, D.L; Ries, A.A. cholera in the Americas-Guidelines for the clinician. *J.A.M.A* March 18, 1992, Vol. 267, No. 11.
- 16.88** Velázquez, L. Acidosis Metabólica. En: *Alteraciones Hidroelectrolíticas en Pediatría*. pp. 123- 35. Edic. Médicas del Hospital Infantil de México Federico Gómez. México, 1991.
- 16.89** Water with sugar and salt. *Lancet* ii300-301, 1978.
- 16.90** WHO. A. manual for the Treatment of Diarrhea. Geneva, Switzerland: World Health Organization, Program for control of Diarrheal Disease; 1990. Publication WHO/CCD/SER/80.2 REV.
- 16.91** Winner, L; Mack, J. Weltzin, R; Mekalanos, J.J. New model for analysis of mucosal immunity intestinal secretion of specific monoclonal immunoglobulin A from hybridoma that protects against *V. cholerae* infection. *Infect. Immun*; 1991 Mar 59 (3) pp. 977-82.
- 16.92** World Health Organization. The rational use of drugs in the management of acute diarrhea in children. Geneva WHO 1990.
- 16.93** Prevention and control of cholera outbreaks, WHO policy and recommendations. September 2007 http://www.emro.who.int/CSR/Media/PDF/cholera_whopolicy.pdf
- 16.94** World Health Organization. Clinical Treatment of Acute Diarrhea, WHO/UNICEF, 2004
- 16.95** World Health Organization. Epidemiological alert: cholera. 28 october 2010.
- 16.96** Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica: Actualización sobre la situación del cólera en Haití y República Dominicana (26 de Julio de 2011).
- 16.97** Secretaría de Salud. Alerta Epidemiológico: Brote de Cólera en Haití. DGE/2010/18/COLERA 22 de octubre de 2010.

16.98 Secretaría de Salud. Alerta Epidemiológica: Riesgo de cólera DGE/2011/1/COLERA 19 de abril de 2011.

16.99 Secretaría de Salud. Nota técnica Cólera en Badiraguato, Sinaloa 2011. 21 abril 2011.

16.100 World Health Organization. Global Health Observatory (GHO). http://www.who.int/gho/epidemic_diseases/cholera/en/index.html

17. Observancia de la Norma

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

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

18. Vigencia

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

Sufragio Efectivo. No Relección.

México, D.F., a 11 de septiembre de 2012.- El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, **Pablo Antonio Kuri Morales**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos para fortalecer la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como la Red Nacional de Laboratorios, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Colima.

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS 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 LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA, TITULAR DE LA COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, ASISTIDO POR EL LIC. JOSE RAFAEL FERNANDEZ DE LARA Y OLIVARES, SECRETARIO GENERAL Y, POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. J. JESUS OROZCO ALFARO, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACION Y EL DR. AGUSTIN LARA ESQUEDA, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO, CON LA ASISTENCIA DEL COMISIONADO ESTATAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, C. I.B.Q. RICARDO JIMENEZ HERRERA, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 22 de diciembre de 2009, "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARIA" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud; Acuerdo ratificado y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de octubre de 2011, respectivamente.
- II. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine por "LA ENTIDAD", el Secretario de Finanzas y Administración y el Secretario de Salud y Bienestar Social y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del Estado de Colima, asistido por el Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; y por "LA SECRETARIA", el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, asistido por el Secretario General.

DECLARACIONES

- I. De "LA SECRETARIA":

1. Que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios es un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica, administrativa y operativa, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 17 bis y 17 bis 1 de la Ley General de Salud, 1, 2, 3 y 10 del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, cuyo objeto es el ejercicio de las atribuciones en materia de regulación, control y fomento sanitarios conforme a la Ley General de Salud.
2. Que su representante, en su carácter de Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio Específico, según se desprende de lo previsto en los artículos 17 bis y 17 bis 1, de la Ley General de Salud; 1, 2 inciso C, fracción X, 3, 6, 36 y 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 10, fracción XVI y XVII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 1 de marzo de 2011, expedido por el Lic. Felipe de Jesús Calderón Hinojosa, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
3. Que dentro de las funciones del Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, se encuentran las de representar al órgano de que se trate, con facultades para celebrar los actos jurídicos, convenios que requieran para el ejercicio de las atribuciones del órgano respectivo, participar, en el ámbito de su competencia, en los mecanismos de coordinación y concertación que se establezcan con las autoridades federales, estatales y municipales, de conformidad con lo establecido en el artículo 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
4. Que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios tiene conferidas, entre otras facultades, la de efectuar la evaluación de riesgos a la salud en las materias de su competencia; instrumentar la política nacional de protección contra riesgos sanitarios en materia de medicamentos, insumos para la salud y sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; ejercer el control y la vigilancia sanitaria de los productos señalados, de las actividades relacionadas con éstos y de los establecimientos destinados al proceso de dichos productos; evaluar, expedir o revocar las autorizaciones de los productos citados y de los actos de autoridad que para la regulación, en el control y fomento sanitario se establecen o derivan de la Ley General de Salud, así como imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, en las materias de su competencia, de conformidad con lo previsto por el artículo 17 bis de la Ley General de Salud y 3, fracciones I, VII y X del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
5. Que el Secretario General, participa en la suscripción del presente Convenio Específico en términos del artículo 19, fracción XV, del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
7. Que para efectos del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en Monterrey número. 33, colonia Roma, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06700, en México, Distrito Federal.

II. Declara "LA ENTIDAD":

1. Que el Secretario de Finanzas y Administración, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 2o., 3o., 12 y 15 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 1 de septiembre de 2011, expedido por el Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Colima, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
2. Que el Secretario de Salud y Bienestar Social y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del Estado de Colima, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con el artículo 19 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima; 9o., fracciones I, IX, y XIV del Decreto 227 de fecha 26 de octubre de 1996; 21 fracciones I, III, XXIII y XXIV del Reglamento Interior de los Servicios de Salud del Estado de Colima, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 11 de mayo de 2010, expedido por el Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Colima, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
3. Que el Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, participa en la suscripción del presente instrumento, de conformidad con los artículos 3o., fracción V, 25 y 42 del Decreto que Reforma, Deroga y Adiciona Diversos Artículos del Reglamento Interior de los Servicios de Salud del

Estado, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional “El Estado de Colima”, el día 23 de junio del año 2007, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 1 de julio de 2011, expedido por el Secretario de Salud y Bienestar Social y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del Estado de Colima, Dr. Agustín Lara Esqueda, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.

4. Que dentro de las funciones de la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, se encuentran las de promover el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente en establecimientos industriales, comerciales y de servicios, con el objeto de proteger a la población contra riesgos sanitarios, aplicando dentro de su ámbito de competencia los procesos de regulación, control y fomento sanitario en materia de salubridad general, concurrentes y local, orientando sus acciones a la protección y promoción de la salud pública, así como a la prevención de riesgos sanitarios, de conformidad con lo establecido en el artículo 3o. del Reglamento Interior de los Servicios de Salud del Estado de Colima.
5. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de protección contra riesgos sanitarios, así como el fortalecimiento de la red nacional de laboratorios.
6. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico señala como su domicilio el ubicado en Juárez número 235, Zona Centro, código postal 28000, en la ciudad de Colima, Colima.

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

Aplicando al objeto del presente Convenio Específico, lo dispuesto en los artículos 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44 de la Ley de Planeación; 74 y 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 3, 9, 13, 17 bis, 17 bis 1, 19, de la Ley General de Salud; 1, 2, 3, 6, 36 y 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 1, 2, 3 y 10, fracción XVI del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 1 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; los “Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos a las entidades federativas”, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008; así como en los artículos 58 y 60 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima; 2o., 3o., 12 y 15 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima; 38 de la Ley de Salud del Estado de Colima y; demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio Específico al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico y los Anexos 1, 2 y 3 que forman parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales a “LA ENTIDAD” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal a través de “LA SECRETARIA”, en términos de los artículos 9, 13, 17 bis y 19 de la Ley General de Salud, que permitan a “LA ENTIDAD” en el ejercicio fiscal 2012 en materia de protección contra riesgos sanitarios, fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como el fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios, en los plazos y términos establecidos en los Anexos 1, 2 y 3, los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; el tiempo de ejecución de los compromisos que sobre el particular asume “LA ENTIDAD” y “LA SECRETARIA” y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos presupuestales que transfiere “LA SECRETARIA”, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, se aplicarán a los conceptos hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	IMPORTE
----------	--------------------------	---------

Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios)	Ramo 12	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad	\$1,142,365.00 (UN MILLON CIENTO CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.)
"Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios" (Laboratorio Estatal de Salud Pública)	Ramo 12	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad	\$615,120.00 (SEISCIENTOS QUINCE MIL CIENTO VEINTE PESOS 00/100 M.N.)
TOTAL			\$1,757,485.00 (UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.)

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

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

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal a través de "LA SECRETARIA" transferirá a "LA ENTIDAD" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$1,142,365.00 (un millón ciento cuarenta y dos mil trescientos sesenta y cinco pesos 00/100 M.N.) con cargo a los recursos presupuestales de "LA SECRETARIA", para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios; así como la cantidad de \$615,120.00 (seiscientos quince mil ciento veinte pesos 00/100 M.N.) con cargo a los recursos presupuestales de "LA SECRETARIA", para el Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios, ambas cantidades de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en el Anexo 2, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán a través de la Secretaría de Finanzas y Administración de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización. Una vez que sean radicados los recursos presupuestales federales en la Secretaría de (Finanzas o su equivalente), ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen y dentro de los tres días hábiles siguientes a la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO"), en la cuenta bancaria específica productiva que previamente aperturará esta última, con la finalidad de identificar los recursos y sus rendimientos financieros, informando de ello a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico no pierden su carácter Federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables a la consecución del objeto del presente instrumento. La no transferencia de los recursos en el plazo establecido se considerará incumplimiento del presente convenio y podrá ser causa de reintegro de los recursos con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia presupuestal otorgada en el presente Convenio Específico no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación

para complementar la infraestructura y el equipamiento que pudiera derivar del objeto del presente instrumento, ni de operación inherentes a las infraestructuras y equipamiento, ni para cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

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

PARAMETROS

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

- a) La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios transferirá los recursos presupuestales asignados a “LA ENTIDAD” a efecto de que sean aplicados específicamente al fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como para fortalecer la Red Nacional de Laboratorios, citados en la Cláusula Primera del presente Convenio Específico y conforme a lo estipulado en los Anexos 1, 2 y 3, que forman parte integrante de su contexto, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con la ejecución de las actividades descritas en los Anexos del presente instrumento, o bien con el programa físico financiero de infraestructura, de equipamiento y, adquisición de insumos, que contribuyan o fortalezcan al desarrollo de las acciones de protección contra riesgos sanitarios, que determine esta última, sin interferir de forma alguna en el procedimiento constructivo y mecanismo de supervisión externo que defina “LA ENTIDAD” durante la aplicación de los recursos presupuestales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de “LA ENTIDAD”.
- b) La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios podrá practicar visitas conforme a lo acordado para este fin con “LA ENTIDAD”, a efecto de observar los avances en el desarrollo de las actividades descritas en los Anexos del presente instrumento, o bien para verificar los avances físicos de la infraestructura y su equipamiento, solicitando a “LA ENTIDAD”, la entrega del reporte fotográfico y escrito de los avances de la infraestructura y su equipamiento, así como de la “relación de gastos”, que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento.

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

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

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DEL DESEMPEÑO Y SUS METAS.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio Específico, se aplicarán a los conceptos a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales tendrán los ámbitos de riesgo, proyectos, objetivos, líneas estratégicas, actividades, indicadores y metas que se mencionan en el Anexo 3, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

CUARTA.- APLICACION.- Los recursos presupuestarios federales que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda de este instrumento, se destinarán en forma exclusiva para fortalecer la

ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como para el fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios, mismos que se encuentran descritos en el Anexo 3 del presente Convenio.

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

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

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

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

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

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en los conceptos establecidos en la Cláusula Primera del mismo, los ámbitos de riesgo, proyectos, objetivos, líneas estratégicas, actividades, indicadores, metas y calendarización previstos en la Cláusula Tercera y en los Anexo 2 y 3, respectivamente, de este instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente, por conducto de unidad la ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO") a "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto.
- III. Registrar en su contabilidad los recursos presupuestarios federales que reciba, de acuerdo con los principios de contabilidad gubernamental y aquella información relativa a la rendición de informes sobre las finanzas públicas y la Cuenta Pública local ante su Congreso. Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la unidad ejecutora la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y, en su caso, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

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

- IV. Ministrar los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a la unidad ejecutora, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, a efecto que estén en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio Específico, contados a partir de la transferencia que "LA SECRETARIA" haga de los recursos conforme a la calendarización estipulada en el Anexo 2 del presente instrumento.

Para los efectos del párrafo anterior, la unidad ejecutora deberá, previamente aperturar una cuenta bancaria específica productiva, con la finalidad de identificar los recursos y sus rendimientos financieros, informando de ello a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Los recursos presupuestales federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la unidad ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este Convenio, se procederá a su reintegro, con los rendimientos financieros obtenidos, al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los quince días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARIA".

- V. Informar, a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, mediante la unidad ejecutora, a los 10 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos de los recursos presupuestales federales, conforme a la calendarización establecida en los Anexo 2 y 3, así como de forma pormenorizada sobre el avance financiero de los proyectos previstos en este instrumento.

- VI. Reportar y dar seguimiento trimestralmente, a través del Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, sobre el avance en el cumplimiento de los ámbitos de riesgo, proyectos, objetivos, líneas estratégicas, actividades, indicadores y metas, previstos en el Anexo 3 y en la Cláusula Tercera de este Convenio Específico, y en su caso, los resultados de las actividades específicas que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII. Informar, trimestralmente a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- VIII. Mantener actualizados los avances en el ejercicio de los resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- IX. Facilitar, por conducto de la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO"), la información que "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, le solicite en las visitas que esta última optará por realizar, para la comprobación de los avances en el desarrollo de las actividades descritas en el Anexo 3 del presente instrumento, o bien para verificar los avances físicos de la infraestructura y su equipamiento, la entrega del reporte fotográfico y escrito de los avances de la infraestructura y su equipamiento, así como de la "relación de gastos", que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento.
- X. Con base en el seguimiento de los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- XI. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de su legislatura local.
- XII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARIA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.

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

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda, párrafo primero, del presente Convenio Específico de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el Anexo 2 de este instrumento.
- II. Verificar que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.
- IV. Solicitar a la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO") de "LA ENTIDAD", la entrega de la "relación de gastos", que sustenten y fundamenten, el ejercicio, destino y la aplicación de los recursos federales transferidos a "LA ENTIDAD", conforme a las atribuciones que la Ley General de Salud, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y demás disposiciones legales aplicables le confieren, bajo la opción de practicar visitas a la unidad ejecutora a efecto de dar seguimiento a la adecuada aplicación de los recursos.

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

- V. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informar a la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, por conducto de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federales, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de la Contraloría o equivalente de "LA ENTIDAD", cuando "LA ENTIDAD" no envíe a "LA SECRETARIA" la información referida en la fracciones II, V, VI, VII y X de la Cláusula Sexta del presente instrumento, así como el caso o casos

en que los recursos presupuestales permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".

- VI. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- VII. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento de la realización de las acciones objeto del presente instrumento.
- VIII. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento serán transferidos, corresponderá a "LA SECRETARIA", a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública y, a la Auditoría Superior de la Federación, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el Organo de Control de "LA ENTIDAD".
- IX. Establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos financieros transferidos, con base en el seguimiento de los resultados de las evaluaciones realizadas.
- X. Informar sobre la suscripción de este Convenio, a la Auditoría Superior de la Federación.
- XI. Publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XII. Difundir en su página de internet los conceptos financiados con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA ENTIDAD", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL Y EVALUACION.- "LA ENTIDAD" conviene que para la eficaz vigilancia, inspección, control y evaluación en el avance de los proyectos estipulados en el presente instrumento, entregará a "LA SECRETARIA", por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la documentación de fiscalización de los recursos presupuestales federales transferidos en el presente convenio, que se genere en la Contraloría del Ejecutivo Estatal o su equivalente y en el órgano de fiscalización de la legislatura de "LA ENTIDAD", según las disposiciones legales aplicables.

NOVENA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- Las partes convienen que los recursos no ejercidos, remanentes o saldos disponibles de los recursos presupuestarios federales en las cuentas bancarias productivas específicas a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, incluyendo los rendimientos financieros generados, que no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2012, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación en los primeros quince días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal referido en el objeto del presente instrumento, conforme a las disposiciones aplicables.

DECIMA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2012, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

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

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

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

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

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

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

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

DECIMA CUARTA.- CLAUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS.- Dado que el presente Convenio Específico deriva de "EL ACUERDO MARCO", a que se hace referencia en el apartado de Antecedentes de este instrumento, las Cláusulas que le sean aplicables atendiendo al tipo de recurso, 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 Específico, constante de 11 fojas, lo firman por quintuplicado, a los cuatro días del mes de abril de dos mil doce.- Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa.-** Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares.-** Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas y Administración, **J. Jesús Orozco Alfaro.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud y Bienestar Social y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del Estado, **Agustín Lara Esqueda.-** Rúbrica.- El Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Ricardo Jiménez Herrera.-** Rúbrica.

