

## SECRETARIA DE SALUD

### **ACUERDO de Coordinación para el ejercicio de facultades en materia de control sanitario de productos del tabaco, que celebran la Secretaría de Salud, con la participación de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y el Estado de Campeche.**

ACUERDO DE COORDINACION PARA EL EJERCICIO DE FACULTADES EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE PRODUCTOS DEL TABACO QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, CON LA PARTICIPACION DE LA COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, EN LO SUCESIVO "LA COMISION", REPRESENTADA POR SU TITULAR, LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA Y, POR LA OTRA, EL ESTADO DE CAMPECHE, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "EL ESTADO", EN ESTE ACTO REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL EL LIC. FERNANDO EUTIMIO ORTEGA BERNES, CON LA PARTICIPACION DE LOS RESPECTIVOS TITULARES DE LAS SECRETARIAS DE FINANZAS, DE LA CONTRALORIA Y DE SALUD, TODAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA ESTATAL, C.P. TIRSO AGUSTIN R. DE LA GALA GOMEZ, LIC. JORGE HUMBERTO SHIELDS RICHAUD Y DR. ALFONSO COBOS TOLEDO, CON LA ASISTENCIA DEL TITULAR DE LA COMISION PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS DEL ESTADO DE CAMPECHE, EN ADELANTE "LA COPRISCAM", EL DR. JULIO CESAR GRANADOS CANTO, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

#### ANTECEDENTES

- I. Conforme a los artículos 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 21 y 22 de la Ley de Planeación, el Poder Ejecutivo Federal, organiza y desarrolla el Plan Nacional de Desarrollo y los programas sectoriales, institucionales, regionales, especiales; en los que se precisan los objetivos nacionales, estrategias y prioridades del desarrollo integral y sustentable del país determinándose los instrumentos y responsables de su ejecución.
- II. El 30 de mayo de 2008 y 31 de mayo de 2009 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación, la Ley General para el Control del Tabaco y el Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco, respectivamente. Este último ordenamiento legal, en sus artículos 3 y 71 establece que corresponde a "LA SECRETARIA", así como a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, aplicar las disposiciones en materia del control sanitario de productos del tabaco.
- III. El 20 de agosto de 1996, el Ejecutivo Federal y el Gobierno del Estado de Campeche suscribieron el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, en el que se comprometieron a realizar las acciones necesarias para concretar sus respectivas responsabilidades en la conducción y operación de los servicios de salud; mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de septiembre de 1996.

Expuesto lo anterior, y con fundamento en los artículos 4o., párrafo cuarto, 26 y 116, fracción VII, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33, 34, 35, 36 y 44 de la Ley de Planeación; 17 bis, 18, 21, 287 de la Ley General de Salud; 1o., 2o., inciso C, fracción X, 6o., 7o. fracción XXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 3, 12, 30 y 36 de la Ley General para el Control del Tabaco; 3o. del Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco; 3o. fracciones I, inciso f) y III del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; así como en los artículos 1, 23 y 71, fracción XV inciso a) de la Constitución Política del Estado de Campeche; 4, primer párrafo y 35 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche; 1, 176, 213, 215 correlativos aplicables de la Ley de Salud para el Estado de Campeche, "LA SECRETARIA" y "EL ESTADO" convienen en suscribir el presente Acuerdo de Coordinación, cuya ejecución se realizará al tenor de las siguientes:

#### DECLARACIONES

##### **I. Declara "LA SECRETARIA" por conducto de su representante que:**

- I.1 Es una Dependencia de la Administración Pública Centralizada del Poder Ejecutivo Federal, según lo dispuesto por los artículos 2 y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, cuyas atribuciones para la protección de la salud de la población están previstas por el artículo 39 de la misma Ley, así como por los artículos 1, 5, y 8 de la Ley General para el Control del Tabaco, y artículos 1o., 2o. y 3o. de la Ley General de Salud.

- I.2 El Secretario de Salud fue designado, mediante nombramiento de fecha 9 de septiembre de 2011, expedido por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, Lic. Felipe de Jesús Calderón Hinojosa, y quien cuenta con facultades para suscribir el Acuerdo de Coordinación con fundamento en los artículos 6o. y 7o., fracciones XVII y XXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- I.3 Cuenta con un órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, el cual goza de autonomía técnica, administrativa y operativa, que tiene por objeto el ejercicio de las atribuciones que en materia de control sanitario de productos del tabaco, conforme a la Ley General de Salud, Ley General para el Control del Tabaco y demás ordenamientos aplicables le corresponden a "LA SECRETARIA", en los términos de su Reglamento y por conducto de las unidades administrativas que integran dicha Comisión.
- I.4 "LA COMISION" se encuentra debidamente representada por su titular el Lic. Mikel Andoni Arriola Peñalosa, quien fue designado el 1 de marzo de 2011 por el Lic. Felipe de Jesús Calderón Hinojosa, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.
- I.5 De conformidad con lo establecido en el artículo 10, fracciones III, VII, IX y XVI del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, su titular está facultado para suscribir el presente instrumento.
- I.6 Para efectos del presente Acuerdo de Coordinación señala como su domicilio el ubicado en Lieja número 7, 1er. piso, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06696, México, Distrito Federal.

**II. "EL ESTADO" por conducto de su representante declara que:**

- II.1 De conformidad con lo dispuesto en los artículos 40 y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 y 23 de la Constitución Política del Estado de Campeche, 25, fracción I y 26 del Código Civil Federal; y, 29, fracción I, y 30 del Código Civil del Estado de Campeche; es una entidad libre y soberana en todo lo concerniente a su régimen interior, que forma parte integrante de la Federación denominada Estados Unidos Mexicanos, que tiene la calidad de persona moral oficial, facultada para ejercer todos los derechos que sean necesarios para realizar el objeto de su institución.
- II.2 El Lic. Fernando Eutimio Ortega Bernés, Gobernador Constitucional del Estado, está plenamente facultado para representarlo en toda clase de actos y negocios jurídicos, así como celebrar convenios y acuerdos de coordinación, y demás actos afines con la Federación, con otras Entidades Federativas, y con los Municipios de la Entidad, con la participación de los titulares de las dependencias a las que el asunto corresponda, en este caso, de los respectivos titulares de las Secretarías de Finanzas, Contraloría, y de Salud de la Administración Pública Estatal, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 59 y 71, fracción XV, inciso a), de la Constitución Política del Estado de Campeche; 1, 3, 4, 16, fracciones I, III, IV, XI, 17, 25, 28 y 35 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche; 27 del Código Civil Federal; y, 31 del Código Civil del Estado de Campeche. Titulares mencionados que fueron designados mediante respectivos nombramientos de fecha 16 de septiembre de 2009, 22 de febrero de 2011 y 30 de marzo de 2012 expedidos por el C. Gobernador Constitucional.
- II.3 "LA COPRISCAM" es un órgano administrativo desconcentrado subordinado jerárquicamente a la Secretaría de Salud, de la Administración Pública Estatal, creado por el Acuerdo del Ejecutivo publicado en el Periódico Oficial del Estado el 28 de julio de 2004; que conforme a los artículos 2 y 3 de dicho Acuerdo de Creación, tiene por objeto el ejercicio de las atribuciones, entre otras, en materia de control sanitario de productos del tabaco que corresponden a dicha Secretaría conforme a lo establecido en la Ley General para el Control del Tabaco, de la Ley General de Salud, la Ley de Salud para el Estado de Campeche y demás disposiciones legales y reglamentarias aplicables; y está debidamente representada por su titular el Dr. Julio César Granados Canto, designado por el Gobernador Constitucional del Estado el 16 de abril de 2012 quien concurre a la celebración del presente instrumento en términos del artículo 7 del citado Acuerdo de creación.

**II.4** Para los efectos del presente instrumento señala como su domicilio legal el ubicado en la calle 8 entre 61 y Circuito Baluartes, del predio sin número, colonia Centro, código postal 24000, de San Francisco de Campeche, capital del Estado de Campeche.

**III. Declaran las Partes que:**

**III.1** Están interesadas en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación y que una vez reconocida plenamente la capacidad jurídica con que comparecen cada una de las partes y vistas las declaraciones que anteceden, es su voluntad celebrar el presente instrumento jurídico para lo cual acuerdan en sujetarse a las siguientes:

**CLAUSULAS**

**PRIMERA.** Objeto.

El presente Acuerdo de Coordinación tiene por objeto establecer los términos y condiciones de la coordinación entre "EL ESTADO" y "LA SECRETARIA" para el ejercicio de las facultades que corresponden a esta dependencia por conducto de "LA COMISION", para el control sanitario de productos del tabaco, según lo dispuesto por la Ley General para el Control del Tabaco, Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco, el Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y demás disposiciones legales que resulten aplicables.

Lo anterior, con la finalidad de dar agilidad, transparencia y eficiencia al desarrollo de dichas actividades en el ámbito estatal.

**SEGUNDA.** Disposiciones Generales.

Por virtud y como consecuencia de este Acuerdo de Coordinación, "EL ESTADO" ejercerá las facultades referidas al control sanitario de productos del tabaco, que corresponde a "LA SECRETARIA" en los términos definidos en las leyes y reglamentos, salvo las reservadas expresamente a "LA COMISION" conforme al presente Acuerdo de Coordinación y a la legislación aplicable.

El ejercicio de las facultades a que este Acuerdo de Coordinación se refiere, prevé la participación de "EL ESTADO" bajo los esquemas que se describen en los Anexos 1 y 2, los cuales firmados por las instancias que celebran el presente Acuerdo de Coordinación, forman parte integrante de su contexto.

El Anexo 1 enuncia los establecimientos cuyo control sanitario es competencia de la Federación y que ésta ejerce por conducto de "LA COMISION", respecto de los cuales "EL ESTADO" participará de conformidad con los criterios descritos en el mismo Anexo.

El Anexo 2 determina los trámites relacionados con el control sanitario de los productos del tabaco competencia de la Federación y que ésta ejerce por conducto de "LA COMISION", respecto de los cuales "EL ESTADO" participará de conformidad con los criterios establecidos en el mismo Anexo.

Ambos Anexos se sujetarán al "Acuerdo por el que se dan a conocer los trámites y servicios, así como los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de enero de 2011.

"EL ESTADO" ejercerá, conforme a lo dispuesto en la presente cláusula, las facultades en materia de control sanitario de los productos del tabaco incluidas en los Anexos 1 y 2 que sean competencia de la Federación, de conformidad con los criterios de atención establecidos en los mismos.

**TERCERA.** Compromisos de "LA SECRETARIA" a través de "LA COMISION":

Para el cumplimiento del objeto del presente Acuerdo de Coordinación, "LA SECRETARIA", por conducto de "LA COMISION":

- I. Actualizará los criterios y procedimientos que debe observar "EL ESTADO", los cuales se encuentran establecidos en los Anexos 1 y 2 del presente Acuerdo de Coordinación;
- II. Autorizará a "EL ESTADO" la utilización de las aplicaciones informáticas que se desarrollen en "LA COMISION" que tengan como objetivo específico apoyar las tareas de atención de trámites y control sanitario de los productos del tabaco;