ANEXO 1

CONCEPTOS PARA LA APLICACION DE RECURSOS

RAMO 12: FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD 2012

ENTIDAD: COLIMA

CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios) y Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)

PROGRAMA: Protección contra Riesgos Sanitarios

CONVENIO CLAVE: COFEPRIS-CETR-COL.-06/12

AMBITO DE RIESGO	PROYECTO	PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS	FORTALECIMIENTO DE LA RED NACIONAL DE LABORATORIOS (Laboratorio Estatal de Salud Pública)	TOTAL FASSC
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR ALIMENTOS	Calidad Microbiológica de Alimentos	\$435,440.00		\$435,440.00
	Rastros	\$38,000.00		\$38,000.00
	Zoonosis/Brucelosis	\$41,198.00		\$41,198.00
	Moluscos Bivalvos/Marea Roja	\$101,700.00		\$101,700.00
	Uso Ilegal de Clembuterol	\$15,830.00		\$15,830.00

	PROMESA	\$130,000.00		\$130,000.00
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA	Muerte Materna	\$51,000.00		\$51,000.00
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR OTROS PRODUCTOS Y SERVICIOS DE CONSUMO, TABACO Y ALCOHOL	Tabaco	\$72,097.00		\$72,097.00
	Productos Frontera	\$22,700.00		\$22,700.00
EXPOSICION A RIESGOS AMBIENTALES	Agua de Calidad Bacteriológica	\$150,000.00		\$150,000.00
EXPOSICION A RIESGOS LABORALES	Uso de Plaguicidas	\$33,400.00		\$33,400.00
	Plomo en Loza Vidriada			
	Mercurio	\$51,000.00		\$51,000.00
OTROS ACTIVIDADES	Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)		\$615,120.00	\$615,120.00
TOTAL		\$1,142,365.00	\$615,120.00	\$1,757,485.00

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas y Administración, **J. Jesús Orozco Alfaro**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Bienestar Social y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del Estado, **Agustín Lara Esqueda**.- Rúbrica.- El Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Ricardo Jiménez Herrera**.- Rúbrica.

ANEXO 2
CALENDARIO PARA LA ENTREGA DE RECURSO
RAMO 12: FASSC 2012

ENTIDAD: COLIMA
CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios) y Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)
PROGRAMA: Protección contra Riesgos Sanitarios
CONVENIO CLAVE: COFEPRIS-CETR-COL.-06/12

PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS Y RED NACIONAL DE LABORATORIOS

AMBITO DE RIESGO	PROYECTO	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGS	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR ALIMENTOS	Calidad Microbiológica de Alimentos		435,440.00									\$435,440.00
	Rastros		38,000.00									\$38,000.00
	Zoonosis/Brucelosis		41,198.00									\$41,198.00
	Moluscos Bivalvos/Marea Roja		101,700.00									\$101,700.00
	Uso Ilegal de Clenbuterol		15,830.00									\$15,830.00
	PROMESA		130,000.00									\$130,000.00
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA	Muerte Materna		51,000.00									\$51,000.00
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR OTROS PRODUCTOS Y SERVICIOS DE CONSUMO, TABACO Y ALCOHOL	Tabaco		72,097.00									\$72,097.00
	Productos Frontera		22,700.00									\$22,700.00
EXPOSICION A RIESGOS AMBIENTALES	Agua de Calidad Bacteriológica		150,000.00									\$150,000.00
EXPOSICION A RIESGOS LABORALES	Uso de Plaguicidas		33,400.00									\$33,400.00
	Plomo en Loza Vidriada											
	Mercurio		51,000.00									\$51,000.00
OTRAS ACTIVIDADES	Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)		615,120.00									\$615,120.00
TOTAL			1,757,485.00									\$1,757,485.00

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa.-** Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares.-** Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas y Administración, **J. Jesús Orozco Alfaro.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud y Bienestar Social y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del Estado, **Agustín Lara Esqueda.-** Rúbrica.- El Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Ricardo Jiménez Herrera.-** Rúbrica.

ANEXO 3

PROGRAMA, AMBITOS DE RIESGO, PROYECTOS, OBJETIVOS, LINEAS ESTRATEGICAS, ACTIVIDADES, INDICADORES Y METAS

RAMO 12: FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD 2012

ENTIDAD: COLIMA
CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios) y Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)
PROGRAMA: Protección contra Riesgos Sanitarios
CONVENIO CLAVE: COFEPRIS-CETR-COL.-06/12

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Calidad Microbiológica de Alimentos	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución.	Fortalecimiento del control y vigilancia	1. Evaluar la información del Diagnóstico estatal de la situación sanitaria de los alimentos (mediante el índice del diagnóstico elaborado por la COFEPRIS/COS) ¹ .		1		1			1			1	4
					2. Difusión del Diagnóstico estatal de la situación sanitaria de los alimentos a todas las jurisdicciones sanitarias.		1		1			1			1	4
					3. Muestras de Alimentos para análisis microbiológico.		283	222	226	222	222	206	209	195	62	1,847
					4. Visitas para realizar la toma de muestras.		64	49	51	52	49	59	58	54	22	458
					5. Visitas de verificación de las buenas prácticas de higiene y sanidad.		161	153	155	150	155	153	140	142	52	1,261
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	6. Actualización del padrón de establecimientos.		1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
					7. Elaborar propuesta de convenio de colaboración con la Asociación Nacional de Productores y Distribuidores de Agua Purificada A.C. (ANPDAPAC).					1						1
					8. Elaborar censo de embotelladoras de agua de consumo humano identificando los puntos de venta con los datos generales.			1								1
					9. Actualizar dos veces al año el censo de embotelladoras de agua de consumo humano identificando los puntos de venta con los datos generales.			1						1		2
					10. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.		1									1
					11. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.											
					12. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.											

¹ Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios/Comisión de Operación Sanitaria

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Rastros	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución.	Fortalecimiento del control y vigilancia	13. Seguimiento de las actividades programadas en los establecimientos incluidos en el proyecto estatal.		2	2	1	1	1	1	1	1	1	11	
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	14. Acciones de capacitación Estatal a Médicos Veterinarios Zootecnistas, Operarios, Verificadores y Dictaminadores.					2					2		
					15. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.		1									1	
					16. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a las capacitaciones que se realicen en COFEPRIS.		1			1						3	
					17. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.												
					18. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.												
				Coordinación entre órdenes de gobierno	19. Realización de actividades con presidentes municipales y/o gobernadores para que se gestione la propuesta de mejora de rastros y mataderos.		1	1						1		3	
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Zoonosis / Brucelosis	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución.	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	20. Elaborar el censo de elaboradores de queso a pequeña y mediana escala.		1									1	
					21. Actualizar el censo de elaboradores de queso a pequeña y mediana escala.										1	1	
					22. Realizar talleres de capacitación sobre pasteurización lenta y buenas prácticas de producción en la elaboración de queso de pequeña y mediana escala.		1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
					23. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.			1								1	
					24. Asistir a reuniones con asociaciones o comunidades productoras de quesos a baja escala, a fin de promover la capacitación sobre buenas prácticas de producción, pasteurización lenta e impulsar el etiquetado de sus productos.		1		1		1		1		1	5	
					25. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.												
					26. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.												
				Coordinación entre órdenes de gobierno	27. Realizar reuniones de seguimiento con el sector público (SAGARPA/SENASICA) ² para desarrollar las actividades del proyecto Zoonosis/Brucelosis (censo de elaboradores de queso, vacunación de hatos ganaderos de caprinos y bovinos y otras actividades que considere pertinente el área de protección contra riesgos sanitarios de la Entidad Federativa).		1			1				1		3	

² Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación/Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
					52. Reproducir los materiales de difusión elaborados por COFEPRIS/CFS ⁵ : Distintivo para accesos principales en restaurantes que hayan implementado el PROMESA, salero virtual, manta, manteleta, centro de mesa y tarjeta postal.		1									1	
					53. Realizar campañas de difusión a través de medios masivos de comunicación para posicionar el proyecto.			1								1	
					54. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.								1			1	

⁵ Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios/Comisión de Fomento Sanitario

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos en Establecimientos de Atención Médica	Muerte Materna	Coadyuvar en la disminución de la incidencia de Muertes Maternas en periodo perinatal en la República Mexicana, especialmente en las regiones con mayor incidencia, mediante un programa de verificación y supervisión a aquellos establecimientos que proporcionan atención obstétrica.	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión del proyecto de Muerte Materna conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución.	Fortalecimiento del control y vigilancia	55. Realizar visitas de verificación a los establecimientos de atención médica por ocurrencia de muerte materna.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	
					56. Realizar visitas de verificación a establecimientos de atención médica de referencia y primer contacto en la misma proporción.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	
					57. Realizar dictamen de las Actas de Verificación Sanitaria de los establecimientos donde ocurrió muerte materna.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	
					58. Realizar notificación a los establecimientos donde ocurrió muerte materna.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	59. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.		1						1				2
					60. Replicar la capacitación a todas las jurisdicciones sanitarias.												
					61. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.					1							1
					62. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.					1							1
					63. Pláticas de fomento sanitario en las diferentes instituciones del Sector Salud de su entidad. Instituciones consideradas (SALUD, IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, PEMEX) ⁶			1					1				2

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
					64. Elaborar un programa de trabajo con el área de enseñanza a nivel estatal y su Comisión Estatal de Arbitraje Médico, con el objeto de garantizar de manera conjunta con los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención, la infraestructura y atención médica de calidad.					1						1	
					65. Suscribir convenios de concertación de acciones con Asociaciones de Hospitales en su entidad y Alianza Médica Estatal, con el objeto de garantizar la infraestructura y atención médica de calidad.					1						1	

* Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina y Petróleos Mexicanos.

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos por otros productos y servicios de consumo, tabaco y alcohol	Tabaco	Reducir la exposición al humo en la población, así como el consumo de productos de tabaco	Que los establecimientos cumplan con la Normatividad	Fortalecimiento del control y vigilancia	66. Actualizar el padrón de establecimientos.		1								1	2	
					67. Realizar Visitas de Verificación.		30	30	30	30	30	30	30	30	30	270	
					68. Dictaminar Actas de Verificación.		30	30	30	30	30	30	30	30	30	270	
					69. Emitir la resolución administrativa.		60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	
			Reducir el Consumo de Productos de Tabaco	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	70. Participar en reuniones con el sector privado (CANIRAC ⁷ , Asociación de Hoteles y Moteles, Asociación de Bares y Discotecas, Universidades privadas, entre otros) con el objetivo de presentar el proyecto y promover ambientes 100% libres de Humo de Tabaco.		1		1		1		1		1	5	
					71. Suscribir convenios de concertación de acciones con el sector privado (CANIRAC* y/o Asociación de Hoteles y Moteles y/o Asociación de Bares y Discotecas y/o Universidades privadas, etc.) para desarrollar las actividades del proyecto ("Ambientes 100% libres de humo de tabaco, distribución de materiales de difusión, etc.).			1								1	
					72. Impresión de materiales de difusión: calcomanía, manteleta, historieta, cartel flecha, guías, decálogo y señalética. (Como mínimo 3 materiales)		1									1	
					73. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.			1								1	
					74. Suscribir convenios de coordinación de acciones con el sector público para desarrollar las actividades del proyecto (promover ambientes 100% libres de Humo de Tabaco, distribución de materiales de difusión, entre otros).		1								1		
				Coordinación entre órdenes de gobierno													

⁷ Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados.

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios Laborales	Uso de Plaguicidas	Reducir la población expuesta a riesgos por plaguicidas	Disminuir los riesgos sanitarios derivados de la exposición a plaguicidas en jornaleros agrícolas a través de la capacitación sobre el buen uso y manejo de agroquímicos, fomentando acciones preventivas en el adecuado manejo y desecho de envases vacíos, realizando inspecciones agrícolas conjuntas con Secretaría del Trabajo y Previsión Social y promoviendo la capacitación a médicos del sector público sobre el diagnóstico y tratamiento de intoxicaciones por agroquímicos.	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	86. Realizar cursos de capacitación a capacitadores en materia del buen uso y manejo de agroquímicos en coadyuvancia con el líder nacional del proyecto.		1	1								2
					87. Realizar en coordinación con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social inspecciones conjuntas a campos agrícolas.			16								16
					88. Realizar cursos de actualización a médicos sobre el diagnóstico y tratamiento de intoxicación por plaguicidas en coordinación con el líder nacional del proyecto.				2							2
					89. Elaborar el censo de jornaleros y el censo de campos agrícolas.		1									1
					90. Actualizar el censo de jornaleros y el censo de campos agrícolas.									1		1
					91. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.											
					92. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.											
					93. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.			1								1
					94. Participar en reuniones de concertación de acciones para impulsar la creación de centros de acopio temporal (CAT'S) y centros de acopio primario (CAP'S) de envases vacíos de plaguicidas, así como reactivar los CAT'S ya establecidos.		1			1			1			3
				Coordinación entre órdenes de gobierno	95. Participar en reuniones con la SAGARPA/ SENASICA ⁸ y el Comité de Sanidad Vegetal, para coordinar actividades en materia de recolección de envases vacíos de plaguicidas.		1			1			1			3

⁸Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación / Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos Sanitarios Laborales	Plomo en Loza Vidriada	Proteger la salud de la población alfarera y sus familias de la exposición al óxido de plomo	Sustituir el uso de la greta en la alfarería por esmaltes sin plomo	Fortalecimiento del control y vigilancia	96. Verificaciones sanitarias con base en la modificación de la NOM 004 SSA 1 y toma de muestra y envío al Laboratorio de Referencia, con base en la NOM 231.												
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	97. Elaborar un censo que incluya alfareros, distribuidores y comercializadores de greta.												
					98. Actualizar el censo que incluya alfareros, distribuidores y comercializadores de greta.												
					99. Llevar a cabo reuniones con Instituciones y/o Casas y/o Institutos de Artesanía, a fin de promover las buenas prácticas en la alfarería vidriada de baja temperatura utilizando materiales libres de plomo en las comunidades alfareras, así como promover los productos de alfarería. En su caso concertar la distribución de esmalte sin plomo estableciendo acuerdos para que las casas de las artesanías funjan como bancos de materias primas.												
					100. Realizar reuniones con Asociaciones o grupos de alfareros para sensibilizar y concertar acciones de capacitación en buenas prácticas de fabricación de loza vidriada de baja temperatura libre de plomo.												
					101. Participar en la reunión con CANIRAC ⁹ a nivel estatal, para promover el uso de loza vidriada libre de plomo, en la preparación y presentación de alimentos.												
					102. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.												

⁹ Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados.

						Meta Programada Mensual										
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios Laborales	Mercurio	Reducir la población expuesta a riesgos por mercurio	Disminuir los riesgos asociados a la manipulación y exposición de mercurio residual en consultorios y clínicas dentales del sector público y privado, fomentando el uso, manejo y disposición final adecuados.	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	103. Llevar a cabo reuniones con el sector privado (Asociaciones Dentales y Colegios de Odontólogos) con el objeto de coordinar y ejecutar las siguientes acciones: pláticas de sensibilización a odontólogos, censo de odontólogos, pesaje de mercurio y difusión de la Guía de Buenas Prácticas de Uso de Mercurio en Consultorios Dentales.		1	1	1	1	1	1	1	1		8
					104. Llevar a cabo reuniones para promover con el sector público y privado, la acreditación de "Establecimiento Libre de Mercurio", exponer condiciones y lineamientos.		1	1	1	1	1	1	1	1		8
					105. Realizar visitas a los establecimientos de atención odontológica que de manera voluntaria, soliciten la acreditación de "Establecimiento libre de Mercurio", con la finalidad de constatar que el establecimiento cumple con los lineamientos federales establecidos para dicha acreditación.		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
					106. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.				1							1
				Coordinación entre órdenes de gobierno	107. Llevar a cabo reuniones con las autoridades ¹⁰ de: SSA, ISSSTE, IMSS, SEDENA, entre otros, para la coordinación y ejecución de acciones: pláticas de sensibilización a odontólogos, censo de odontólogos, pesaje de mercurio y difusión de la Guía de Buenas Prácticas de Uso de Mercurio en Consultorios Dentales.		1	1	1	1	1	1	1	1		8

¹⁰ Secretaría de Salud, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Instituto Mexicano del Seguro Social, Secretaría de la Defensa Nacional.

						Meta Programada Mensual										
Ámbito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)	Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios	Fortalecimiento de la capacidad analítica a través de la ampliación del marco analítico	Ampliar el marco analítico conforme a las prioridades establecidas por los temas prioritarios a través del fortalecimiento de su capacidad técnica y de sistemas de gestión de calidad aunados a la coordinación operativa de sus integrantes, según su ámbito de competencia	Incremento de la cobertura analítica de los LESP en función de los temas prioritarios instrumentados y/o consolidación de sistemas de gestión de calidad (Esquema de Laboratorio Tercero Autorizado).	1. Solicitar la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.											
					2. Obtener la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.									1		1
					3. Mantener la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.											
					4. Renovar la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.											

¹¹ Con base en los Lineamientos que para la Autorización emita la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura de la COFEPRIS.

Nota: Las actividades específicas no necesariamente aplican a todas las entidades federativas.

Meta Programada											
Indicador de actividades de Protección contra Riesgos Sanitarios	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Cumplimiento de actividades de Protección contra Riesgos Sanitarios= (Actividades de protección contra Riesgos Sanitarios realizadas/Actividades de protección contra Riesgos Sanitarios programadas) x 100										100%	100%
Indicador de actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Cumplimiento de actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios= (Actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios realizadas/ Actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorio programadas) x 100										100%	100%
Indicador Global de cumplimiento	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Cumplimiento global= Σ (Cumplimiento de actividades de Protección contra Riesgos Sanitarios*0.65), (Cumplimiento de actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios*0.35)										100%	100%

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas y Administración, **J. Jesús Orozco Alfaro**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Bienestar Social y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del Estado, **Agustín Lara Esqueda**.- Rúbrica.- El Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Ricardo Jiménez Herrera**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos para fortalecer la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como la Red Nacional de Laboratorios, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Jalisco.

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS 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 LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA, TITULAR DE LA COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, ASISTIDO POR EL LIC. JOSE RAFAEL FERNANDEZ DE LARA Y OLIVARES, SECRETARIO GENERAL Y, POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL L.E. MARTIN J. GUADALUPE MENDOZA LOPEZ, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS DEL ESTADO Y EL DR. JOSE ANTONIO MUÑOZ SERRANO, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO, CON LA ASISTENCIA DEL DIRECTOR GENERAL DE REGULACION SANITARIA, DR. JUAN CARLOS OLIVARES GALVEZ, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con 29 de febrero de 2008, "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARIA" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud; Acuerdo ratificado y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de octubre de 2011, respectivamente.
- II. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine por "LA ENTIDAD", el Secretario de Finanzas del Estado y el Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, asistido por el Director General de Regulación Sanitaria; y por "LA SECRETARIA", el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgo Sanitarios, asistido por el Secretario General.