- III. Absorberá en materia de control sanitario de productos del tabaco, el costo de la capacitación, desarrollo, entrenamiento y actualización del personal para realizar las visitas de verificación sanitarias, el dictamen y el procedimiento de resolución correspondiente, así como la operación de las aplicaciones informáticas que se desarrollen en "LA COMISION" que tengan como objetivo específico apoyar las tareas de atención de trámites y control sanitario de los productos del tabaco, conforme al programa anual que las partes aprueben en el tercer y cuarto trimestre del ejercicio fiscal anterior al que vaya a presupuestarse, considerando las facultades que "EL ESTADO", asume en los Anexos 1 y 2 que forman parte del presente Acuerdo de Coordinación;
- IV. Establecerá, de común acuerdo con "EL ESTADO", los formatos en los que este último proporcionará información a "LA COMISION" sobre el ejercicio de las facultades objeto del presente instrumento;
- V. Informará a "EL ESTADO" sobre aquellas acciones que derivaron del control y regulación sanitarios;
- VI. Realizará la supervisión y vigilancia técnicas de la ejecución y desarrollo de las facultades previstas en el presente Acuerdo de Coordinación, y
- VII. Participará con "EL ESTADO" en los eventos de fomento sanitario, como foros estatales y regionales cuyo objetivo sea la difusión de la normatividad inherente al control sanitario de productos del tabaco.

Lo anterior, quedará sujeto a la disponibilidad presupuestal, a la afectación de recursos y a la normatividad aplicable.

**CUARTA.** Compromisos de "EL ESTADO".

Para el cumplimiento del objeto del presente Acuerdo de Coordinación, "EL ESTADO":

- I. Ejercerá las facultades materia del presente Acuerdo de Coordinación de conformidad con lo dispuesto por la cláusula segunda del presente instrumento, las disposiciones aplicables y los criterios y procedimientos establecidos en los Anexos 1 y 2 del presente Acuerdo de Coordinación;
- II. Remitirá a "LA COMISION", en un plazo no mayor de 5 días hábiles, los trámites considerados dentro del criterio 1 de los Anexos 1 y 2 que llegase a recibir, apercibiendo al usuario en el sentido de que se recibe la solicitud sólo para el efecto de ser turnada a "LA COMISION" y de que el plazo para resolver comenzará a correr una vez que ésta lo reciba, de lo cual dejará constancia por escrito en el propio documento y en la copia sellada que exhiba;
- III. Aplicará los recursos que reciba de "LA SECRETARIA" por conducto de "LA COMISION" en el marco del presente Acuerdo de Coordinación, en términos de los instrumentos jurídicos que al efecto se suscriban.
- IV. Proporcionará mensualmente a "LA COMISION", en los formatos que establezca de común acuerdo con ésta, información sobre el ejercicio de las facultades objeto del presente instrumento;
- V. Se incorporará al sistema de información que convenga con "LA COMISION" y, a través del portal electrónico de la misma, se pondrá a consulta del público interesado la información relativa a trámites, requisitos, plazos y situación que guardan los trámites ingresados;
- VI. Efectuará, de conformidad con la suficiencia presupuestaria correspondiente, las adecuaciones o modificaciones que necesite para la implementación de estructuras administrativas correspondientes, determinando sus modalidades orgánicas y funcionales conforme a su legislación aplicable;
- VII. Permitirá la supervisión técnica por parte de "LA COMISION" para evaluar el cumplimiento del presente Acuerdo de Coordinación;
- VIII. Informará periódicamente a "LA COMISION" sobre las acciones que deriven del control sanitario de productos del tabaco, y
- IX. Vigilará el cumplimiento de las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables por parte de los responsables del ejercicio de las facultades objeto del presente Acuerdo de Coordinación.

**QUINTA.** Compromisos de ambas partes.

Para efectos de la materia y acciones que repercuten en el objeto del presente Acuerdo de Coordinación las partes consienten sujetarse a los principios de actuación siguientes:

- I. Promover la realización de estudios de evaluación y análisis de riesgos a la salud y apoyar sus decisiones en los mejores criterios técnicos y científicos;
- II. Impulsar la modernización, simplificación y mejora regulatoria, en el ámbito de sus respectivas competencias;
- III. Orientar sus sistemas de trabajo a la optimización de recursos, la estandarización y simplificación de procesos, así como a la coordinación eficaz de sus atribuciones y a la profesionalización y especialización de su personal, y
- IV. Actuar bajo criterios de agilidad y transparencia en la realización de sus actividades.

**SEXTA.** Facultad de atracción de "LA SECRETARIA".

"LA SECRETARIA", por conducto de "LA COMISION", se reserva expresamente el derecho de reasumir las facultades objeto del presente Acuerdo de Coordinación, en aquellos asuntos y materias cuya magnitud, por el riesgo sanitario que representa, su impacto o importancia, ameriten su intervención. "LA SECRETARIA", a través de "LA COMISION", informará por escrito a "EL ESTADO" el ejercicio de esta facultad de atracción.

"EL ESTADO" se compromete a colaborar con "LA SECRETARIA", por conducto de "LA COMISION", en el ejercicio de las facultades atraídas y, en su caso, participará nuevamente en su ejercicio cuando así le fuere expresamente informado.

**SEPTIMA.** Servidores públicos designados para dar cumplimiento al Acuerdo de Coordinación.

"LA SECRETARIA" por conducto de "LA COMISION" dará cumplimiento al objeto del presente Acuerdo de Coordinación en términos de la Ley General para el Control del Tabaco, la Ley General de Salud, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y el Acuerdo por el que se delegan las facultades que se señalan, en los órganos administrativos que en el mismo se indican de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de abril de 2010.

Para la efectiva coordinación de acciones, queda facultada la Secretaría de Salud de la Administración Pública de "EL ESTADO", a través del Comisionado de "LA COPRISCAM" para realizar lo conducente, a efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el presente Acuerdo de Coordinación y sus anexos.

**OCTAVA.** Evaluación y seguimiento.

"LA SECRETARIA", a través de "LA COMISION", efectuará anualmente, con la Secretaría de Salud de "EL ESTADO", la evaluación y seguimiento del ejercicio de las facultades previstas en el presente Acuerdo de Coordinación, por lo que podrá realizar supervisiones y determinar, con base en los resultados de la evaluación, las acciones correctivas a instrumentar por parte de "EL ESTADO".

"LA SECRETARIA", por conducto de "LA COMISION", elaborará el sistema de indicadores, variables y parámetros con los que se evaluará la productividad, eficiencia y desempeño del ejercicio de las facultades objeto del presente instrumento, así como el impacto en la salud pública local que implique en los términos de este Acuerdo de Coordinación.

La evaluación del ejercicio de las facultades materia del presente Acuerdo de Coordinación será congruente con las metas establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud y/o los programas específicos que se establezcan.

**NOVENA.** Relación laboral.

El personal de cada una de las partes que intervenga en la realización de las acciones materia del presente Acuerdo de Coordinación, mantendrá su relación laboral y estará bajo la dirección y dependencia de la parte respectiva, por lo que no se crearán relaciones de carácter laboral con la contraparte, a la que en ningún caso se le considerará como patrón sustituto o solidario y cada una de ellas asumirá las responsabilidades que de tal relación les correspondan.

Las plazas de enlace de alto nivel de responsabilidad que han sido asignadas a las entidades federativas seguirán perteneciendo a "LA COMISION", y quienes las ocupen deberán realizar funciones de enlace vinculadas con las acciones y proyectos objeto del presente Acuerdo de Coordinación.

**DECIMA.** Vigencia de otros acuerdos y convenios en la materia.

Una vez que el presente Acuerdo de Coordinación entre en vigor, las disposiciones de los acuerdos y convenios celebrados por "EL ESTADO" y el Ejecutivo Federal que se opongan a lo previsto por el presente instrumento jurídico en materia de control sanitario de productos del tabaco, quedarán sin efectos.

**DECIMA PRIMERA.** Solución de controversias.

Las dudas o controversias que resulten de la ejecución e interpretación del presente Acuerdo de Coordinación, serán resueltas a través de una Comisión Paritaria, que se integrará con un representante designado por cada parte y con la intervención que corresponda a sus órganos de control.

En caso de que dicha Comisión Paritaria no llegase a ninguna solución amigable, las dudas o controversias que resulten de la ejecución e interpretación del presente Acuerdo de Coordinación, serán resueltas por los Tribunales Federales de la Ciudad de México, Distrito Federal.

**DECIMA SEGUNDA.** Revisión y Modificación del Acuerdo de Coordinación.

El presente instrumento será objeto de una revisión bianual que podrá tener como resultado su adición o modificación, tomando como base las exigencias presentadas en la operación de los servicios y la evaluación en el cumplimiento de los objetivos establecidos en el mismo.

No obstante lo anterior, el presente Acuerdo de Coordinación podrá, en cualquier momento, ser adicionado o modificado por acuerdo de las partes de forma escrita cuando éstas lo consideren necesario.

**DECIMA TERCERA.** Acceso a la Información.

Las partes Acuerdan respetar el principio de confidencialidad y reserva establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la información Pública Gubernamental y su Reglamento, en lo que concierne al presente Acuerdo de Coordinación.

**DECIMA CUARTA.** Vigencia.

El presente Acuerdo de Coordinación entrará en vigor al día siguiente de su suscripción, deberá publicarse en el Diario Oficial de la Federación dentro de los 15 días hábiles siguientes y tendrá una vigencia indefinida. Se publicará acompañado de los Anexos 1 y 2, en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial de "EL ESTADO".

**DECIMA QUINTA.** Terminación Anticipada.

El presente Acuerdo de Coordinación podrá darse por terminado en cualquier tiempo a solicitud de cualquiera de las partes, previa notificación por escrito realizada a las otras partes con, por lo menos, treinta días hábiles de anticipación, en cuyo caso se tomarán las medidas necesarias para concluir las acciones que se hubieren iniciado en el presente instrumento, a efecto de evitarse daños mutuos o a terceros.

**DECIMA SEXTA.** Caso fortuito o fuerza mayor.

Las partes no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen las partes.

Leído que fue el presente Acuerdo de Coordinación constante de once fojas, y enteradas las partes de su valor y consecuencias legales, lo firman por quintuplicado en San Francisco de Campeche, Municipio y Estado de Campeche, a los veinte días del mes de junio de dos mil doce.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Gobernador Constitucional, **Fernando Eutimio Ortega Bernés**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Tirso Agustín R. de la Gala Gómez**.- Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría, **Jorge Humberto Shields Richaud**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Alfonso Cobos Toledo**.- Rúbrica.- El Comisionado para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Campeche la COPRISCAM, **Julio César Granados Canto**.- Rúbrica.

**COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS****ANEXO 1**

ANEXO 1 DEL ACUERDO DE COORDINACION PARA EL EJERCICIO DE FACULTADES EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE PRODUCTOS DEL TABACO QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, CON LA PARTICIPACION DE LA COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, EN LO SUCESIVO "LA COMISION", REPRESENTADA POR SU TITULAR, LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA Y, POR LA OTRA, EL ESTADO DE CAMPECHE, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "EL ESTADO", EN ESTE ACTO REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL EL LIC. FERNANDO EUTIMIO ORTEGA BERNES, CON LA PARTICIPACION DE LOS RESPECTIVOS TITULARES DE LAS SECRETARIAS DE FINANZAS, DE LA CONTRALORIA Y DE SALUD, TODAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA ESTATAL, C.P. TIRSO AGUSTIN R. DE LA GALA GOMEZ, LIC. JORGE HUMBERTO SHIELDS RICHAUD Y DR. ALFONSO COBOS TOLEDO, CON LA ASISTENCIA DEL TITULAR DE LA COMISION PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS DEL ESTADO DE CAMPECHE, EN ADELANTE "LA COPRISCAM", EL DR. JULIO CESAR GRANADOS CANTO.