DECLARACIONES

I. De "LA SECRETARIA":

1. Que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios es un Organismo Desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica, administrativa y operativa, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 17 bis y 17 bis 1 de la Ley General de Salud, 1, 2, 3 y 10 del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, cuyo objeto es el ejercicio de las atribuciones en materia de regulación, control y fomento sanitarios conforme a la Ley General de Salud.
2. Que su representante, en su carácter de Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio Específico, según se desprende de lo previsto en los artículos 17 bis y 17 bis 1, de la Ley General de Salud; 1, 2 inciso C, fracción X, 3, 6, 36 y 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 10, fracción XVI y XVII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 1 de marzo de 2011, expedido por el Lic. Felipe de Jesús Calderón Hinojosa, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
3. Que dentro de las funciones del Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, se encuentran las de representar al órgano de que se trate, con facultades para celebrar los actos jurídicos, convenios que requieran para el ejercicio de las atribuciones del órgano respectivo, participar, en el ámbito de su competencia, en los mecanismos de coordinación y concertación que se establezcan con las autoridades federales, estatales y municipales, de conformidad con lo establecido en el artículo 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

4. Que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios tiene conferidas, entre otras facultades, la de efectuar la evaluación de riesgos a la salud en las materias de su competencia; instrumentar la política nacional de protección contra riesgos sanitarios en materia de medicamentos, insumos para la salud y sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; ejercer el control y la vigilancia sanitaria de los productos señalados, de las actividades relacionadas con éstos y de los establecimientos destinados al proceso de dichos productos; evaluar, expedir o revocar las autorizaciones de los productos citados y de los actos de autoridad que para la regulación, en el control y fomento sanitario se establecen o deriven de la Ley General de Salud, así como imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, en las materias de su competencia, de conformidad con lo previsto por el artículo 17 bis de la Ley General de Salud y 3, fracciones I, VII y X del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
5. Que el Secretario General, participa en la suscripción del presente Convenio Específico en términos del artículo 19, fracción XV, del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
7. Que para efectos del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en Monterrey número 33, colonia Roma, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06700, en México, Distrito Federal.

I. Declara “LA ENTIDAD”:

1. Que el Secretario de Finanzas del Estado, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 1, 3, 4, 23, fracción II, 28 y 31, fracciones V, XXII de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 5 de octubre de 2010, expedido por el Gobernador Constitucional del Estado, Emilio González Márquez, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
2. Que el Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 1o., 2o., 3o., fracciones I, II, V, VI, X y XI y 10, fracciones I y XI de la Ley del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 7 de diciembre de 2011, expedido por el Gobernador Constitucional del Estado, Emilio González Márquez, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
3. Que el Director General de Regulación Sanitaria, participa en la suscripción del presente instrumento, de conformidad con los artículos 1 y 3, fracciones I, II, IV y XIII de la Ley del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco; 3, fracción II, inciso d, 7, fracciones VI y XVIII, 12, fracción II, del Reglamento de la Ley de Creación del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 1 de marzo de 2007, expedido por el Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, Dr. Alfonso Gutiérrez Carranza, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
4. Que dentro de las funciones de la Dirección General de Regulación Sanitaria, se encuentran las de ejercer el control y vigilancia sanitarios que en materia de salubridad local y concurrente le correspondan, así como las atribuciones descentralizadas en esta materia por el gobierno federal, de conformidad con lo establecido en el artículo 12, fracción II del Reglamento de la Ley de Creación del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco.
5. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de protección contra riesgos sanitarios, así como el fortalecimiento de la red nacional de laboratorios.

6. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico señala como su domicilio el ubicado en calle Dr. Baeza Alzaga número 107, colonia Centro, código postal 44100, en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco.

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

Aplicando al objeto del presente Convenio Específico, lo dispuesto en los artículos 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44 de la Ley de Planeación; 74 y 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 3, 9, 13, 17 bis, 17 bis 1, 19 de la Ley General de Salud; 1, 2, 3, 6, 36 y 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 1, 2, 3 y 10, fracción XVI del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 1 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; los "Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos a las entidades federativas", publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008; así como en los artículos 8, 11, 23, fracciones II y X, 31 y 36 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco; 1, 2, 5, 6 y 7 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado de Jalisco; 1, 2, 3, 4, 5, 12, 14, 15, 18, 18 bis, fracción I, 23 y demás relativos de la Ley Estatal de Salud; 1o., 2o., 3o., fracciones I, II, V, VI, X y XI y 10, fracciones I y XI de la Ley que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud Jalisco y demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio Específico al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico y los Anexos 1, 2 y 3 que forman parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal a través de "LA SECRETARIA", en términos de los artículos 9, 13, 17 bis y 19 de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD" en el ejercicio fiscal 2012 en materia de protección contra riesgos sanitarios, fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como el fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios, en los plazos y términos establecidos en los Anexos 1, 2 y 3, los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; el tiempo de ejecución de los compromisos que sobre el particular asume "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARIA" y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos presupuestales que transfiere "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, se aplicarán a los conceptos hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO		IMPORTE
Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios)	Ramo 12	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad	\$10,711,283.00 (DIEZ MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS 00/100 M.N.)

"Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios" (Laboratorio Estatal de Salud Pública)	Ramo 12	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad	\$5,767,614.00 (CINCO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CATORCE PESOS 00/100 M.N.)
	TOTAL		\$16,478,897.00 (DIECISEIS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS 00/100 M.N.)

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

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

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal a través de "LA SECRETARIA" transferirá a "LA ENTIDAD" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$10,711,283.00 (diez millones setecientos once mil doscientos ochenta y tres pesos 00/100 M.N.) con cargo a los recursos presupuestales de "LA SECRETARIA", para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios; así como la cantidad de \$5,767,614.00 (cinco millones setecientos sesenta y siete mil seiscientos catorce pesos 00/100 M.N.) Con cargo a los recursos presupuestales de "LA SECRETARIA", para el Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios, ambas cantidades de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en el Anexo 2, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán a través de la Secretaría de Finanzas de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización. Una vez que sean radicados los recursos presupuestales federales en la Secretaría de (Finanzas o su equivalente), ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen y dentro de los tres días hábiles siguientes a la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO"), en la cuenta bancaria específica productiva que previamente aperturará esta última, con la finalidad de identificar los recursos y sus rendimientos financieros, informando de ello a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico no pierden su carácter Federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables a la consecución del objeto del presente instrumento. La no transferencia de los recursos en el plazo establecido se considerará incumplimiento del presente convenio y podrá ser causa de reintegro de los recursos con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación.

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

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

PARAMETROS

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

- a) La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios transferirá los recursos presupuestales asignados a “LA ENTIDAD” a efecto de que sean aplicados específicamente al fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como para fortalecer la Red Nacional de Laboratorios, citados en la Cláusula Primera del presente Convenio Específico y conforme a lo estipulado en los Anexos 1, 2 y 3, que forman parte integrante de su contexto, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con la ejecución de las actividades descritas en los Anexos del presente instrumento, o bien, con el programa físico financiero de infraestructura, de equipamiento y adquisición de insumos, que contribuyan o fortalezcan al desarrollo de las acciones de protección contra riesgos sanitarios que determine esta última, sin interferir de forma alguna en el procedimiento constructivo y mecanismo de supervisión externo que defina “LA ENTIDAD” durante la aplicación de los recursos presupuestales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de “LA ENTIDAD”.
- b) La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios podrá practicar visitas conforme a lo acordado para este fin con “LA ENTIDAD”, a efecto de observar los avances en el desarrollo de las actividades descritas en los Anexos del presente instrumento, o bien, para verificar los avances físicos de la infraestructura y su equipamiento, solicitando a “LA ENTIDAD”, la entrega del reporte fotográfico y escrito de los avances de la infraestructura y su equipamiento, así como de la “relación de gastos”, que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento.

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

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

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DEL DESEMPEÑO Y SUS METAS.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio Específico, se aplicarán a los conceptos a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales tendrán los ámbitos de riesgo, proyectos, objetivos, líneas estratégicas, actividades, indicadores y metas que se mencionan en el Anexo 3, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

CUARTA.- APLICACION.- Los recursos presupuestarios federales que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda de este instrumento, se destinarán en forma exclusiva para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como para el fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios, mismos que se encuentran descritos en el Anexo 3 del presente Convenio.

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

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

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

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

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

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en los conceptos establecidos en la Cláusula Primera del mismo, los ámbitos de riesgo, proyectos, objetivos, líneas estratégicas, actividades, indicadores, metas y calendarización previstos en la Cláusula Tercera y en los Anexos 2 y 3, respectivamente, de este instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente, por conducto de unidad la ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO") a "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto.
- III. Registrar en su contabilidad los recursos presupuestarios federales que reciba, de acuerdo con los principios de contabilidad gubernamental y aquella información relativa a la rendición de informes sobre las finanzas públicas y la Cuenta Pública local ante su Congreso. Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la unidad ejecutora la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y, en su caso, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

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

- IV. Ministrar los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a la unidad ejecutora, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, a efecto que estén en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio Específico, contados a partir de la transferencia que "LA SECRETARIA" haga de los recursos conforme a la calendarización estipulada en el Anexo 2 del presente instrumento.

Para los efectos del párrafo anterior, la unidad ejecutora deberá, previamente aperturar una cuenta bancaria específica productiva, con la finalidad de identificar los recursos y sus rendimientos financieros, informando de ello a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Los recursos presupuestales federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la unidad ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este Convenio, se procederá a su reintegro, con los rendimientos financieros obtenidos, al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los quince días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARIA".

- V. Informar, a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, mediante la unidad ejecutora, a los 10 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos de los recursos presupuestales federales, conforme a la calendarización establecida en los Anexo 2 y 3, así como de forma pormenorizada sobre el avance financiero de los proyectos previstos en este instrumento.
- VI. Reportar y dar seguimiento trimestralmente, a través del Director General de Regulación Sanitaria, sobre el avance en el cumplimiento de los ámbitos de riesgo, proyectos, objetivos, líneas estratégicas, actividades, indicadores y metas, previstos en el Anexo 3 y en la Cláusula Tercera de este Convenio Específico, y en su caso, los resultados de las actividades específicas que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII. Informar, trimestralmente a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- VIII. Mantener actualizados los avances en el ejercicio de los resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- IX. Facilitar, por conducto de la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO"), la información que "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, le solicite en las visitas que esta última optará por realizar, para la comprobación de los avances en el desarrollo de las actividades descritas en el Anexo 3 del presente instrumento, o bien, para verificar los avances físicos de la infraestructura y su equipamiento, la entrega del reporte fotográfico y escrito de los avances de la infraestructura y su equipamiento, así como de la "relación de gastos", que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento.
- X. Con base en el seguimiento de los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- XI. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de su legislatura local.
- XII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARIA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.

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

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda, párrafo primero, del presente Convenio Específico de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el Anexo 2 de este instrumento.
- II. Verificar que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.

- IV. Solicitar a la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO") de "LA ENTIDAD", la entrega de la "relación de gastos", que sustenten y fundamenten, el ejercicio, destino y la aplicación de los recursos federales transferidos a "LA ENTIDAD", conforme a las atribuciones que la Ley General de Salud, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y demás disposiciones legales aplicables le confieren, bajo la opción de practicar visitas a la unidad ejecutora a efecto de dar seguimiento a la adecuada aplicación de los recursos.

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

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

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL Y EVALUACION.- "LA ENTIDAD" conviene que para la eficaz vigilancia, inspección, control y evaluación en el avance de los proyectos estipulados en el presente instrumento, entregará a "LA SECRETARIA", por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la documentación de fiscalización de los recursos presupuestales federales transferidos en el presente convenio, que se genere en la Contraloría del Ejecutivo Estatal o su equivalente y en el órgano de fiscalización de la legislatura de "LA ENTIDAD", según las disposiciones legales aplicables.

NOVENA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- Las partes convienen que los recursos no ejercidos, remanentes o saldos disponibles de los recursos presupuestarios federales en las cuentas bancarias productivas específicas a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, incluyendo los rendimientos financieros generados, que no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2012, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación en los primeros quince días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal referido en el objeto del presente instrumento, conforme a las disposiciones aplicables.

DECIMA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2012, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

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

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

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

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

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

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

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

DECIMA CUARTA.- CLAUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS.- Dado que el presente Convenio Específico deriva de "EL ACUERDO MARCO", a que se hace referencia en el apartado de Antecedentes de este instrumento, las Cláusulas que le sean aplicables atendiendo al tipo de recurso, 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 Específico, constante de 11 fojas, lo firman por quintuplicado, a los veintitrés días del mes de abril de dos mil doce.- Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas del Estado, **Martín J. Guadalupe Mendoza López**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, **José Antonio Muñoz Serrano**.- Rúbrica.- El Director General de Regulación Sanitaria, **Juan Carlos Olivares Gálvez**.- Rúbrica.

ANEXO 1

CONCEPTOS PARA LA APLICACION DE RECURSOS

RAMO 12: FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD 2012

ENTIDAD: JALISCO

CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios) y Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)

PROGRAMA: Protección contra Riesgos Sanitarios

CONVENIO CLAVE: COFEPRIS-CETR-JAL.-14/12

AMBITO DE RIESGO	PROYECTO	PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS	FORTALECIMIENTO DE LA RED NACIONAL DE LABORATORIOS (Laboratorio Estatal de Salud Pública)	TOTAL FASSC
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR ALIMENTOS	Calidad Microbiológica de Alimentos	\$4,315,228.00		\$4,315,228.00
	Rastros	\$243,154.00		\$243,154.00
	Zoonosis/Brucelosis	\$306,359.70		\$306,359.70
	Moluscos Bivalvos/Marea Roja	\$1,168,340.93		\$1,168,340.93
	Uso Ilegal de Clembuterol	\$266,392.70		\$266,392.70
	PROMESA	\$767,328.50		\$767,328.50
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA	Muerte Materna	\$317,272.64		\$317,272.64
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR OTROS PRODUCTOS Y SERVICIOS DE CONSUMO, TABACO Y ALCOHOL	Tabaco	\$636,000.00		\$636,000.00
	Productos Frontera	\$105,009.00		\$105,009.00
EXPOSICION A RIESGOS AMBIENTALES	Agua de Calidad Bacteriológica	\$1,571,956.00		\$1,571,956.00
EXPOSICION A RIESGOS LABORALES	Uso de Plaguicidas	\$248,844.08		\$248,844.08
	Plomo en Loza Vidriada	\$570,397.45		\$570,397.45
	Mercurio	\$195,000.00		\$195,000.00
OTROS ACTIVIDADES	Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)		\$5,767,614.00	\$5,767,614.00
TOTAL		\$10,711,283.00	\$5,767,614.00	\$16,478,897.00

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas del Estado, **Martín J. Guadalupe Mendoza López**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, **José Antonio Muñoz Serrano**.- Rúbrica.- El Director General de Regulación Sanitaria, **Juan Carlos Olivares Gálvez**.- Rúbrica.

ANEXO 2

CALENDARIO PARA LA ENTREGA DE RECURSO

RAMO 12: FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD 2012

ENTIDAD: JALISCO

CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios) y Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)

PROGRAMA: Protección contra Riesgos Sanitarios

CONVENIO CLAVE: COFEPRIS-CETR-JAL.-14/12

PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS Y RED NACIONAL DE LABORATORIOS

AMBITO DE RIESGO	PROYECTO	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGS	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR ALIMENTOS	Calidad Microbiológica de Alimentos		\$4,315,228.00									\$4,315,228.00
	Rastros		\$243,154.00									\$243,154.00
	Zoonosis/Bruceosis		\$306,359.70									\$306,359.70
	Moluscos Bivalvos/Marea Roja		\$1,168,340.93									\$1,168,340.93
	Uso Ilegal de Clembuterol		\$266,392.70									\$266,392.70
	PROMESA		\$767,328.50									\$767,328.50
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA	Muerte Materna		\$317,272.64									\$317,272.64
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR OTROS PRODUCTOS Y SERVICIOS DE CONSUMO, TABACO Y ALCOHOL	Tabaco		\$636,000.00									\$636,000.00
	Productos Frontera		\$105,009.00									\$105,009.00
EXPOSICION A RIESGOS AMBIENTALES	Agua de Calidad Bacteriológica		\$1,571,956.00									\$1,571,956.00
EXPOSICION A RIESGOS LABORALES	Uso de Plaguicidas		\$248,844.08									\$248,844.08
	Plomo en Loza Vidriada		\$570,397.45									\$570,397.45
	Mercurio		\$195,000.00									\$195,000.00
OTRAS ACTIVIDADES	Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)		\$5,767,614.00									\$5,767,614.00
TOTAL			\$16,478,897.00									\$16,478,897.00

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas del Estado, **Martín J. Guadalupe Mendoza López**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, **José Antonio Muñoz Serrano**.- Rúbrica.- El Director General de Regulación Sanitaria, **Juan Carlos Olivares Gálvez**.- Rúbrica.

ANEXO 3

PROGRAMA, AMBITOS DE RIESGO, PROYECTOS, OBJETIVOS, LINEAS ESTRATEGICAS, ACTIVIDADES, INDICADORES Y METAS

RAMO 12: FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD 2012

ENTIDAD: JALISCO

CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios) y Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)

PROGRAMA: Protección contra Riesgos Sanitarios

CONVENIO: COFEPRIS-CETR-JAL.-14/12

CLAVE:

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Calidad Microbiológica de Alimentos	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución.	Fortalecimiento del control y vigilancia	1. Evaluar la información del Diagnóstico estatal de la situación sanitaria de los alimentos (mediante el índice del diagnóstico elaborado por la COFEPRIS/COS) ¹ .		1				1				1	3
					2. Difusión del Diagnóstico estatal de la situación sanitaria de los alimentos a todas las jurisdicciones sanitarias.		1					1			1	3
					3. Muestras de Alimentos para análisis microbiológico.		392	349	351	354	343	335	355	301	293	3,073
					4. Visitas para realizar la toma de muestras.		312	310	310	311	311	311	310	310	310	2,795
					5. Visitas de verificación de las buenas prácticas de higiene y sanidad.		266	270	266	269	266	267	266	266	266	2,402
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	6. Actualización del padrón de establecimientos.						1					1
					7. Elaborar propuesta de convenio de colaboración con la Asociación Nacional de Productores y Distribuidores de Agua Purificada A.C. (ANPDAPAC).											
					8. Elaborar censo de embotelladoras de agua de consumo humano identificando los puntos de venta con los datos generales.			1								1
					9. Actualizar dos veces al año el censo de embotelladoras de agua de consumo humano identificando los puntos de venta con los datos generales.			1							1	2
					10. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.		1									1
					11. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.											
					12. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.											