**ESTABLECIMIENTOS****CRITERIOS DE ATENCION PARA LA PARTICIPACION DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE PRODUCTOS DEL TABACO****1.- EXCLUSIVO COFEPRIS**

Respecto al trámite:

- La recepción, verificación, dictamen y resolución del mismo, lo realizará en su totalidad la COFEPRIS.

En cuanto a la vigilancia sanitaria regular:

- Las visitas de verificación, dictamen, notificación, seguimiento de corrección de irregularidades, resolución y, en su caso seguimiento jurídico, también las realizará la COFEPRIS.

**2.- EJERCICIO EN COADYUVANCIA**

Respecto al trámite:

- Las entidades federativas podrán recibir las solicitudes de trámite y documentos anexos considerados en este criterio, sellándolos y haciéndolos llegar a la COFEPRIS en un plazo no mayor a 5 días hábiles para que ésta esté en posibilidades de revisarla y prevenir, en su caso, de cualquier omisión o faltante al interesado, así como de emitir la resolución en los términos que establecen las disposiciones legales aplicables, indicando que los plazos para que la COFEPRIS emita dicha resolución empezarán a correr a partir del día siguiente en que los trámites fueron recibidos y sellados por esa Comisión Federal. El número de folio del trámite lo dará la COFEPRIS de acuerdo a un consecutivo.
- Los trámites considerados dentro de este criterio que sean recibidos por la COFEPRIS, una vez sellados y foliados deberán hacerlos llegar en copia a las entidades federativas en un plazo no mayor a 5 días hábiles para que éstas procedan al ejercicio de la verificación sanitaria.
- Sin menoscabo de la ventanilla en la cual ingrese el trámite, la verificación será realizada por las entidades federativas de acuerdo con las políticas, lineamientos y procedimientos que le notifique la COFEPRIS, en términos de las disposiciones legales aplicables, debiendo éstas remitir el resultado de la misma a la COFEPRIS.

- Los plazos de envío se concertarán entre la COFEPRIS y el Estado, a fin de estar en posibilidad de cumplir con los tiempos que confieren los ordenamientos legales aplicables.
- El dictamen y la resolución corresponden a la COFEPRIS quien informará al interesado y marcará copia a la entidad federativa.

En cuanto a la vigilancia sanitaria regular:

- Las visitas de verificación y seguimiento de corrección de irregularidades las realizarán las entidades federativas bajo las políticas, lineamientos y procedimientos que emita la COFEPRIS.
- El dictamen, notificación, resolución y, en su caso, seguimiento jurídico lo realizará la COFEPRIS.

### 3.- EJERCICIO EN CONCURRENCIA

Respecto al trámite:

- La recepción, verificación, dictamen y resolución del mismo, lo realizarán en su totalidad las entidades federativas de acuerdo con las políticas, lineamientos y procedimientos que le notifique la COFEPRIS, en términos de las disposiciones legales aplicables.

- En cuanto a la vigilancia sanitaria regular:

Las visitas de verificación, dictamen, notificación, seguimiento de corrección de irregularidades, resolución y, en su caso, seguimiento jurídico, lo realizarán las entidades federativas, de acuerdo con las políticas, lineamientos y procedimientos que le notifique la COFEPRIS, en términos de las disposiciones legales aplicables.

Ambas partes asumen el compromiso de informarse y retroalimentarse periódicamente.

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	CRITERIO DE ATENCION
CONTROL SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS DONDE SE COMERCIE, VENDAN, DISTRIBUYAN O SUMINISTREN PRODUCTOS DEL TABACO	3
CONTROL SANITARIO DE LOS ESPACIOS 100% LIBRES DE HUMO DE TABACO	3
CONTROL SANITARIO DE LAS ZONAS EXCLUSIVAMENTE PARA FUMAR	3
CONTROL SANITARIO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DONDE SE FABRICAN O PRODUCEN PRODUCTOS DEL TABACO	1
CONTROL SANITARIO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DONDE SE ALMACENAN PRODUCTOS DEL TABACO (IMPORTACION)	1
CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD DE PRODUCTOS DEL TABACO	3

Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Gobernador Constitucional, **Fernando Eutimio Ortega Bernés**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Tirso Agustín R. de la Gala Gómez**.- Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría, **Jorge Humberto Shields Richaud**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Alfonso Cobos Toledo**.- Rúbrica.- El Comisionado para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Campeche la COPRISCAM, **Julio César Granados Canto**.- Rúbrica.

**COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS****ANEXO 2****CATALOGO DE TRAMITES, PRODUCTOS, ACTIVIDADES Y SERVICIOS**

ANEXO 2 DEL ACUERDO DE COORDINACION PARA EL EJERCICIO DE FACULTADES EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE PRODUCTOS DEL TABACO QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, CON LA PARTICIPACION DE LA COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, EN LO SUCESIVO "LA COMISION", REPRESENTADA POR SU TITULAR, LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA Y, POR LA OTRA, EL ESTADO DE CAMPECHE, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "EL ESTADO", EN ESTE ACTO REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL EL LIC. FERNANDO EUTIMIO ORTEGA BERNES, CON LA PARTICIPACION DE LOS RESPECTIVOS TITULARES DE LAS SECRETARIAS DE FINANZAS, DE LA CONTRALORIA Y DE SALUD, TODAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA ESTATAL, C.P. TIRSO AGUSTIN R. DE LA GALA GOMEZ, LIC. JORGE HUMBERTO SHIELDS RICHAUD Y DR. ALFONSO COBOS TOLEDO, CON LA ASISTENCIA DEL TITULAR DE LA COMISION PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS DEL ESTADO DE CAMPECHE, EN ADELANTE "LA COPRISCAM", EL DR. JULIO CESAR GRANADOS CANTO.

**CRITERIOS DE ATENCION PARA LA PARTICIPACION DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE TRAMITES RELACIONADOS CON EL CONTROL SANITARIO DE PRODUCTOS DEL TABACO****MODALIDADES Y COMPETENCIAS****1.- EXCLUSIVO COFEPRIS**

Respecto al trámite:

La recepción, dictaminación y resolución estará a cargo de la COFEPRIS y, en su caso, la verificación sanitaria previa del producto.

**2.- EJERCICIO EN COADYUVANCIA**

Respecto al trámite:

La recepción estará a cargo de las entidades federativas, remitiendo las solicitudes junto con sus anexos de forma inmediata a la COFEPRIS, quien es la responsable de la dictaminación y resolución.

Las entidades federativas podrán recibir las solicitudes de trámite y documentos anexos considerados en este criterio, haciéndolos llegar a la COFEPRIS en un plazo no mayor a 5 días hábiles para que ésta esté en posibilidades de revisarla y prevenir, en su caso, de cualquier omisión o faltante al interesado, así como de emitir la resolución en los términos que establecen las disposiciones legales aplicables, indicando que los plazos para que la COFEPRIS emita dicha resolución empezarán a correr a partir del día siguiente en que los trámites fueron recibidos y sellados por esa Comisión Federal. El número de folio del trámite lo dará la COFEPRIS de acuerdo a un consecutivo.

En aquellos casos, en que se requiera verificación sanitaria previa del proceso, producto o actividad, estará a cargo de las entidades federativas, bajo las políticas, lineamientos y procedimientos que emita la COFEPRIS, debiendo informar a la brevedad posible a la Comisión el resultado de las visitas considerando el plazo que tiene la autoridad para emitir la resolución en los términos que establecen las disposiciones legales aplicables.

**3.- EJERCICIO EN CONCURRENCIA**

Respecto al trámite:

La recepción y resolución y, en su caso, la verificación sanitaria previa del producto, estará a cargo de las entidades federativas, bajo las políticas, lineamientos y procedimientos que emita la COFEPRIS.

**OBSERVACIONES**

Ambas partes asumen el compromiso de informarse y retroalimentarse periódicamente.

Los criterios para la evaluación, dictaminación y emisión de las autorizaciones, serán determinados por la COFEPRIS, así como la fecha en la que las entidades federativas comenzarán a ejercer la facultad para la atención de trámites en materia de comercio internacional, considerando su capacidad técnica e infraestructura.

En cualquier momento que se requiera o, en caso que se considere oportuno, ambas partes se podrán consultar a fin de obtener la mejor solución a éste, apegándose en todo momento a la legislación aplicable y a los lineamientos y procedimientos que emita la Comisión Federal.

CLAVE SCIAN	NOMBRE DEL TRAMITE	CLASIFICACION	CRITERIO DE ATENCION	No. RFTS
312221 312222	LICENCIA SANITARIA	ESTABLECIMIENTOS QUE PRODUZCAN, FABRIQUEN O IMPORTEN PRODUCTOS DEL TABACO <ul style="list-style-type: none"> <li>• ALTA</li> <li>• RENOVACION</li> <li>• MODIFICACION</li> <li>• BAJA</li> </ul>	1	COFEPRIS-06-025 COFEPRIS-06-026 COFEPRIS-06-027 COFEPRIS-06-028
	PERMISO SANITARIO PREVIO DE IMPORTACION DE PRODUCTOS DEL TABACO	PERMISO SANITARIO PREVIO DE IMPORTACION DE PRODUCTOS DEL TABACO <ul style="list-style-type: none"> <li>• CON CONSTANCIA</li> <li>• CON CERTIFICADO DE LIBRE VENTA</li> <li>• RETORNO</li> <li>• MODIFICACION</li> </ul>	1	COFEPRIS-02-004 COFEPRIS-02-005 COFEPRIS-02-007 COFEPRIS-02-008
	CERTIFICADOS	CERTIFICADOS DE EXPORTACION PARA PRODUCTOS DE TABACO <ul style="list-style-type: none"> <li>• LIBRE VENTA</li> <li>• CONFORMIDAD DE BUENAS PRACTICAS SANITARIAS</li> <li>• MODIFICACION DE LIBRE VENTA</li> <li>• MODIFICACION DE BUENAS PRACTICAS SANITARIAS</li> </ul>	1	COFEPRIS-02-010 COFEPRIS-02-011 COFEPRIS-02-012 COFEPRIS-02-013
		DENUNCIA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para establecimientos previstos en el criterio 1 del anexo I de este documento, a cargo de la COFEPRIS</li> <li>• Para establecimientos previstos en el criterio 3 del anexo I de este documento, a cargo de las entidades federativas</li> </ul>	1 3	
		RECURSO DE REVISION (ACTO ADMINISTRATIVO) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para establecimientos previstos en el criterio 1 del anexo I de este documento, a cargo de la COFEPRIS</li> <li>• Para establecimientos previstos en el criterio 3 del anexo I de este documento, a cargo de las entidades federativas</li> </ul>	1 2	COFEPRIS-08-001

Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Gobernador Constitucional, **Fernando Eutimio Ortega Bernés**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Tirso Agustín R. de la Gala Gómez**.- Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría, **Jorge Humberto Shields Richaud**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Alfonso Cobos Toledo**.- Rúbrica.- El Comisionado para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Campeche la COPRISCAM, **Julio César Granados Canto**.- Rúbrica.