¹ Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios/Comisión de Operación Sanitaria

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Rastros	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución.	Fortalecimiento del control y vigilancia	13. Seguimiento de las actividades programadas en los establecimientos incluidos en el proyecto estatal.		1	1		1		1	1		1	6
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	14. Acciones de capacitación Estatal a Médicos Veterinarios Zootecnistas, Operarios, Verificadores y Dictaminadores.							2			1	3
					15. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.		1									1
					16. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a las capacitaciones que se realicen en COFEPRIS.		1			1		1				3
					17. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.											
					18. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.											
					19. Realización de actividades con presidentes municipales y/o gobernadores para que se gestione la propuesta de mejora de rastros y mataderos.			1	1	1			1	1	1	6
				Coordinación entre órdenes de gobierno												

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Zoonosis / Brucelosis	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución.	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	20. Elaborar el censo de elaboradores de queso a pequeña y mediana escala.		1									1	
					21. Actualizar el censo de elaboradores de queso a pequeña y mediana escala.						1				1		
					22. Realizar talleres de capacitación sobre pasteurización lenta y buenas prácticas de producción en la elaboración de queso de pequeña y mediana escala.		3	3	3	3	3	3	3	3	1	25	
					23. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.			1								1	
					24. Asistir a reuniones con asociaciones o comunidades productoras de quesos a baja escala, a fin de promover la capacitación sobre buenas prácticas de producción, pasteurización lenta e impulsar el etiquetado de sus productos.		1		1		1		1		1	5	
					25. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.												
					26. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.												
				Coordinación entre órdenes de gobierno	27. Realizar reuniones de seguimiento con el sector público (SAGARPA/SENASICA) ² para desarrollar las actividades del proyecto Zoonosis/Brucelosis (censo de elaboradores de queso, vacunación de hatos ganaderos de caprinos y bovinos y otras actividades que considere pertinente el área de protección contra riesgos sanitarios de la Entidad Federativa).						1						1

² Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación/Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Uso ilegal de Clembuterol	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución.	Fortalecimiento del control y vigilancia	39. Evaluar la información del Diagnóstico estatal de la situación sanitaria de los alimentos para Clembuterol (mediante el índice del diagnóstico elaborado por la COFEPRIS/COS ³).			1								1
					40. Muestras de Clembuterol en Rastros.		10	10	10	10	10	10	10	10	10	90
					41. Muestras de Clembuterol en Mataderos.		10	10	10	10	10	10	10	10	10	90
					42. Muestras de Clembuterol en Puntos de Venta.		30	30	30	30	30	30	30	30	30	270
					43. Visitas para la toma de muestras.		40	40	40	40	40	40	40	40	40	360
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	44. Elaborar el censo de carnicerías y el nombre de sus proveedores (apegados al documento rector de acciones de fomento sanitario).		1									1
					45. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.		1									1
					46. Otorgar el distintivo "Carnicería Segura" a las carnicerías que sólo comercialicen carne de los proveedores confiables definidos por SAGARPA-SENASICA. ⁴										5%	5%

³ Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios/Comisión de Operación Sanitaria⁴ Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación/Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	PROMESA (Programa México Sano)	Fomentar a través del marco no regulatorio estilos de vida y alimentación saludable, mediante la oferta de alimentos equilibrados en establecimientos ubicados en entidades federativas con problemática de sobrepeso y obesidad en población económicamente productiva.	Contribuir a disminuir el sobrepeso y la obesidad en la población, fomentando cambios en hábitos de alimentación y en la actividad física.	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	47. Participar en reuniones con universidades públicas y privadas para la implementación del proyecto en restaurantes y comedores industriales.		4	1	2	1	2		5			15
					48. Elaboración de convenio de concertación de acciones para consensuar los términos de implementación del PROMESA con la Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados y/o Restaurantes no afiliados y/o Asociación de hoteles y moteles y/o Empresas con comedor industrial.			1		1						2
					49. Elaborar el censo de restaurantes y comedores industriales.			1								1
					50. Actualizar el censo de restaurantes y comedores industriales.									1		1
					51. Enviar evidencia documental para integrar memorias gráficas (fotos, artículos periodísticos, comunicados de prensa, etc.) a la Comisión de Fomento Sanitario.		3			4			3			10
					52. Reproducir los materiales de difusión elaborados por COFEPRIS/CFS ⁵ : Distintivo para accesos principales en restaurantes que hayan implementado el PROMESA, salero virtual, manta, manteleta, centro de mesa y tarjeta postal.							1				1
					53. Realizar campañas de difusión a través de medios masivos de comunicación para posicionar el proyecto.					1						1
					54. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.								1			1

⁵ Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios/Comisión de Fomento Sanitario

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos en Establecimientos de Atención Médica	Muerte Materna	Coadyuvar en la disminución de la incidencia de Muertes Maternas en periodo perinatal en la República Mexicana, especialmente en las regiones con mayor incidencia, mediante un programa de verificación y supervisión a aquellos establecimientos que proporcionan atención obstétrica.	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión del proyecto de Muerte Materna conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución.	Fortalecimiento del control y vigilancia	55. Realizar visitas de verificación a los establecimientos de atención médica por ocurrencia de muerte materna.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
					56. Realizar visitas de verificación a establecimientos de atención médica de referencia y primer contacto en la misma proporción.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
					57. Realizar dictamen de las Actas de Verificación Sanitaria de los establecimientos donde ocurrió muerte materna.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
					58. Realizar notificación a los establecimientos donde ocurrió muerte materna.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	59. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.		1						1			2
					60. Replicar la capacitación a todas las jurisdicciones sanitarias.			1						1		2
					61. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.				1						1	2
					62. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.											
					63. Pláticas de fomento sanitario en las diferentes instituciones del Sector Salud de su entidad. Instituciones consideradas (SALUD, IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, PEMEX) ⁶											
					64. Elaborar un programa de trabajo con el área de enseñanza a nivel estatal y su Comisión Estatal de Arbitraje Médico, con el objeto de garantizar de manera conjunta con los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención, la infraestructura y atención médica de calidad.							1				1
					65. Suscribir convenios de concertación de acciones con Asociaciones de Hospitales en su entidad y Alianza Médica Estatal, con el objeto de garantizar la infraestructura y atención médica de calidad.								1			1

⁶ Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina y Petróleos Mexicanos.

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos por otros productos y servicios de consumo, tabaco y alcohol	Tabaco	Reducir la exposición al humo en la población, así como el consumo de productos de tabaco	Que los establecimientos cumplan con la Normatividad	Fortalecimiento del control y vigilancia	66. Actualizar el padrón de establecimientos.					1				1		2
					67. Realizar Visitas de Verificación.		156	156	156	156	156	156	156	156	156	1,404
					68. Dictaminar Actas de Verificación.		156	156	156	156	156	156	156	156	156	1,404
					69. Emitir la resolución administrativa.		60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%
			Reducir el Consumo de Productos de Tabaco	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	70. Participar en reuniones con el sector privado (CANIRAC ⁷ , Asociación de Hoteles y Moteles, Asociación de Bares y Discotecas, Universidades privadas, entre otros) con el objetivo de presentar el proyecto y promover ambientes 100% libres de Humo de Tabaco.			1	1	1	1	1				5
					71. Suscribir convenios de concertación de acciones con el sector privado (CANIRAC* y/o Asociación de Hoteles y Moteles y/o Asociación de Bares y Discotecas y/o Universidades privadas, etc.) para desarrollar las actividades del proyecto (Ambientes 100% libres de humo de tabaco, distribución de materiales de difusión, etc.).						1					1
					72. Impresión de materiales de difusión: calcomanía, manteleta, historieta, cartel flecha, guías, decálogo y señalética. (Como mínimo 3 materiales)					1						1
					73. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.			1								1
				Coordinación entre órdenes de gobierno	74. Suscribir convenios de coordinación de acciones con el sector público para desarrollar las actividades del proyecto (promover ambientes 100% libres de Humo de Tabaco, distribución de materiales de difusión, entre otros).							1				1

⁷ Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados.

						Meta Programada Mensual										
Ámbito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos por otros productos y servicios de consumo, tabaco y alcohol.	Productos Frontera	Eliminar los productos frontera del mercado	Identificar la publicidad local fuera del marco jurídico vigente (priorizando productos para bajar de peso)	Fortalecimiento del control y vigilancia	75. Envío de guías de coadyuvancia de publicidad irregular (TV, Prensa, Radio, etc.).		5	5	5	5	5	5	5	5	5	45
					76. Realizar visitas de verificación solicitadas por COFEPRIS.		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Difundir información entre productores, comercializadores, agencias de publicidad y anunciantes sobre la normatividad aplicable a grupos de productos y servicios que son proclives a comercializarse como productos frontera	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	77. Realizar acciones de vinculación con cámaras y asociaciones con el objeto de disminuir la comercialización y publicidad de los productos frontera o milagro en los medios locales.			1			1					2
					78. Impresión de Carteles.		1			1						2
					79. Realizar acciones de vinculación con medios de comunicación con el objeto de disminuir la comercialización y publicidad de los productos frontera o milagro, en los medios locales.			1			1				2	
					80. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.						1					1

[illegible]

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios Laborales	Uso de Plaguicidas	Reducir la población expuesta a riesgos por plaguicidas	Disminuir los riesgos sanitarios derivados de la exposición a plaguicidas en jornaleros agrícolas a través de la capacitación sobre el buen uso y manejo de agroquímicos, fomentando acciones preventivas en el adecuado manejo y desecho de envases vacíos, realizando inspecciones agrícolas conjuntas con Secretaría del Trabajo y Previsión Social y promoviendo la capacitación a médicos del sector público sobre el diagnóstico y tratamiento de intoxicaciones por agroquímicos.	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	86. Realizar cursos de capacitación a capacitadores en materia del buen uso y manejo de agroquímicos en coadyuvancia con el líder nacional del proyecto.		1		1			1				3
					87. Realizar en coordinación con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social inspecciones conjuntas a campos agrícolas.					1						1
					88. Realizar cursos de actualización a médicos sobre el diagnóstico y tratamiento de intoxicación por plaguicidas en coordinación con el líder nacional del proyecto.		1		1			1				3
					89. Elaborar el censo de jornaleros y el censo de campos agrícolas.		1									1
					90. Actualizar el censo de jornaleros y el censo de campos agrícolas.										1	1
					91. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.											
					92. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.											
					93. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.			1								1
					94. Participar en reuniones de concertación de acciones para impulsar la creación de centros de acopio temporal (CAT'S) y centros de acopio primario (CAP'S) de envases vacíos de plaguicidas, así como reactivar los CAT'S ya establecidos.		1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
				Coordinación entre órdenes de gobierno	95. Participar en reuniones con la SAGARPA/SENASICA ⁸ y el Comité de Sanidad Vegetal, para coordinar actividades en materia de recolección de envases vacíos de plaguicidas.		1		1		1					3

⁸Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación/Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

						Meta Programada Mensual										
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios Laborales	Plomo en Loza Vidriada	Proteger la salud de la población alfarera y sus familias de la exposición al óxido de plomo	Sustituir el uso de la greta en la alfarería por esmaltes sin plomo	Fortalecimiento del control y vigilancia	96. Verificaciones sanitarias con base en la modificación de la NOM 004 SSA 1 y toma de muestra y envío al Laboratorio de Referencia, con base en la NOM 231.		4	4	4	4	4	4	4	4		32
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	97. Elaborar un censo que incluya alfareros, distribuidores y comercializadores de greta.			1								1
					98. Actualizar el censo que incluya alfareros, distribuidores y comercializadores de greta.								1			1
					99. Llevar a cabo reuniones con Instituciones y/o Casas y/o Institutos de Artesanía, a fin de promover las buenas prácticas en la alfarería vidriada de baja temperatura utilizando materiales libres de plomo en las comunidades alfareras, así como promover los productos de alfarería. En su caso, concertar la distribución de esmalte sin plomo, estableciendo acuerdos para que las casas de las artesanías funjan como bancos de materias primas.		1					1				2
					100. Realizar reuniones con Asociaciones o grupos de alfareros para sensibilizar y concertar acciones de capacitación en buenas prácticas de fabricación de loza vidriada de baja temperatura libre de plomo.		1			1			1			3
					101. Participar en la reunión con CANIRAC ⁹ a nivel estatal, para promover el uso de loza vidriada libre de plomo, en la preparación y presentación de alimentos.				1			1				2
					102. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.				1							1

⁹ Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados.

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios Laborales	Mercurio	Reducir la población expuesta a riesgos por mercurio	Disminuir los riesgos asociados a la manipulación y exposición de mercurio residual en consultorios y clínicas dentales del sector público y privado, fomentando el uso, manejo y disposición final adecuados.	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	103. Llevar a cabo reuniones con el sector privado (Asociaciones Dentales y Colegios de Odontólogos) con el objeto de coordinar y ejecutar las siguientes acciones: pláticas de sensibilización a odontólogos, censo de odontólogos, pesaje de mercurio y difusión de la Guía de Buenas Prácticas de Uso de Mercurio en Consultorios Dentales.		2	2			2	1	1	2		10
					104. Llevar a cabo reuniones para promover con el sector público y privado, la acreditación de "Establecimiento Libre de Mercurio", exponer condiciones y lineamientos.		2	2			2	1	1	2		10
					105. Realizar visitas a los establecimientos de atención odontológica que de manera voluntaria, soliciten la acreditación de "Establecimiento libre de Mercurio", con la finalidad de constatar que el establecimiento cumple con los lineamientos federales establecidos para dicha acreditación.		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
					106. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.				1							1
				Coordinación entre órdenes de gobierno	107. Llevar a cabo reuniones con las autoridades ¹⁰ de: SSA, ISSSTE, IMSS, SEDENA, entre otros, para la coordinación y ejecución de acciones: pláticas de sensibilización a odontólogos, censo de odontólogos, pesaje de mercurio y difusión de la Guía de Buenas Prácticas de Uso de Mercurio en Consultorios Dentales.		2		2		1	56	1	2		64

¹⁰ Secretaría de Salud, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Instituto Mexicano del Seguro Social, Secretaría de la Defensa Nacional.

						Meta Programada Mensual										
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)	Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios	Fortalecimiento de la capacidad analítica a través de la ampliación del marco analítico	Ampliar el marco analítico conforme a las prioridades establecidas por los temas prioritarios a través del fortalecimiento de su capacidad técnica y de sistemas de gestión de calidad aunados a la coordinación operativa de sus integrantes, según su ámbito de competencia	Incremento de la cobertura analítica de los LESP en función de los temas prioritarios instrumentados y/o consolidación de sistemas de gestión de calidad (Esquema de Laboratorio Tercero Autorizado)	1. Solicitar la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.											
					2. Obtener la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.											
					3. Mantener la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.									1		1
					4. Renovar la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.											

¹¹ Con base en los Lineamientos que para la Autorización emita la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura de la COFEPRIS.

Nota: Las actividades específicas no necesariamente aplican a todas las entidades federativas.

Meta Programada											
Indicador de actividades de Protección contra Riesgos Sanitarios	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Cumplimiento de actividades de Protección contra Riesgos Sanitarios= (Actividades de protección contra Riesgos Sanitarios realizadas/Actividades de protección contra Riesgos Sanitarios programadas) x 100										100%	100%

Indicador de actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Cumplimiento de actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios= (Actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios realizadas/Actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios programadas) x 100										100%	100%

Indicador Global de cumplimiento	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Cumplimiento global= Σ (Cumplimiento de actividades de Protección contra Riesgos Sanitarios*0.65), (Cumplimiento de actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios*0.35)										100%	100%

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas del Estado, **Martín J. Guadalupe Mendoza López**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, **José Antonio Muñoz Serrano**.- Rúbrica.- El Director General de Regulación Sanitaria, **Juan Carlos Olivares Gálvez**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos para fortalecer la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como la Red Nacional de Laboratorios, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de San Luis Potosí.

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS 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 LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA, TITULAR DE LA COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, ASISTIDO POR EL LIC. JOSE RAFAEL FERNANDEZ DE LARA Y OLIVARES, SECRETARIO GENERAL Y, POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SAN LUIS POTOSI, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL C.P. JESUS CONDE MEJIA, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y EL DR. ALEJANDRO A. PEREA SANCHEZ, EN SU CARACTER DE DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI, CON LA ASISTENCIA DEL COMISIONADO ESTATAL DE LA COMISION PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS DEL ESTADO (COEPRIS), DR. ROBERTO AVALOS CARBAJAL, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 22 de diciembre de 2009, "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARIA" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud; Acuerdo ratificado y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de octubre de 2011, respectivamente.
- II. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine por "LA ENTIDAD", el Secretario de Finanzas y el Director General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, asistido por el Comisionado Estatal de la Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios del Estado (COEPRIS); y por "LA SECRETARIA", el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgo Sanitarios, asistido por el Secretario General.