**ACUERDO de Coordinación para el ejercicio de facultades en materia de control sanitario de productos del tabaco, que celebran la Secretaría de Salud, con la participación de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y el Estado de Chihuahua.**

---

ACUERDO DE COORDINACION PARA EL EJERCICIO DE FACULTADES EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE PRODUCTOS DEL TABACO QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, CON LA PARTICIPACION DE LA COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, EN LO SUCESIVO "LA COMISION", REPRESENTADA POR SU TITULAR, LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA Y, POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA, EN ADELANTE "EL EJECUTIVO ESTATAL", REPRESENTADO POR EL GOBERNADOR DEL ESTADO, LIC. CESAR HORACIO DUARTE JAQUEZ, CON LA INTERVENCION DEL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, RAYMUNDO ROMERO MALDONADO, DEL SECRETARIO DE SALUD, DR. SERGIO PIÑA MARSHALL, DEL COMISIONADO DEL ORGANO DESCONCENTRADO DENOMINADO COMISION ESTATAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, LIC. JESUS MOISES YAÑEZ JURADO, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

**ANTECEDENTES**

- I. Conforme a los artículos 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 20, 21 y 22 de la Ley de Planeación, el Poder Ejecutivo Federal, organiza y desarrolla el Plan Nacional de Desarrollo y los programas sectoriales, institucionales, regionales, especiales; en los que se precisan los objetivos nacionales, estrategias y prioridades del desarrollo integral y sustentable del país determinándose los instrumentos y responsables de su ejecución.
- II. El 30 de mayo de 2008 y 31 de mayo de 2009 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación, la Ley General para el Control del Tabaco y el Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco, respectivamente. Este último ordenamiento legal, en sus artículos 3 y 71 establece que corresponde a "LA SECRETARIA", así como a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, aplicar las disposiciones en materia del control sanitario de productos del tabaco.
- III. El 20 de agosto de 1996, el Ejecutivo Federal y el Gobierno del Estado de Chihuahua suscribieron el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, en el que se comprometieron a realizar las acciones necesarias para concretar sus respectivas responsabilidades en la conducción y operación de los servicios de salud.

Expuesto lo anterior, y con fundamento en los artículos 4o., párrafo cuarto, 26 y 116, fracción VII, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33, 34, 35, 36 y 44 de la Ley de Planeación; 17 bis, 18, 21, 287 de la Ley General de Salud; 1o., 2o., inciso C, fracción X, 6o., 7o. fracción XXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 3, 12, 30 y 36 de la Ley General para el Control del Tabaco; 3o. del Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco; 3o. fracciones I, inciso f) y III del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; así como en los artículos 28, 31, fracción II, 93, fracciones I y XLI, 94, 97 de la Constitución Política del Estado de Chihuahua; 1, 2, fracción I, 7, 8, 9, 10, 20, 24, fracción V, 25, fracciones I, III, V, VII y XXVII, y 27 Bis de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua; 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 15, 17, 34 y 35 de la Ley de Planeación del Estado de Chihuahua; 1, 4 y 12 de la Ley Estatal de Salud, "LA SECRETARIA" y "EL EJECUTIVO ESTATAL" convienen en suscribir el presente Acuerdo de Coordinación, cuya ejecución se realizará al tenor de las siguientes:

**DECLARACIONES**

**I. Declara "LA SECRETARIA" por conducto de su representante que:**

- I.1 Es una Dependencia de la Administración Pública Centralizada del Poder Ejecutivo Federal, según lo dispuesto por los artículos 2 y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, cuyas atribuciones para la protección de la salud de la población están previstas por el artículo 39 de la misma Ley, así como por los artículos 1, 5 y 8 de la Ley General para el Control del Tabaco, y artículos 1o., 2o. y 3o. de la Ley General de Salud.
- I.2 El Secretario de Salud fue designado, mediante nombramiento de fecha 9 de septiembre de 2011, expedido por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, Lic. Felipe de Jesús Calderón Hinojosa, y quien cuenta con facultades para suscribir el Acuerdo de Coordinación con fundamento en los artículos 6o. y 7o., fracciones XVII y XXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

- I.3** Cuenta con un órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, el cual goza de autonomía técnica, administrativa y operativa, que tiene por objeto el ejercicio de las atribuciones que en materia de control sanitario de productos del tabaco, conforme a la Ley General de Salud, Ley General para el Control del Tabaco y demás ordenamientos aplicables le corresponden a "LA SECRETARIA", en los términos de su Reglamento y por conducto de las unidades administrativas que integran dicha Comisión.
- I.4** "LA COMISION" se encuentra debidamente representada por su titular el Lic. Mikel Andoni Arriola Peñalosa, quien fue designado el 1 de marzo de 2011 por el Lic. Felipe de Jesús Calderón Hinojosa, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.
- I.5** De conformidad con lo establecido en el artículo 10, fracciones III, VII, IX y XVI del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, su titular está facultado para suscribir el presente instrumento.
- I.6** Para efectos del presente Acuerdo de Coordinación señala como su domicilio el ubicado en Lieja número 7, 1er. piso, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06696, México, Distrito Federal.