DECLARACIONES

I. De "LA SECRETARIA":

1. Que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios es un Organismo Desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica, administrativa y operativa, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 17 bis y 17 bis 1 de la Ley General de Salud, 1, 2, 3 y 10 del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, cuyo objeto es el ejercicio de las atribuciones en materia de regulación, control y fomento sanitarios conforme a la Ley General de Salud.
2. Que su representante, en su carácter de Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio Específico, según se desprende de lo previsto en los artículos 17 bis y 17 bis 1, de la Ley General de Salud; 1, 2 inciso C, fracción X, 3, 6, 36 y 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 10, fracciones XVI y XVII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 1 de marzo de 2011, expedido por el Lic. Felipe de Jesús Calderón Hinojosa, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
3. Que dentro de las funciones del Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, se encuentran las de representar al órgano de que se trate, con facultades para celebrar los actos jurídicos, convenios que requieran para el ejercicio de las atribuciones del órgano respectivo, participar, en el ámbito de su competencia, en los mecanismos de coordinación y concertación que se establezcan con las autoridades federales, estatales y municipales, de conformidad con lo establecido en el artículo 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

4. Que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios tiene conferidas, entre otras facultades, la de efectuar la evaluación de riesgos a la salud en las materias de su competencia; instrumentar la política nacional de protección contra riesgos sanitarios en materia de medicamentos, insumos para la salud y sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; ejercer el control y la vigilancia sanitaria de los productos señalados, de las actividades relacionadas con éstos y de los establecimientos destinados al proceso de dichos productos; evaluar, expedir o revocar las autorizaciones de los productos citados y de los actos de autoridad que para la regulación, en el control y fomento sanitario se establecen o derivan de la Ley General de Salud, así como imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, en las materias de su competencia, de conformidad con lo previsto por el artículo 17 bis de la Ley General de Salud y 3, fracciones I, VII y X del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
5. Que el Secretario General, participa en la suscripción del presente Convenio Específico en términos del artículo 19, fracción XV, del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
7. Que para efectos del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en Monterrey número 33, colonia Roma, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06700, en México, Distrito Federal.

II. Declara “LA ENTIDAD”:

1. Que el Secretario de Finanzas, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 25, 31, fracción II y 33, fracciones I, V y VII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de San Luis Potosí, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a “EL ACUERDO MARCO”.
2. Que el Director General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con el artículo 12, fracción XII del Decreto de Creación del Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal, denominado Servicios de Salud de San Luis Potosí, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 26 de septiembre de 2009, expedido por el Gobernador Constitucional del Estado, Dr. Fernando Toranzo Fernández, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
3. Que el Comisionado Estatal de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado (COEPRIS), participa en la suscripción del presente instrumento, de conformidad con los artículos 1, 2, 4 y 7 fracciones V y XIII del Decreto por el que se crea la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de San Luis Potosí, publicado en el Periódico Oficial del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí el 13 de febrero de 2010, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 19 de marzo de 2010, expedido por el Gobernador Constitucional del Estado de San Luis Potosí, Dr. Fernando Toranzo Fernández, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
4. Que dentro de las funciones de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado (COEPRIS), se encuentran las de ejercer el control, vigilancia y fomento sanitario en el ámbito de su competencia; proponer la formulación de convenios y acuerdos de colaboración requeridos para el mejor desarrollo de las acciones de regulación sanitaria y supervisar su cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 4 del Decreto por el que se crea la Comisión para la Protección contra los Riesgos Sanitarios del Estado de San Luis Potosí y publicado en el Periódico Oficial del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí el 13 de Febrero de 2010.

5. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de protección contra riesgos sanitarios, así como el fortalecimiento de la red nacional de laboratorios.
6. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico señala como su domicilio el ubicado en Jesús Goytortúa número 340, colonia Fraccionamiento Tangamanga, código postal 78269, en la ciudad de San Luis Potosí, San Luis Potosí.

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

Aplicando al objeto del presente Convenio Específico, lo dispuesto en los artículos 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44 de la Ley de Planeación; 74 y 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 3, 9, 13, 17 bis, 17 bis 1, 19, de la Ley General de Salud; 1, 2, 3, 6, 36 y 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 1, 2, 3 y 10, fracción XVI del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 1 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; los "Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos a las entidades federativas", publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008; así como en los artículos 2 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí; 3, 13, 31, fracción II de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de San Luis Potosí; 2, 12 y 13 de la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí y; demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio Específico al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico y los Anexos 1, 2 y 3 que forman parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal a través de "LA SECRETARIA", en términos de los artículos 9, 13, 17 bis y 19 de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD" en el ejercicio fiscal 2012 en materia de protección contra riesgos sanitarios, fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como el fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios, en los plazos y términos establecidos en los Anexos 1, 2 y 3, los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; el tiempo de ejecución de los compromisos que sobre el particular asume "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARIA" y; los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos presupuestales que transfiere "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, se aplicarán a los conceptos hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO		IMPORTE
Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios)	Ramo 12	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad	\$4,844,854.00 (CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N.)

"Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios" "(Laboratorio Estatal de Salud Pública)	Ramo 12	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad	\$2,608,767.00 (DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS 00/100 M.N.)
TOTAL			\$7,453,621.00 (SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTI UN PESOS 00/100 M.N.)

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

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

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal a través de "LA SECRETARIA" transferirá a "LA ENTIDAD" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$4,844,854.00 (cuatro millones ochocientos cuarenta y cuatro mil ochocientos cincuenta y cuatro pesos 00/100 M.N.) con cargo a los recursos presupuestales de "LA SECRETARIA", para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios; así como la cantidad de \$2,608,767.00 (dos millones seiscientos ocho mil setecientos sesenta y siete pesos 00/100 M.N.) con cargo a los recursos presupuestales de "LA SECRETARIA", para el Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios, ambas cantidades de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en el Anexo 2, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán a través de la Secretaría de Finanzas de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización. Una vez que sean radicados los recursos presupuestales federales en la Secretaría de (Finanzas o su equivalente), ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen y dentro de los tres días hábiles siguientes a la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO"), en la cuenta bancaria específica productiva que previamente aperturará esta última, con la finalidad de identificar los recursos y sus rendimientos financieros, informando de ello a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico no pierden su carácter Federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables a la consecución del objeto del presente instrumento. La no transferencia de los recursos en el plazo establecido se considerará incumplimiento del presente convenio y podrá ser causa de reintegro de los recursos con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación.

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

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

PARAMETROS

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

- a) La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios transferirá los recursos presupuestales asignados a “LA ENTIDAD” a efecto de que sean aplicados específicamente al fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como para fortalecer la Red Nacional de Laboratorios, citados en la Cláusula Primera del presente Convenio Específico y conforme a lo estipulado en los Anexos 1, 2 y 3, que forman parte integrante de su contexto, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con la ejecución de las actividades descritas en los Anexos del presente instrumento, o bien con el programa físico financiero de infraestructura, de equipamiento y, adquisición de insumos, que contribuyan o fortalezcan al desarrollo de las acciones de protección contra riesgos sanitarios, que determine esta última, sin interferir de forma alguna en el procedimiento constructivo y mecanismo de supervisión externo que defina “LA ENTIDAD” durante la aplicación de los recursos presupuestales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de “LA ENTIDAD”.
- b) La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios podrá practicar visitas conforme a lo acordado para este fin con “LA ENTIDAD”, a efecto de observar los avances en el desarrollo de las actividades descritas en los Anexos del presente instrumento, o bien para verificar los avances físicos de la infraestructura y su equipamiento, solicitando a “LA ENTIDAD”, la entrega del reporte fotográfico y escrito de los avances de la infraestructura y su equipamiento, así como de la “relación de gastos”, que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento.

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

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

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DEL DESEMPEÑO Y SUS METAS.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio Específico, se aplicarán a los conceptos a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales tendrán los ámbitos de riesgo, proyectos, objetivos, líneas estratégicas, actividades, indicadores y metas que se mencionan en el Anexo 3, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

CUARTA.- APLICACION.- Los recursos presupuestarios federales que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda de este instrumento, se destinarán en forma exclusiva para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como para el fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios, mismos que se encuentran descritos en el Anexo 3 del presente Convenio.

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

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

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

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

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

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en los conceptos establecidos en la Cláusula Primera del mismo, los ámbitos de riesgo, proyectos, objetivos, líneas estratégicas, actividades, indicadores, metas y calendarización previstos en la Cláusula Tercera y en los Anexo 2 y 3, respectivamente, de este instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente, por conducto de unidad la ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO") a "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto.
- III. Registrar en su contabilidad los recursos presupuestarios federales que reciba, de acuerdo con los principios de contabilidad gubernamental y aquella información relativa a la rendición de informes sobre las finanzas públicas y la Cuenta Pública local ante su Congreso. Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la unidad ejecutora la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y, en su caso, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

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

- IV. Ministrar los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a la unidad ejecutora, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, a efecto que estén en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio Específico, contados a partir de la transferencia que "LA SECRETARIA" haga de los recursos conforme a la calendarización estipulada en el Anexo 2 del presente instrumento.

Para los efectos del párrafo anterior, la unidad ejecutora deberá, previamente aperturar una cuenta bancaria específica productiva, con la finalidad de identificar los recursos y sus rendimientos financieros, informando de ello a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Los recursos presupuestales federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la unidad ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este Convenio, se procederá a su reintegro, con los rendimientos financieros obtenidos, al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los quince días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARIA".

- V. Informar, a “LA SECRETARIA” a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, mediante la unidad ejecutora, a los 10 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos de los recursos presupuestales federales, conforme a la calendarización establecida en los Anexo 2 y 3, así como de forma pormenorizada sobre el avance financiero de los proyectos previstos en este instrumento.
- VI. Reportar y dar seguimiento trimestralmente, a través del Comisionado Estatal de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado (COEPRIS), sobre el avance en el cumplimiento de los ámbitos de riesgo, proyectos, objetivos, líneas estratégicas, actividades, indicadores y metas, previstos en el Anexo 3 y en la Cláusula Tercera de este Convenio Específico y, en su caso, los resultados de las actividades específicas que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII. Informar, trimestralmente a “LA SECRETARIA” a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- VIII. Mantener actualizados los avances en el ejercicio de los resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- IX. Facilitar, por conducto de la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de “EL ACUERDO MARCO”), la información que “LA SECRETARIA” a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, le solicite en las visitas que esta última optará por realizar, para la comprobación de los avances en el desarrollo de las actividades descritas en el Anexo 3 del presente instrumento, o bien para verificar los avances físicos de la infraestructura y su equipamiento, la entrega del reporte fotográfico y escrito de los avances de la infraestructura y su equipamiento, así como de la “relación de gastos”, que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento.
- X. Con base en el seguimiento de los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- XI. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de su legislatura local.
- XII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y “LA SECRETARIA”, por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.

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

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda, párrafo primero, del presente Convenio Específico de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el Anexo 2 de este instrumento.
- II. Verificar que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.
- IV. Solicitar a la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de “EL ACUERDO MARCO”) de “LA ENTIDAD”, la entrega de la “relación de gastos”, que sustenten y fundamenten, el ejercicio, destino y la aplicación de los recursos federales transferidos a “LA ENTIDAD”, conforme a las atribuciones que la Ley General de Salud, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y demás disposiciones legales aplicables le confieren, bajo la opción de practicar visitas a la unidad ejecutora a efecto de dar seguimiento a la adecuada aplicación de los recursos.

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

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

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL Y EVALUACION.- "LA ENTIDAD" conviene que para la eficaz vigilancia, inspección, control y evaluación en el avance de los proyectos estipulados en el presente instrumento, entregará a "LA SECRETARIA", por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la documentación de fiscalización de los recursos presupuestales federales transferidos en el presente convenio, que se genere en la Contraloría del Ejecutivo Estatal o su equivalente y en el órgano de fiscalización de la legislatura de "LA ENTIDAD", según las disposiciones legales aplicables.

NOVENA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- Las partes convienen que los recursos no ejercidos, remanentes o saldos disponibles de los recursos presupuestarios federales en las cuentas bancarias productivas específicas a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, incluyendo los rendimientos financieros generados, que no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2012, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación en los primeros quince días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal referido en el objeto del presente instrumento, conforme a las disposiciones aplicables.

DECIMA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2012, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

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

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

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

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

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

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

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

DECIMA CUARTA.- CLAUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS.- Dado que el presente Convenio Específico deriva de "EL ACUERDO MARCO", a que se hace referencia en el apartado de Antecedentes de este instrumento, las Cláusulas que le sean aplicables atendiendo al tipo de recurso, 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 Específico, constante de 12 fojas, lo firman por quintuplicado, a los tres días del mes de abril de dos mil doce.- Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Jesús Conde Mejía**.- Rúbrica.- El Director General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, **Alejandro A. Perea Sánchez**.- Rúbrica.- El Comisionado Estatal de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado (COEPRIS), **Roberto Avalos Carbajal**.- Rúbrica.

ANEXO 1

CONCEPTOS PARA LA APLICACION DE RECURSOS

RAMO 12: FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD 2012

ENTIDAD: SAN LUIS POTOSI

CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios) y Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)

PROGRAMA: Protección contra Riesgos Sanitarios

CONVENIO CLAVE: COFEPRIS-CETR-S.L.P.-24/12

AMBITO DE RIESGO	PROYECTO	PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS	FORTALECIMIENTO DE LA RED NACIONAL DE LABORATORIOS (Laboratorio Estatal de Salud Pública)	TOTAL FASSC
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR ALIMENTOS	Calidad Microbiológica de Alimentos	\$1,080,144.00		\$1,080,144.00
	Rastros	\$286,080.00		\$286,080.00
	Zoonosis/Brucelosis	\$276,080.00		\$276,080.00
	Moluscos Bivalvos/Marea Roja			
	Uso Ilegal de Clenbuterol	\$286,080.00		\$286,080.00
	PROMESA	\$108,302.00		\$108,302.00
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA	Muerte Materna	\$671,219.00		\$671,219.00
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR OTROS PRODUCTOS Y SERVICIOS DE CONSUMO, TABACO Y ALCOHOL	Tabaco	\$361,144.00		\$361,144.00
	Productos Frontera	\$304,479.00		\$304,479.00
EXPOSICION A RIESGOS AMBIENTALES	Agua de Calidad Bacteriológica	\$809,538.00		\$809,538.00
EXPOSICION A RIESGOS LABORALES	Uso de Plaguicidas	\$531,788.00		\$531,788.00
	Plomo en Loza Vidriada			
	Mercurio	\$130,000.00		\$130,000.00
OTRAS ACTIVIDADES	Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)		\$2,608,767.00	\$2,608,767.00
TOTAL		\$4,844,854.00	\$2,608,767.00	\$7,453,621.00

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Jesús Conde Mejía**.- Rúbrica.- El Director General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, **Alejandro A. Perea Sánchez**.- Rúbrica.- El Comisionado Estatal de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado (COEPRIS), **Roberto Avalos Carbajal**.- Rúbrica.

ANEXO 2

CALENDARIO PARA LA ENTREGA DE RECURSO

RAMO 12: FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD 2012

ENTIDAD: SAN LUIS POTOSI
CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios) y Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)
PROGRAMA: Protección contra Riesgos Sanitarios
CONVENIO CLAVE: COFEPRIS-CETR-S.L.P.-24/12
PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS Y RED NACIONAL DE LABORATORIOS

AMBITO DE RIESGO	PROYECTO	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGS	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR ALIMENTOS	Calidad Microbiológica de Alimentos		\$1,080,144.00									\$1,080,144.00
	Rastros		\$286,080.00									\$286,080.00
	Zoonosis/Bruceosis		\$276,080.00									\$276,080.00
	Moluscos Bivalvos/Marea Roja											
	Uso Ilegal de Clembuterol		\$286,080.00									\$286,080.00
	PROMESA		\$108,302.00									\$108,302.00
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA	Muerte Materna		\$671,219.00									\$671,219.00
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR OTROS PRODUCTOS Y SERVICIOS DE CONSUMO, TABACO Y ALCOHOL	Tabaco		\$361,144.00									\$361,144.00
	Productos Frontera		\$304,479.00									\$304,479.00
EXPOSICION A RIESGOS AMBIENTALES	Agua de Calidad Bacteriológica		\$809,538.00									\$809,538.00
EXPOSICION A RIESGOS LABORALES	Uso de Plaguicidas		\$531,788.00									\$531,788.00
	Plomo en Loza Vidriada											
	Mercurio		\$130,000.00									\$130,000.00
OTRAS ACTIVIDADES	Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)		\$2,608,767.00									\$2,608,767.00
TOTAL			\$7,453,621.00									\$7,453,621.00

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Jesús Conde Mejía**.- Rúbrica.- El Director General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, **Alejandro A. Perea Sánchez**.- Rúbrica.- El Comisionado Estatal de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado (COEPRIS), **Roberto Avalos Carbajal**.- Rúbrica.

ANEXO 3

PROGRAMA, AMBITOS DE RIESGO, PROYECTOS, OBJETIVOS, LINEAS ESTRATEGICAS, ACTIVIDADES, INDICADORES Y METAS

RAMO 12: FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD 2012

ENTIDAD: SAN LUIS POTOSI

CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios) y Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)

PROGRAMA: Protección contra Riesgos Sanitarios

CONVENIO
CLAVE: COFEPRIS-CETR-S.L.P.-24/12

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Calidad Microbiológica de Alimentos	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución	Fortalecimiento del control y vigilancia	1. Evaluar la información del Diagnóstico estatal de la situación sanitaria de los alimentos (mediante el índice del diagnóstico elaborado por la COFEPRIS/COS) ¹ .			1				1				2	
					2. Difusión del Diagnóstico estatal de la situación sanitaria de los alimentos a todas las jurisdicciones sanitarias.			1				1				2	
					3. Muestras de Alimentos para análisis microbiológico.		558	416	430	418	425	411	413	398	279	3,748	
					4. Visitas para realizar la toma de muestras.		558	416	430	418	425	411	413	398	279	3,748	
					5. Visitas de verificación de las buenas prácticas de higiene y sanidad.		1,108	1,142	1,195	1,147	1,204	1,156	1,181	1,167	933	10,233	
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	6. Actualización del padrón de establecimientos.		1					1				2	
					7. Elaborar propuesta de convenio de colaboración con la Asociación Nacional de Productores y Distribuidores de Agua Purificada A.C (ANPDAPAC).					1						1	
					8. Elaborar censo de embotelladoras de agua de consumo humano identificando los puntos de venta con los datos generales.			1								1	
					9. Actualizar dos veces al año el censo de embotelladoras de agua de consumo humano identificando los puntos de venta con los datos generales.			1						1		2	
					10. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.		1									1	
					11. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.												
					12. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.												

¹ Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios/Comisión de Operación Sanitaria.

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Rastros	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución	Fortalecimiento del control y vigilancia	13. Seguimiento de las actividades programadas en los establecimientos incluidos en el proyecto estatal.		9	10		10	10	10	10	8	4	71	
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	14. Acciones de capacitación Estatal a Médicos Veterinarios Zootecnistas, Operarios, Verificadores y Dictaminadores.			1	1		1			1		4	
					15. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.		1									1	
					16. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a las capacitaciones que se realicen en COFEPRIS.		1			1		1				3	
					17. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.												
					18. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.												
				Coordinación entre órdenes de gobierno	19. Realización de actividades con presidentes municipales y/o gobernadores para que se gestione la propuesta de mejora de rastros y mataderos.		20	8									28

						Meta Programada Mensual										
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Zoonosis/ Brucelosis	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	20. Elaborar el censo de elaboradores de queso a pequeña y mediana escala.		1									1
					21. Actualizar el censo de elaboradores de queso a pequeña y mediana escala.						1			1		
					22. Realizar talleres de capacitación sobre pasteurización lenta y buenas prácticas de producción en la elaboración de queso de pequeña y mediana escala.		1	1	1		1	1	1		6	
					23. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.			1						1		
					24. Asistir a reuniones con asociaciones o comunidades productoras de quesos a baja escala, a fin de promover la capacitación sobre buenas prácticas de producción, pasteurización lenta e impulsar el etiquetado de sus productos.											
					25. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.											
				26. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.												
				Coordinación entre órdenes de gobierno	27. Realizar reuniones de seguimiento con el sector público (SAGARPA/SENASICA) ² para desarrollar las actividades del proyecto Zoonosis/Brucelosis (censo de elaboradores de queso, vacunación de hatos ganaderos de caprinos y bovinos y otras actividades que considere pertinente el área de protección contra riesgos sanitarios de la Entidad Federativa).			1		1		1		1		4

² Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación/Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria.

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Moluscos Bivalvos/ Marea Roja	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución	Fortalecimiento del control y vigilancia	28. Realizar recorridos terrestre y acuático para revisar fuentes de contaminación y características de las áreas de cosecha para establecer puntos de muestreo de agua y producto (listado y ubicación de puntos a muestrear).											
					29. Análisis de muestras de agua (Coliformes fecales NMP/100 ml, incluye gastos de toma y envío de muestras).											
					30. Determinación de datos fisicoquímicos durante la toma de muestra de agua (Salinidad, Temperatura del agua, PH y Oxígeno disuelto).											
					31. Análisis de muestras de producto (E. coli NMP/100 g, Salmonella sp 25 g, <i>Vibrio cholerae</i> 50 g y <i>Vibrio parahaemolyticus</i> NMP/g).											
					32. Determinación de datos fisicoquímicos durante la toma de muestra de producto (Salinidad, Temperatura del agua, PH y Oxígeno disuelto).											
					33. Análisis fisicoquímico de Metales pesados en producto (Plomo mg/Kg, Cadmio mg/Kg y Mercurio mg/Kg).											
					34. Análisis fisicoquímico de Plaguicidas (Ausencia/Presencia) en producto.											
					35. Realizar monitoreo de fitoplancton en agua de mar.											
					36. Realizar monitoreo de producto.											
					37. Realizar análisis de biotoxinas marinas (saxitoxina, ácido dómico, ácido okadaico y brevetoxina).											
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	38. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional de los Proyectos de Moluscos Bivalvos y Marea Roja, respectivamente.											

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Uso Ilegal de Clembuterol	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución	Fortalecimiento del control y vigilancia	39. Evaluar la información del Diagnóstico estatal de la situación sanitaria de los alimentos para Clembuterol (mediante el índice del diagnóstico elaborado por la COFEPRIS/COS ³).			1				1				2
					40. Muestras de Clembuterol en Rastros.			3		3		3		3		12
					41. Muestras de Clembuterol en Mataderos.		4	4	4	4	4	4	4	4		32
					42. Muestras de Clembuterol en Puntos de Venta.		29	26	29	26	29	26	29	26		220
					43. Visitas para la toma de muestras.		33	34	33	33	33	34	33	33		266
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	44. Elaborar el censo de carnicerías y el nombre de sus proveedores (apegados al documento rector de acciones de fomento sanitario).			1								1
					45. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.		1									1
					46. Otorgar el distintivo "Carnicería Segura" a las carnicerías que sólo comercialicen carne de los proveedores confiables definidos por SAGARPA-SENASICA. ⁴											

³ Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios/Comisión de Operación Sanitaria.⁴ Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación/Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria.

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	PROMESA (Programa México Sano)	Fomentar a través del marco no regulatorio estilos de vida y alimentación saludable, mediante la oferta de alimentos equilibrados en establecimientos ubicados en entidades federativas con problemática de sobrepeso y obesidad en población económicamente productiva	Contribuir a disminuir el sobrepeso y la obesidad en la población, fomentando cambios en hábitos de alimentación y en la actividad física	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	47. Participar en reuniones con universidades públicas y privadas para la implementación del proyecto en restaurantes y comedores industriales.		1						1			2	
					48. Elaboración de convenio de concertación de acciones para consensuar los términos de implementación del PROMESA con la Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados y/o Restaurantes no afiliados y/o Asociación de hoteles y moteles y/o Empresas con comedor industrial.		1		1			1				3	
					49. Elaborar el censo de restaurantes y comedores industriales.		1									1	
					50. Actualizar el censo de restaurantes y comedores industriales.									1		1	
					51. Enviar evidencia documental para integrar memorias gráficas (fotos, artículos periodísticos, comunicados de prensa, etc.) a la Comisión de Fomento Sanitario.		1			1			1		1	4	
					52. Reproducir los materiales de difusión elaborados por COFEPRIS/CFS ⁵ : Distintivo para accesos principales en restaurantes que hayan implementado el PROMESA, salero virtual, manta, manteleta, centro de mesa y tarjeta postal.		1			1			1			3	
					53. Realizar campañas de difusión a través de medios masivos de comunicación para posicionar el proyecto.												
					54. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.								1			1	

⁶ Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios/Comisión de Fomento Sanitario.

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos en Establecimientos de Atención Médica	Muerte Materna	Coadyuvar en la disminución de la incidencia de Muertes Maternas en periodo perinatal en la República Mexicana, especialmente en las regiones con mayor incidencia, mediante un programa de verificación y supervisión a aquellos establecimientos que proporcionan atención obstétrica	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión del proyecto de Muerte Materna conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución	Fortalecimiento del control y vigilancia	55. Realizar visitas de verificación a los establecimientos de atención médica por ocurrencia de muerte materna.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
					56. Realizar visitas de verificación a establecimientos de atención médica de referencia y primer contacto en la misma proporción.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
					57. Realizar dictamen de las Actas de Verificación Sanitaria de los establecimientos donde ocurrió muerte materna.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
					58. Realizar notificación a los establecimientos donde ocurrió muerte materna.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
			Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios		59. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.		1						1			2
					60. Replicar la capacitación a todas las jurisdicciones sanitarias.			1						1		2
					61. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.											
					62. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.											
					63. Pláticas de fomento sanitario en las diferentes instituciones del Sector Salud de su entidad. Instituciones consideradas (SALUD, IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, PEMEX) ⁶		1			1			1			3
					64. Elaborar un programa de trabajo con el área de enseñanza a nivel estatal y su Comisión Estatal de Arbitraje Médico, con el objeto de garantizar de manera conjunta con los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención, la infraestructura y atención médica de calidad.					1						1
					65. Suscribir convenios de concertación de acciones con Asociaciones de Hospitales en su entidad y Alianza Médica Estatal, con el objeto de garantizar la infraestructura y atención médica de calidad.		1		1	1						3

⁶ Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina y Petróleos Mexicanos.

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Especificos	Linea Estratégica	Actividad Especifica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos por otros productos y servicios de consumo, tabaco y alcohol	Tabaco	Reducir la exposición al humo en la población, así como el consumo de productos de tabaco	Que los establecimientos cumplan con la Normatividad	Fortalecimiento del control y vigilancia	66. Actualizar el padrón de establecimientos.		1			1			1		1	4	
					67. Realizar Visitas de Verificación.		138	140	138	131	132	137	130	129	159	1,234	
					68. Dictaminar Actas de Verificación.		138	140	138	131	132	137	130	129	159	1,234	
					69. Emitir la resolución administrativa.		60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	
			Reducir el Consumo de Productos de Tabaco	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	70. Participar en reuniones con el sector privado (CANIRAC ⁷ , Asociación de Hoteles y Moteles, Asociación de Bares y Discotecas, Universidades privadas, entre otros) con el objetivo de presentar el proyecto y promover ambientes 100% libres de Humo de Tabaco.		1		1		1		1				4
					71. Suscribir convenios de concertación de acciones con el sector privado (CANIRAC* y/o Asociación de Hoteles y Moteles y/o Asociación de Bares y Discotecas y/o Universidades privadas, etc.) para desarrollar las actividades del proyecto ("Ambientes 100% libres de humo de tabaco, distribución de materiales de difusión, etc.).		1		1			1		1			4
					72. Impresión de materiales de difusión: calcomanía, manteleta, historieta, cartel flecha, guías, decálogo y señalética. (Como mínimo 3 materiales)			1	1								2
					73. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.			1									1
				Coordinación entre órdenes de gobierno	74. Suscribir convenios de coordinación de acciones con el sector público para desarrollar las actividades del proyecto (promover ambientes 100% libres de Humo de Tabaco, distribución de materiales de difusión, entre otros).		1			1			1				3

⁷ Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados.

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Especificos	Línea Estratégica	Actividad Especifica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos por otros productos y servicios de consumo, tabaco y alcohol	Productos Frontera	Eliminar los productos frontera del mercado	Identificar la publicidad local fuera del marco jurídico vigente (priorizando productos para bajar de peso)	Fortalecimiento del control y vigilancia	75. Envío de guías de coadyuvancia de publicidad irregular (TV, Prensa, Radio, etc.).		5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	
					76. Realizar visitas de verificación solicitadas por COFEPRIS.		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			Difundir información entre productores, comercializadores, agencias de publicidad y anunciantes sobre la normatividad aplicable a grupos de productos y servicios que son proclives a comercializarse como productos frontera	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	77. Realizar acciones de vinculación con cámaras y asociaciones con el objeto de disminuir la comercialización y publicidad de los productos frontera o milagro en los medios locales.		1			1		1		1		4	
					78. Impresión de Carteles.					1						1	
					79. Realizar acciones de vinculación con medios de comunicación con el objeto de disminuir la comercialización y publicidad de los productos frontera o milagro, en los medios locales.			1				1				2	
					80. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.						1						1

						Meta Programada Mensual										
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios Ambientales	Agua de Calidad Bacteriológica	Reducir los riesgos a la salud por consumo de agua contaminada	Contribuir a la protección de la salud de la población contra riesgos de origen bacteriano en el agua para uso y consumo humano, mediante la vigilancia de la desinfección del agua que se distribuye en los sistemas formales de abastecimiento	Fortalecimiento del control y vigilancia	81. Determinaciones de cloro residual en localidades con sistema formal de abastecimiento de agua y mayores o iguales a 2500 habitantes.		453	453	453	453	468	453	469	453	453	4,108
					82. Muestras para análisis microbiológico, en tomas domiciliarias con concentraciones de cloro residual < a 0.5 mg/L.		50	50	50	50	50	50	50	50		400
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	83. Asistir a reunión (taller) regional de seguimiento del proyecto de acuerdo a lo establecido por la Comisión de Evaluación y Manejo de Riesgos.		1				1					2
					84. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.											
					85. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.											

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Especificos	Línea Estratégica	Actividad Especifica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos Sanitarios Laborales	Uso de Plaguicidas	Reducir la población expuesta a riesgos por plaguicidas	Disminuir los riesgos sanitarios derivados de la exposición a plaguicidas en jornaleros agrícolas a través de la capacitación sobre el buen uso y manejo de agroquímicos, fomentando acciones preventivas en el adecuado manejo y desecho de envases vacíos, realizando inspecciones agrícolas conjuntas con Secretaría del Trabajo y Previsión Social y promoviendo la capacitación a médicos del sector público sobre el diagnóstico y tratamiento de intoxicaciones por agroquímicos.	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	86. Realizar cursos de capacitación a capacitadores en materia del buen uso y manejo de agroquímicos en coadyuvancia con el líder nacional del proyecto.				1				1			2	
					87. Realizar en coordinación con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social inspecciones conjuntas a campos agrícolas.					3	3	3				9	
					88. Realizar cursos de actualización a médicos sobre el diagnóstico y tratamiento de intoxicación por plaguicidas en coordinación con el líder nacional del proyecto.		3			3			1			7	
					89. Elaborar el censo de jornaleros y el censo de campos agrícolas.			1								1	
					90. Actualizar el censo de jornaleros y el censo de campos agrícolas.										1	1	
					91. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.		1									1	
					92. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.		1									1	
					93. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.			1									1
					94. Participar en reuniones de concertación de acciones para impulsar la creación de centros de acopio temporal (CAT'S) y centros de acopio primario (CAP'S) de envases vacíos de plaguicidas, así como reactivar los CAT'S ya establecidos.		1		1			1				1	4
				Coordinación entre órdenes de gobierno	95. Participar en reuniones con la SAGARPA/SENASICA® y el Comité de Sanidad Vegetal, para coordinar actividades en materia de recolección de envases vacíos de plaguicidas.		1		1			1				1	4

⁸Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación/Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria.

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos Sanitarios Laborales	Plomo en Loza Vidriada	Proteger la salud de la población alfarera y sus familias de la exposición al óxido de plomo	Sustituir el uso de la greta en la alfarería por esmaltes sin plomo	Fortalecimiento del control y vigilancia	96. Verificaciones sanitarias con base en la modificación de la NOM 004 SSA 1 y toma de muestra y envío al Laboratorio de Referencia, con base en la NOM 231.												
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	97. Elaborar un censo que incluya alfareros, distribuidores y comercializadores de greta.												
					98. Actualizar el censo que incluya alfareros, distribuidores y comercializadores de greta.												
					99. Llevar a cabo reuniones con Instituciones y/o Casas y/o Institutos de Artesanía, a fin de promover las buenas prácticas en la alfarería vidriada de baja temperatura utilizando materiales libres de plomo en las comunidades alfareras, así como promover los productos de alfarería. En su caso concertar la distribución de esmalte sin plomo estableciendo acuerdos para que las casas de las artesanías funjan como bancos de materias primas.												
					100. Realizar reuniones con Asociaciones o grupos de alfareros para sensibilizar y concertar acciones de capacitación en buenas prácticas de fabricación de loza vidriada de baja temperatura libre de plomo.												
					101. Participar en la reunión con CANIRAC ⁹ a nivel estatal, para promover el uso de loza vidriada libre de plomo, en la preparación y presentación de alimentos.												
					102. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.												

⁹ Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados.

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos Sanitarios Laborales	Mercurio	Reducir la población expuesta a riesgos por mercurio	Disminuir los riesgos asociados a la manipulación y exposición de mercurio residual en consultorios y clínicas dentales del sector público y privado, fomentando el uso, manejo y disposición final adecuados	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	103. Llevar a cabo reuniones con el sector privado (Asociaciones Dentales y Colegios de Odontólogos) con el objeto de coordinar y ejecutar las siguientes acciones: pláticas de sensibilización a odontólogos, censo de odontólogos, pesaje de mercurio y difusión de la Guía de Buenas Prácticas de Uso de Mercurio en Consultorios Dentales.		1	1		1	1	1	1	1	1	8	
					104. Llevar a cabo reuniones para promover con el sector público y privado, la acreditación de "Establecimiento Libre de Mercurio", exponer condiciones y lineamientos.		1	1		1	1	1	1	1	1	8	
					105. Realizar visitas a los establecimientos de atención odontológica que de manera voluntaria, soliciten la acreditación de "Establecimiento libre de Mercurio", con la finalidad de constatar que el establecimiento cumple con los lineamientos federales establecidos para dicha acreditación.		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					106. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.				1							1	
				Coordinación entre órdenes de gobierno	107. Llevar a cabo reuniones con las autoridades ¹⁰ de: SSA, ISSSTE, IMSS, SEDENA, entre otros, para la coordinación y ejecución de acciones: pláticas de sensibilización a odontólogos, censo de odontólogos, pesaje de mercurio y difusión de la Guía de Buenas Prácticas de Uso de Mercurio en Consultorios Dentales.		1	1		1	1	1	1	1	1	1	8

¹⁰ Secretaría de Salud, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Instituto Mexicano del Seguro Social, Secretaría de la Defensa Nacional.

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)	Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios	Fortalecimiento de la capacidad analítica a través de la ampliación del marco analítico	Ampliar el marco analítico conforme a las prioridades establecidas por los temas prioritarios a través del fortalecimiento de su capacidad técnica y de sistemas de gestión de calidad aunados a la coordinación operativa de sus integrantes, según su ámbito de competencia	Incremento de la cobertura analítica de los LESP en función de los temas prioritarios instrumentados y/o consolidación de sistemas de gestión de calidad (Esquema de Laboratorio Tercero Autorizado).	1. Solicitar la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.											
					2. Obtener la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.											
					3. Mantener la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.									1		1
					4. Renovar la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.											

¹¹ Con base en los Lineamientos que para la Autorización emita la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura de la COFEPRIS.

Nota: Las actividades específicas no necesariamente aplican a todas las entidades federativas.

Indicador de actividades de Protección contra Riesgos Sanitarios	Meta Programada										
	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Cumplimiento de actividades de Protección contra Riesgos Sanitarios= (Actividades de protección contra Riesgos Sanitarios realizadas/Actividades de protección contra Riesgos Sanitarios programadas) x 100										100%	100%

Indicador de actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios	Meta Programada										
	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Cumplimiento de actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios= (Actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios realizadas/Actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorio programadas) x 100										100%	100%

Indicador Global de cumplimiento	Meta Programada										
	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Cumplimiento global= Σ (Cumplimiento de actividades de Protección contra Riesgos Sanitarios*0.65), (Cumplimiento de actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios*0.35)										100%	100%

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Jesús Conde Mejía**.- Rúbrica.- El Director General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, **Alejandro A. Perea Sánchez**.- Rúbrica.- El Comisionado Estatal de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado (COEPRIS), **Roberto Avalos Carbajal**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos para fortalecer la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como la Red Nacional de Laboratorios, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Tamaulipas.

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS 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 LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA, TITULAR DE LA COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, ASISTIDO POR EL LIC. JOSE RAFAEL FERNANDEZ DE LARA Y OLIVARES, SECRETARIO GENERAL Y, POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL C.P. ALFREDO ROMAN GONZALEZ FERNANDEZ, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y EL DR. JOSE NORBERTO TREVIÑO Y GARCIA MANZO, EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD DE TAMAULIPAS, CON LA ASISTENCIA DEL COMISIONADO ESTATAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS DE LA SECRETARIA DE SALUD, C. JOSE ALFREDO LOPEZ DE LEON, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 23 de febrero de 2011, "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARIA" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud; Acuerdo ratificado y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de octubre de 2011, respectivamente.
- II. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine por "LA ENTIDAD", el Secretario de Finanzas y el Secretario de Salud y Director General del O.P.D. Servicios de Salud, asistido por el Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de la Secretaría de Salud; y por "LA SECRETARIA", el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgo Sanitarios, asistido por el Secretario General.

DECLARACIONES

I. De "LA SECRETARIA":

1. Que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios es un Organismo Desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica, administrativa y operativa, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 17 bis y 17 bis 1 de la Ley General de Salud, 1, 2, 3 y 10 del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, cuyo objeto es el ejercicio de las atribuciones en materia de regulación, control y fomento sanitarios conforme a la Ley General de Salud.
2. Que su representante, en su carácter de Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio Específico, según se desprende de lo previsto en los artículos 17 bis y 17 bis 1, de la Ley General de Salud; 1, 2 inciso C, fracción X, 3, 6, 36 y 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 10, fracción XVI y XVII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 1 de marzo de 2011, expedido por el Lic. Felipe de Jesús Calderón Hinojosa, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
3. Que dentro de las funciones del Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, se encuentran las de representar al órgano de que se trate, con facultades para celebrar los actos jurídicos, convenios que requieran para el ejercicio de las atribuciones del órgano respectivo, participar, en el ámbito de su competencia, en los mecanismos de coordinación y concertación que se establezcan con las autoridades federales, estatales y municipales, de conformidad con lo establecido en el artículo 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

4. Que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios tiene conferidas, entre otras facultades, la de efectuar la evaluación de riesgos a la salud en las materias de su competencia; instrumentar la política nacional de protección contra riesgos sanitarios en materia de medicamentos, insumos para la salud y sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; ejercer el control y la vigilancia sanitaria de los productos señalados, de las actividades relacionadas con éstos y de los establecimientos destinados al proceso de dichos productos; evaluar, expedir o revocar las autorizaciones de los productos citados y de los actos de autoridad que para la regulación, en el control y fomento sanitario se establecen o deriven de la Ley General de Salud, así como imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, en las materias de su competencia, de conformidad con lo previsto por el artículo 17 bis de la Ley General de Salud y 3, fracciones I, VII y X del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
5. Que el Secretario General, participa en la suscripción del presente Convenio Específico en términos del artículo 19, fracción XV, del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
7. Que para efectos del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en Monterrey número 33, colonia Roma, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06700, en México, Distrito Federal.

II. Declara “LA ENTIDAD”:

1. Que el Secretario de Finanzas, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 23, fracción II y 25, fracción XXV de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tamaulipas, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a “EL ACUERDO MARCO”.
2. Que el Secretario de Salud y Director General del O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 23, fracción IX y 32, fracción III de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tamaulipas, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a “EL ACUERDO MARCO”.
3. Que el Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de la Secretaría de Salud, participa en la suscripción del presente instrumento, de conformidad con los artículos 3, fracción I del Decreto de Creación del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tamaulipas; 2 del Decreto mediante el cual se crea la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios de Tamaulipas, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 1 de enero de 2011, expedido por el Gobernador Constitucional del Estado, Egidio Torre Cantú, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
4. Que dentro de las funciones de la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios de la Secretaría de Salud, se encuentran las de planear, organizar, dirigir, vigilar, controlar los recursos humanos, materiales y financieros asignados a la Comisión Estatal, de acuerdo con las políticas y lineamientos aplicables a las dependencias estatales, de conformidad con lo establecido en el artículo 3 del Decreto mediante el cual se crea la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios de Tamaulipas.
5. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de protección contra riesgos sanitarios, así como el fortalecimiento de la red nacional de laboratorios.
6. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico señala como su domicilio el ubicado en Av. Francisco I. Madero número 414, código postal 87000, Zona Centro, en Ciudad Victoria, Tamaulipas.

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

Aplicando al objeto del presente Convenio Específico, lo dispuesto en los artículos 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44 de la Ley de Planeación; 74 y 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 3, 9, 13, 17 bis, 17 bis 1, 19, de la Ley General de Salud; 1, 2, 3, 6, 36 y 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 1, 2, 3 y 10, fracción XVI del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 1 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; los "Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos a las entidades federativas", publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008; así como en los artículos 77, 91 y 95 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas; 7, 10, 23 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tamaulipas; 4 de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas 3, fracción I del Decreto de Creación del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tamaulipas; 2 y 3 del Decreto mediante el cual se crea la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios de Tamaulipas y; demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio Específico al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico y los Anexos 1, 2 y 3 que forman parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal a través de "LA SECRETARIA", en términos de los artículos 9, 13, 17 bis y 19 de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD" en el ejercicio fiscal 2012 en materia de protección contra riesgos sanitarios, fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como el fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios, en los plazos y términos establecidos en los Anexos 1, 2 y 3, los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; el tiempo de ejecución de los compromisos que sobre el particular asume "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARIA" y; los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos presupuestales que transfiere "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, se aplicarán a los conceptos hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO		IMPORTE
Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios)	Ramo 12	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad	\$5,227,261.00 (CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS 00/100 M.N.)

"Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios" (Laboratorio Estatal de Salud Pública)	Ramo 12	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad	\$2,814,678.00 (DOS MILLONES OCHOCIENTOS CATORCE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N.)
	TOTAL		\$8,041,939.00 (OCHO MILLONES CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 00/100 M.N.)

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

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

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal a través de "LA SECRETARIA" transferirá a "LA ENTIDAD" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$5,227,261.00 (cinco millones doscientos veintisiete mil doscientos sesenta y un pesos 00/100 M.N.) con cargo a los recursos presupuestales de "LA SECRETARIA", para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios; así como la cantidad de \$2,814,678.00 (dos millones ochocientos catorce mil seiscientos setenta y ocho pesos 00/100 M.N.) con cargo a los recursos presupuestales de "LA SECRETARIA", para el Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios, ambas cantidades de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en el Anexo 2, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán a través de la Secretaría de Finanzas de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización. Una vez que sean radicados los recursos presupuestales federales en la Secretaría de (Finanzas o su equivalente), ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen y dentro de los tres días hábiles siguientes a la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO"), en la cuenta bancaria específica productiva que previamente aperturará esta última, con la finalidad de identificar los recursos y sus rendimientos financieros, informando de ello a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico no pierden su carácter Federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables a la consecución del objeto del presente instrumento. La no transferencia de los recursos en el plazo establecido se considerará incumplimiento del presente convenio y podrá ser causa de reintegro de los recursos con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación.

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

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

PARAMETROS

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

- a) La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios transferirá los recursos presupuestales asignados a “LA ENTIDAD” a efecto de que sean aplicados específicamente al fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como para fortalecer la Red Nacional de Laboratorios, citados en la Cláusula Primera del presente Convenio Específico y conforme a lo estipulado en los Anexos 1, 2 y 3, que forman parte integrante de su contexto, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con la ejecución de las actividades descritas en los Anexos del presente instrumento, o bien con el programa físico financiero de infraestructura, de equipamiento y, adquisición de insumos, que contribuyan o fortalezcan al desarrollo de las acciones de protección contra riesgos sanitarios, que determine esta última, sin interferir de forma alguna en el procedimiento constructivo y mecanismo de supervisión externo que defina “LA ENTIDAD” durante la aplicación de los recursos presupuestales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de “LA ENTIDAD”.
- b) La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios podrá practicar visitas conforme a lo acordado para este fin con “LA ENTIDAD”, a efecto de observar los avances en el desarrollo de las actividades descritas en los Anexos del presente instrumento, o bien para verificar los avances físicos de la infraestructura y su equipamiento, solicitando a “LA ENTIDAD”, la entrega del reporte fotográfico y escrito de los avances de la infraestructura y su equipamiento, así como de la “relación de gastos”, que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento.

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

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

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DEL DESEMPEÑO Y SUS METAS.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio Específico, se aplicarán a los conceptos a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales tendrán los ámbitos de riesgo, proyectos, objetivos, líneas estratégicas, actividades, indicadores y metas que se mencionan en el Anexo 3, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

CUARTA.- APLICACION.- Los recursos presupuestarios federales que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda de este instrumento, se destinarán en forma exclusiva para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como para el fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios, mismos que se encuentran descritos en el Anexo 3 del presente Convenio.

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

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

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

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

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

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en los conceptos establecidos en la Cláusula Primera del mismo, los ámbitos de riesgo, proyectos, objetivos, líneas estratégicas, actividades, indicadores, metas y calendarización previstos en la Cláusula Tercera y en los Anexos 2 y 3, respectivamente, de este instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente, por conducto de unidad la ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO") a "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto.
- III. Registrar en su contabilidad los recursos presupuestarios federales que reciba, de acuerdo con los principios de contabilidad gubernamental y aquella información relativa a la rendición de informes sobre las finanzas públicas y la Cuenta Pública local ante su Congreso. Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la unidad ejecutora la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y, en su caso, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

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

- IV. Ministrar los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a la unidad ejecutora, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, a efecto que estén en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio Específico, contados a partir de la transferencia que "LA SECRETARIA" haga de los recursos conforme a la calendarización estipulada en el Anexo 2 del presente instrumento.

Para los efectos del párrafo anterior, la unidad ejecutora deberá, previamente aperturar una cuenta bancaria específica productiva, con la finalidad de identificar los recursos y sus rendimientos financieros, informando de ello a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Los recursos presupuestales federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la unidad ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este Convenio, se procederá a su reintegro, con los rendimientos financieros obtenidos, al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los quince días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARIA".

- V. Informar, a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, mediante la unidad ejecutora, a los 10 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos de los recursos presupuestales federales, conforme a la calendarización establecida en los Anexo 2 y 3, así como de forma pormenorizada sobre el avance financiero de los proyectos previstos en este instrumento.
- VI. Reportar y dar seguimiento trimestralmente, a través del Comisionado Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios de la Secretaría de Salud, sobre el avance en el cumplimiento de los ámbitos de riesgo, proyectos, objetivos, líneas estratégicas, actividades, indicadores y metas, previstos en el Anexo 3 y en la Cláusula Tercera de este Convenio Específico, y en su caso, los resultados de las actividades específicas que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII. Informar, trimestralmente a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- VIII. Mantener actualizados los avances en el ejercicio de los resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- IX. Facilitar, por conducto de la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO"), la información que "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, le solicite en las visitas que ésta última optará por realizar, para la comprobación de los avances en el desarrollo de las actividades descritas en el Anexo 3 del presente instrumento, o bien para verificar los avances físicos de la infraestructura y su equipamiento, la entrega del reporte fotográfico y escrito de los avances de la infraestructura y su equipamiento, así como de la "relación de gastos", que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento.
- X. Con base en el seguimiento de los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- XI. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de su legislatura local.
- XII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARIA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.

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

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda, párrafo primero, del presente Convenio Específico de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el Anexo 2 de este instrumento.
- II. Verificar que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.

- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.
- IV. Solicitar a la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de “EL ACUERDO MARCO”) de “LA ENTIDAD”, la entrega de la “relación de gastos”, que sustenten y fundamenten, el ejercicio, destino y la aplicación de los recursos federales transferidos a “LA ENTIDAD”, conforme a las atribuciones que la Ley General de Salud, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y demás disposiciones legales aplicables le confieren, bajo la opción de practicar visitas a la unidad ejecutora a efecto de dar seguimiento a la adecuada aplicación de los recursos.

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

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

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL Y EVALUACION.- “LA ENTIDAD” conviene que para la eficaz vigilancia, inspección, control y evaluación en el avance de los proyectos estipulados en el presente instrumento, entregará a “LA SECRETARIA”, por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la documentación de fiscalización de los recursos presupuestales federales transferidos en el presente convenio, que se genere en la Contraloría del Ejecutivo Estatal o su equivalente y en el órgano de fiscalización de la legislatura de “LA ENTIDAD”, según las disposiciones legales aplicables.

NOVENA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- Las partes convienen que los recursos no ejercidos, remanentes o saldos disponibles de los recursos presupuestarios federales en las cuentas bancarias productivas específicas a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, incluyendo los rendimientos financieros generados, que no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2012, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación en los primeros quince días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal referido en el objeto del presente instrumento, conforme a las disposiciones aplicables.

DECIMA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2012, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de “LA ENTIDAD”.

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

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

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

- I. Por estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de las partes.
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.
- IV. Por no existir la disponibilidad presupuestal para hacer frente a los compromisos que adquiere la “LA SECRETARIA”.

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

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

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

DECIMA CUARTA.- CLAUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS.- Dado que el presente Convenio Específico deriva de “EL ACUERDO MARCO”, a que se hace referencia en el apartado de Antecedentes de este instrumento, las Cláusulas que le sean aplicables atendiendo al tipo de recurso, 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 Específico, constante de 12 fojas, lo firman por quintuplicado, a los tres días del mes de abril de dos mil doce.- Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Alfredo Román González Fernández**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas, **José Norberto Treviño y García Manzo**.- Rúbrica.- El Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de la Secretaría de Salud, **José Alfredo López de León**.- Rúbrica.

ANEXO 1

CONCEPTOS PARA LA APLICACION DE RECURSOS

RAMO 12: FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD 2012

ENTIDAD: TAMAULIPAS

CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios) y Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)

PROGRAMA: Protección contra Riesgos Sanitarios

CONVENIO CLAVE: COFEPRIS-CETR-TAMPS.-28/12

AMBITO DE RIESGO	PROYECTO	PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS	FORTALECIMIENTO DE LA RED NACIONAL DE LABORATORIOS (Laboratorio Estatal de Salud Pública)	TOTAL FASCC
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR ALIMENTOS	Calidad Microbiológica de Alimentos	\$1,306,815.25		\$1,306,815.25
	Rastros	\$261,363.05		\$261,363.05
	Zoonosis/Brucelosis	\$261,363.05		\$261,363.05
	Moluscos Bivalvos/Marea Roja	\$261,363.05		\$261,363.05
	Uso Ilegal de Clembuterol	\$261,363.05		\$261,363.05
	PROMESA	\$522,726.10		\$522,726.10
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA	Muerte Materna	\$261,363.05		\$261,363.05
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR OTROS PRODUCTOS Y SERVICIOS DE CONSUMO, TABACO Y ALCOHOL	Tabaco	\$784,089.15		\$784,089.15
	Productos Frontera	\$261,363.05		\$261,363.05
EXPOSICION A RIESGOS AMBIENTALES	Agua de Calidad Bacteriológica	\$522,726.10		\$522,726.10
EXPOSICION A RIESGOS LABORALES	Uso de Plaguicidas	\$261,363.05		\$261,363.05
	Plomo en Loza Vidriada			
	Mercurio	\$261,363.05		\$261,363.05
OTROS ACTIVIDADES	Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)		\$2,814,678.00	\$2,814,678.00
TOTAL		\$5,227,261.00	\$2,814,678.00	\$8,041,939.00

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Alfredo Román González Fernández**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas, **José Norberto Treviño y García Manzo**.- Rúbrica.- El Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de la Secretaría de Salud, **José Alfredo López de León**.- Rúbrica.

ANEXO 2

CALENDARIO PARA LA ENTREGA DE RECURSO

RAMO 12: FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD 2012

ENTIDAD: TAMAULIPAS

CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios) y Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)

PROGRAMA: Protección contra Riesgos Sanitarios

CONVENIO CLAVE: COFEPRIS-CETR-TAMPS.-28/12

PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS Y RED NACIONAL DE LABORATORIOS

AMBITO DE RIESGO	PROYECTO	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGS	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR ALIMENTOS	Calidad Microbiológica de Alimentos		\$1,306,815.25									\$1,306,815.25
	Rastros		\$261,363.05									\$261,363.05
	Zoonosis/Brucelosis		\$261,363.05									\$261,363.05
	Moluscos Bivalvos/Marea Roja		\$261,363.05									\$261,363.05
	Uso ilegal de Clombuterol		\$261,363.05									\$261,363.05
	PROMESA		\$522,726.10									\$522,726.10
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA	Muerte Materna		\$261,363.05									\$261,363.05
EXPOSICION A RIESGOS SANITARIOS POR OTROS PRODUCTOS Y SERVICIOS DE CONSUMO, TABACO Y ALCOHOL	Tabaco		\$784,089.15									\$784,089.15
	Productos Frontera		\$261,363.05									\$261,363.05
EXPOSICION A RIESGOS AMBIENTALES	Agua de Calidad Bacteriológica		\$522,726.10									\$522,726.10
EXPOSICION A RIESGOS LABORALES	Uso de Plaguicidas		\$261,363.05									\$261,363.05
	Plomo en Loza Vidriada											
	Mercurio		\$261,363.05									\$261,363.05
OTRAS ACTIVIDADES	Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)		\$2,814,678.00									\$2,814,678.00
TOTAL			\$8,041,939.00									\$8,041,939.00

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Alfredo Román González Fernández**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas, **José Norberto Treviño y García Manzo**.- Rúbrica.- El Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de la Secretaría de Salud, **José Alfredo López de León**.- Rúbrica.

ANEXO 3

PROGRAMA, AMBITOS DE RIESGO, PROYECTOS, OBJETIVOS, LINEAS ESTRATEGICAS, ACTIVIDADES, INDICADORES Y METAS
RAMO 12: FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD 2012

ENTIDAD: TAMAULIPAS

CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios
(Regulación y Fomento Sanitarios) y Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)

PROGRAMA: Protección contra Riesgos Sanitarios

CONVENIO COFEPRIS-CETR-TAMPS.-28/12

CLAVE:

						Meta Programada Mensual													
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL			
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Calidad Microbiológica de Alimentos	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución	Fortalecimiento del control y vigilancia	1. Evaluar la información del Diagnóstico estatal de la situación sanitaria de los alimentos (mediante el índice del diagnóstico elaborado por la COFEPRIS/COS) ¹ .				1					1		2			
					2. Difusión del Diagnóstico estatal de la situación sanitaria de los alimentos a todas las jurisdicciones sanitarias.				1					1		2			
					3. Muestras de Alimentos para análisis microbiológico.		300	300	300	300	300	300	300	300	150	2,550			
					4. Visitas para realizar la toma de muestras.		300	300	300	300	300	300	300	300	150	2,550			
					5. Visitas de verificación de las buenas prácticas de higiene y sanidad.		300	300	300	300	300	300	300	300	150	2,550			
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	6. Actualización del padrón de establecimientos.			1											1
					7. Elaborar propuesta de convenio de colaboración con la Asociación Nacional de Productores y Distribuidores de Agua Purificada A.C (ANPDAPAC).					1									1
					8. Elaborar censo de embotelladoras de agua de consumo humano identificando los puntos de venta con los datos generales.					1									1
					9. Actualizar dos veces al año el censo de embotelladoras de agua de consumo humano identificando los puntos de venta con los datos generales.					1							1		2
					10. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.		1												1
			11. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.																
			12. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.																

¹ Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios/Comisión de Operación Sanitaria.

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Rastros	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución	Fortalecimiento del control y vigilancia	13. Seguimiento de las actividades programadas en los establecimientos incluidos en el proyecto estatal.		6	10	11	4	13	5	5	10	3	67
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	14. Acciones de capacitación Estatal a Médicos Veterinarios Zootecnistas, Operarios, Verificadores y Dictaminadores.		1			1			1			3
					15. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.		1									1
					16. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a las capacitaciones que se realicen en COFEPRIS.		1			1		1				3
					17. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.											
					18. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.											
				Coordinación entre órdenes de gobierno	19. Realización de actividades con presidentes municipales y/o gobernadores para que se gestione la propuesta de mejora de rastros y mataderos.		1			2		1		1		5

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Zoonosis/ Brucelosis	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	20. Elaborar el censo de elaboradores de queso a pequeña y mediana escala.		1									1
					21. Actualizar el censo de elaboradores de queso a pequeña y mediana escala.									1		1
					22. Realizar talleres de capacitación sobre pasteurización lenta y buenas prácticas de producción en la elaboración de queso de pequeña y mediana escala.		1		1		1			1		4
					23. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.			1								1
					24. Asistir a reuniones con asociaciones o comunidades productoras de quesos a baja escala, a fin de promover la capacitación sobre buenas prácticas de producción, pasteurización lenta e impulsar el etiquetado de sus productos.			1			1		1			3
					25. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.											
					26. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.											
				Coordinación entre órdenes de gobierno	27. Realizar reuniones de seguimiento con el sector público (SAGARPA/SENASICA) ² para desarrollar las actividades del proyecto Zoonosis/Brucelosis (censo de elaboradores de queso, vacunación de hatos ganaderos de caprinos y bovinos y otras actividades que considere pertinente el área de protección contra riesgos sanitarios de la Entidad Federativa).			1			1			1		3

² Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación/Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria.

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Especificos	Línea Estratégica	Actividad Especifica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	Uso Ilegal de Clembuterol	Reducir los riesgos a la salud por consumo de alimentos contaminados	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión de los proyectos en materia de alimentos conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución	Fortalecimiento del control y vigilancia	39. Evaluar la información del Diagnóstico estatal de la situación sanitaria de los alimentos para Clembuterol (mediante el índice del diagnóstico elaborado por la COFEPRIS/COS ³).				1					1		2	
					40. Muestras de Clembuterol en Rastros.		7	7	7	7	7	7	7	7	4	60	
					41. Muestras de Clembuterol en Mataderos.		4	4	4	4	4	4	4	4	2	34	
					42. Muestras de Clembuterol en Puntos de Venta.		19	19	19	19	19	19	19	19	9	161	
					43. Visitas para la toma de muestras.		30	30	30	30	30	30	30	30	15	255	
			Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	44. Elaborar el censo de carnicerías y el nombre de sus proveedores (apegados al documento rector de acciones de fomento sanitario).			1								1		
				45. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.		1									1		
				46. Otorgar el distintivo "Carnicería Segura" a las carnicerías que sólo comercialicen carne de los proveedores confiables definidos por SAGARPA-SENASICA. ⁴											5%	5%	

³ Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios/Comisión de Operación Sanitaria⁴ Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación/Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos	PROMESA (Programa México Sano)	Fomentar a través del marco no regulatorio estilos de vida y alimentación saludable, mediante la oferta de alimentos equilibrados en establecimientos ubicados en entidades federativas con problemática de sobrepeso y obesidad en población económicamente productiva	Contribuir a disminuir el sobrepeso y la obesidad en la población, fomentando cambios en hábitos de alimentación y en la actividad física	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	47. Participar en reuniones con universidades públicas y privadas para la implementación del proyecto en restaurantes y comedores industriales.		1	1			1				1	4	
					48. Elaboración de convenio de concertación de acciones para consensuar los términos de implementación del PROMESA con La Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados y/o Restaurantes no afiliados y/o Asociación de hoteles y moteles y/o Empresas con comedor industrial.		1		1							2	
					49. Elaborar el censo de restaurantes y comedores industriales.		1									1	
					50. Actualizar el censo de restaurantes y comedores industriales.									1		1	
					51. Enviar evidencia documental para integrar memorias gráficas (fotos, artículos periodísticos, comunicados de prensa, etc.) a la Comisión de Fomento Sanitario.			1			1			1		3	
					52. Reproducir los materiales de difusión elaborados por COFEPRIS/CFS ⁵ : Distintivo para accesos principales en restaurantes que hayan implementado el PROMESA, salero virtual, manta, manteleta, centro de mesa y tarjeta postal.				1								1
					53. Realizar campañas de difusión a través de medios masivos de comunicación para posicionar el proyecto.												
					54. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.											1	

⁵ Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios/Comisión de Fomento Sanitario.

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos en Establecimientos de Atención Médica	Muerte Materna	Coadyuvar en la disminución de la incidencia de Muertes Maternas en periodo perinatal en la República Mexicana, especialmente en las regiones con mayor incidencia, mediante un programa de verificación y supervisión a aquellos establecimientos que proporcionan atención obstétrica	Fortalecer las acciones de control sanitario y gestión del proyecto de Muerte Materna conforme a los criterios establecidos por la COFEPRIS para su ejecución	Fortalecimiento del control y vigilancia	55. Realizar visitas de verificación a los establecimientos de atención médica por ocurrencia de muerte materna.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	
					56. Realizar visitas de verificación a establecimientos de atención médica de referencia y primer contacto en la misma proporción.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	
					57. Realizar dictamen de las Actas de Verificación Sanitaria de los establecimientos donde ocurrió muerte materna.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	
					58. Realizar notificación a los establecimientos donde ocurrió muerte materna.		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	59. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.		1						1				2
					60. Replicar la capacitación a todas las jurisdicciones sanitarias.			3	3			3	3	3	3		18
					61. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.												
					62. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.												
					63. Pláticas de fomento sanitario en las diferentes instituciones del Sector Salud de su entidad. Instituciones consideradas (SALUD, IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, PEMEX) ⁶		1	1	1	1	1	1	1	1	1		9
					64. Elaborar un programa de trabajo con el área de enseñanza a nivel estatal y su Comisión Estatal de Arbitraje Médico, con el objeto de garantizar de manera conjunta con los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención, la infraestructura y atención médica de calidad.		1										1
65. Suscribir convenios de concertación de acciones con Asociaciones de Hospitales en su entidad y Alianza Médica Estatal, con el objeto de garantizar la infraestructura y atención médica de calidad.								1				1					

⁶ Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina y Petróleos Mexicanos.

						Meta Programada Mensual													
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Especificos	Línea Estratégica	Actividad Especifica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL			
Exposición a Riesgos por otros productos y servicios de consumo, tabaco y alcohol.	Tabaco	Reducir la exposición al humo en la población, así como el consumo de productos de tabaco	Que los establecimientos cumplan con la Normatividad	Fortalecimiento del control y vigilancia	66. Actualizar el padrón de establecimientos.				1					1		2			
					67. Realizar Visitas de Verificación.		30	30	30	30	30	30	30	30	30	270			
					68. Dictaminar Actas de Verificación.		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			

⁷ Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados.

						Meta Programada Mensual										
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Especificos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos por otros productos y servicios de consumo, tabaco y alcohol	Productos Frontera	Eliminar los productos frontera del mercado	Identificar la publicidad local fuera del marco jurídico vigente (priorizando productos para bajar de peso).	Fortalecimiento del control y vigilancia	75. Envío de guías de coadyuvancia de publicidad irregular (TV, Prensa, Radio, etc.).		5	5	5	5	5	5	5	5	5	45
					76. Realizar visitas de verificación solicitadas por COFEPRIS.		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Difundir información entre productores, comercializadores, agencias de publicidad y anunciantes sobre la normatividad aplicable a grupos de productos y servicios que son proclives a comercializarse como productos frontera	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	77. Realizar acciones de vinculación con cámaras y asociaciones con el objeto de disminuir la comercialización y publicidad de los productos frontera o milagro en los medios locales.		1	1		1						3
					78. Impresión de Carteles.					1						1
					79. Realizar acciones de vinculación con medios de comunicación con el objeto de disminuir la comercialización y publicidad de los productos frontera o milagro, en los medios locales.				1		1					2
					80. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.						1					1

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios Ambientales	Agua de Calidad Bacteriológica	Reducir los riesgos a la salud por consumo de agua contaminada	Contribuir a la protección de la salud de la población contra riesgos de origen bacteriano en el agua para uso y consumo humano, mediante la vigilancia de la desinfección del agua que se distribuye en los sistemas formales de abastecimiento	Fortalecimiento del control y vigilancia	81. Determinaciones de cloro residual en localidades con sistema formal de abastecimiento de agua y mayores o iguales a 2500 habitantes.		3,500	3,200	2,980	3,100	3,200	2,890	3,250	3,000	1,899	27,019
					82. Muestras para análisis microbiológico, en tomas domiciliarias con concentraciones de cloro residual < a 0.5 mg/L.		165	156	170	180	160	160	165	156	156	1,468
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	83. Asistir a reunión (taller) regional de seguimiento del proyecto de acuerdo a lo establecido por la Comisión de Evaluación y Manejo de Riesgos.		1					1				2
					84. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.											
					85. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.											

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios Laborales	Uso de Plaguicidas	Reducir la población expuesta a riesgos por plaguicidas	Disminuir los riesgos sanitarios derivados de la exposición a plaguicidas en jornaleros agrícolas a través de la capacitación sobre el buen uso y manejo de agroquímicos, fomentando acciones preventivas en el adecuado manejo y desecho de envases vacíos, realizando inspecciones agrícolas conjuntas con Secretaría del Trabajo y Previsión Social y promoviendo la capacitación a médicos del sector público sobre el diagnóstico y tratamiento de intoxicaciones por agroquímicos	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	86. Realizar cursos de capacitación a capacitadores en materia del buen uso y manejo de agroquímicos en coadyuvancia con el líder nacional del proyecto.			2								2
					87. Realizar en coordinación con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social inspecciones conjuntas a campos agrícolas.			4		3		3				10
					88. Realizar cursos de actualización a médicos sobre el diagnóstico y tratamiento de intoxicación por plaguicidas en coordinación con el líder nacional del proyecto.			2								2
					89. Elaborar el censo de jornaleros y el censo de campos agrícolas.		1									1
					90. Actualizar el censo de jornaleros y el censo de campos agrícolas.										1	1
					91. Impresión de materiales para comunicación de riesgos.			1								1
					92. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.			1								1
					93. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.			1								1
					94. Participar en reuniones de concertación de acciones para impulsar la creación de centros de acopio temporal (CAT'S) y centros de acopio primario (CAP'S) de envases vacíos de plaguicidas, así como reactivar los CAT'S ya establecidos.		1			1			1			3
				Coordinación entre órdenes de gobierno	95. Participar en reuniones con la SAGARPA / SENASICA ⁸ y el Comité de Sanidad Vegetal, para coordinar actividades en materia de recolección de envases vacíos de plaguicidas.		1			1			1			3

⁸Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación/Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria.

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Especificos	Línea Estratégica	Actividad Especifica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Exposición a Riesgos Sanitarios Laborales	Plomo en Loza Vidriada	Proteger la salud de la población alfarera y sus familias de la exposición al óxido de plomo	Sustituir el uso de la greta en la alfarería por esmaltes sin plomo	Fortalecimiento del control y vigilancia	96. Verificaciones sanitarias con base en la modificación de la NOM 004 SSA 1 y toma de muestra y envío al Laboratorio de Referencia, con base en la NOM 231.												
				Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	97. Elaborar un censo que incluya alfareros, distribuidores y comercializadores de greta.												
					98. Actualizar el censo que incluya alfareros, distribuidores y comercializadores de greta.												
					99. Llevar a cabo reuniones con Instituciones y/o Casas y/o Institutos de Artesanía, a fin de promover las buenas prácticas en la alfarería vidriada de baja temperatura utilizando materiales libres de plomo en las comunidades alfareras, así como promover los productos de alfarería. En su caso concertar la distribución de esmalte sin plomo estableciendo acuerdos para que las casas de las artesanías funjan como bancos de materias primas.												
					100. Realizar reuniones con Asociaciones o grupos de alfareros para sensibilizar y concertar acciones de capacitación en buenas prácticas de fabricación de loza vidriada de baja temperatura libre de plomo.												
					101. Participar en la reunión con CANIRAC ⁹ a nivel estatal, para promover el uso de loza vidriada libre de plomo, en la preparación y presentación de alimentos.												
					102. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el lider estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.												

⁹ Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados.

Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Específicos	Línea Estratégica	Actividad Específica	Meta Programada Mensual										
						Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Exposición a Riesgos Sanitarios Laborales	Mercurio	Reducir la población expuesta a riesgos por mercurio	Disminuir los riesgos asociados a la manipulación y exposición de mercurio residual en consultorios y clínicas dentales del sector público y privado, fomentando el uso, manejo y disposición final adecuados	Incremento en las acciones y cultura de prevención contra riesgos sanitarios	103. Llevar a cabo reuniones con el sector privado (Asociaciones Dentales y Colegios de Odontólogos) con el objeto de coordinar y ejecutar las siguientes acciones: pláticas de sensibilización a odontólogos, censo de odontólogos, pesaje de mercurio y difusión de la Guía de Buenas Prácticas de Uso de Mercurio en Consultorios Dentales.		1	1	2	2	2	2	2	1	1	14
					104. Llevar a cabo reuniones para promover con el sector público y privado, la acreditación de "Establecimiento Libre de Mercurio", exponer condiciones y lineamientos.		3	2	2	3	2	2	2	2	1	19
					105. Realizar visitas a los establecimientos de atención odontológica que de manera voluntaria, soliciten la acreditación de "Establecimiento libre de Mercurio", con la finalidad de constatar que el establecimiento cumple con los lineamientos federales establecidos para dicha acreditación.										100%	100%
					106. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.			1								1
				Coordinación entre órdenes de gobierno	107. Llevar a cabo reuniones con las autoridades ¹⁰ de: SSA, ISSSTE, IMSS, SEDENA, entre otros, para la coordinación y ejecución de acciones: pláticas de sensibilización a odontólogos, censo de odontólogos, pesaje de mercurio y difusión de la Guía de Buenas Prácticas de Uso de Mercurio en Consultorios Dentales.		1			1			1	1		4

¹⁰ Secretaría de Salud, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Instituto Mexicano del Seguro Social, Secretaría de la Defensa Nacional.

						Meta Programada Mensual											
Ambito de Riesgo	Proyecto	Objetivo	Objetivos Especificos	Línea Estratégica	Actividad Especifica	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)	Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios	Fortalecimiento de la capacidad analítica a través de la ampliación del marco analítico	Ampliar el marco analítico conforme a las prioridades establecidas por los temas prioritarios a través del fortalecimiento de su capacidad técnica y de sistemas de gestión de calidad aunados a la coordinación operativa de sus integrantes, según su ámbito de competencia	Incremento de la cobertura analítica de los LESP en función de los temas prioritarios instrumentados y/o consolidación de sistemas de gestión de calidad (Esquema de Laboratorio Tercero Autorizado)	1. Solicitar la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.												
					2. Obtener la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.												
					3. Mantener la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.								1		1		
					4. Renovar la Autorización ¹¹ como Tercero, que permita la atención en materia analítica de los programas de COFEPRIS con enfoque de riesgos.												

¹¹ Con base en los Lineamientos que para la Autorización emita la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura de la COFEPRIS.

Nota: Las actividades específicas no necesariamente aplican a todas las entidades federativas.

	Meta Programada											
Indicador de actividades de Protección contra Riesgos Sanitarios	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Cumplimiento de actividades de Protección contra Riesgos Sanitarios= (Actividades de protección contra Riesgos Sanitarios realizadas/Actividades de protección contra Riesgos Sanitarios programadas) x 100										100%	100%	

Indicador de actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Cumplimiento de actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios= (Actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios realizadas/ Actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorio programadas) x 100										100%	100%

Indicador Global de cumplimiento	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Cumplimiento global= Σ (Cumplimiento de actividades de Protección contra Riesgos Sanitarios*0.65), (Cumplimiento de actividades de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios*0.35)										100%	100%

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- El Secretario General, **José Rafael Fernández de Lara y Olivares**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Alfredo Román González Fernández**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas, **José Norberto Treviño y García Manzo**.- Rúbrica.- El Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de la Secretaría de Salud, **José Alfredo López de León**.- Rúbrica.