**II. "EL EJECUTIVO ESTATAL" por conducto de su representante declara:**

- II.1** Que es parte integrante de la Federación, Libre y Soberano de conformidad a lo establecido por los artículos 40, 41 y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1o., 2o. y 27 de la Constitución Política del Estado de Chihuahua.
- II.2** Que el Gobernador del Estado, Lic. César Horacio Duarte Jáquez, está facultado para celebrar el presente Acuerdo de Coordinación, de conformidad con lo establecido en los artículos 27, 93, fracciones I y XLI de la Constitución Política del Estado Chihuahua y, el Secretario General de Gobierno del Estado interviene en términos del artículo 11 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua.
- II.3** Que asiste al Titular del Poder Ejecutivo Estatal en la celebración del presente instrumento, el Secretario General de Gobierno, Raymundo Romero Maldonado; el Secretario de Salud del Estado, Dr. Sergio Piña Marshall, de conformidad con lo establecido por los artículos 1, 2 fracción I, 3, 7, 8, 9 y 11 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua.
- II.4** La Secretaría de Salud del Estado de Chihuahua, es una Dependencia de la Administración Pública Central del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua, según lo dispuesto por el artículo 2, fracción I, 24 fracción V y 27 Bis, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua.
- II.5** Que el Dr. Sergio Piña Marshall, acredita su carácter de Secretario de Salud, con el nombramiento de fecha 4 de octubre de 2010, expedido por el Lic. César Horacio Duarte Jáquez, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, y cuenta con facultades para suscribir el presente instrumento de conformidad con lo dispuesto por el artículo 12, A) fracciones VII y VIII de la Ley Estatal de Salud.
- II.7** Que la Secretaría de Salud del Estado de Chihuahua, Dependencia de la Administración Pública Centralizada del Poder Ejecutivo del Estado, cuenta con una Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Chihuahua, que tiene por objeto el ejercicio de las atribuciones en materia de control sanitario de productos del tabaco conforme a lo establecido en la Ley General para el Control del Tabaco, de la Ley General de Salud; en términos de lo establecido por los artículos séptimo y décimo Transitorios del Decreto: número 786-09 IP.O., por medio del cual se reforma la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado, a fin de crear la Secretaría de Salud, publicado el 5 de diciembre de 2009 en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, en relación con el ACUERDO número 301 del C. Gobernador Constitucional del Estado, publicado en el Periódico Oficial del Estado con fecha 18 de diciembre de 2010, por medio del cual se reforman los artículos 1o.; 2o.; 3o.; fracciones I y XII; 4o., fracción II, inciso I; 5o.; 6o., fracciones VII, X, XI, XII y XXIII, y 15, párrafo primero, todos del Acuerdo número 106 de fecha 3 de mayo de 2005, relativos a la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Chihuahua (COESPRIS-CHIH.), publicado en el Periódico Oficial del Estado número 97, de fecha 7 de mayo de 2005.

- II.8** La Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Chihuahua, se encuentra debidamente representada por el Lic. Jesús Moisés Yañez Jurado, titular de la citada Comisión, quien fue designado por el C. Lic. César Horacio Duarte Jáquez, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, en fecha 15 de abril de 2011 y participa en la suscripción del presente documento en términos del artículo 6, fracción XIV del Acuerdo número 106 del C. Gobernador Constitucional del Estado, del cual se crea la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado COESPRIS-CHIH, publicado en el Periódico Oficial del Estado número 97, de fecha 7 de mayo de 2005.
- II.9** Que para los efectos del presente instrumento señala como su domicilio el ubicado en la calle avenida División del Norte número 401, colonia San Felipe, código postal 31203, Chihuahua, Chihuahua.

### **III. Declaran las Partes que:**

- III.1** Están interesadas en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación y que una vez reconocida plenamente la capacidad jurídica con que comparecen cada una de las partes y vistas las declaraciones que anteceden, es su voluntad celebrar el presente instrumento jurídico para lo cual acuerdan en sujetarse a las siguientes:

### **CLAUSULAS**

#### **PRIMERA.** Objeto.

El presente Acuerdo de Coordinación tiene por objeto establecer los términos y condiciones de la coordinación entre "EL EJECUTIVO ESTATAL" y "LA SECRETARIA" para el ejercicio de las facultades que corresponden a esta dependencia por conducto de "LA COMISION", para el control sanitario de productos del tabaco, según lo dispuesto por la Ley General para el Control del Tabaco, Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco, el Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y demás disposiciones legales que resulten aplicables.

Lo anterior, con la finalidad de dar agilidad, transparencia y eficiencia al desarrollo de dichas actividades en el ámbito estatal.

#### **SEGUNDA.** Disposiciones Generales.

Por virtud y como consecuencia de este Acuerdo de Coordinación, "EL EJECUTIVO ESTATAL" ejercerá las facultades referidas al control sanitario de productos del tabaco, que corresponde a "LA SECRETARIA" en los términos definidos en las leyes y reglamentos, salvo las reservadas expresamente a "LA COMISION" conforme al presente Acuerdo de Coordinación y a la legislación aplicable.

El ejercicio de las facultades a que este Acuerdo de Coordinación se refiere, prevé la participación de "EL EJECUTIVO ESTATAL" bajo los esquemas que se describen en los Anexos 1 y 2, los cuales firmados por las instancias que celebran el presente Acuerdo de Coordinación, forman parte integrante de su contexto.

El Anexo 1 enuncia los establecimientos cuyo control sanitario es competencia de la Federación y que ésta ejerce por conducto de "LA COMISION", respecto de los cuales "EL EJECUTIVO ESTATAL" participará de conformidad con los criterios descritos en el mismo Anexo.

El Anexo 2 determina los trámites relacionados con el control sanitario de los productos del tabaco competencia de la Federación y que ésta ejerce por conducto de "LA COMISION", respecto de los cuales "EL EJECUTIVO ESTATAL" participará de conformidad con los criterios establecidos en el mismo Anexo.

Ambos Anexos se sujetarán al "Acuerdo por el que se dan a conocer los trámites y formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, respecto de los productos del tabaco, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de enero de 2011.

"EL EJECUTIVO ESTATAL" ejercerá, conforme a lo dispuesto en la presente cláusula, las facultades en materia de control sanitario de los productos del tabaco incluidos en los Anexos 1 y 2 que sean competencia de la Federación, de conformidad con los criterios de atención establecidos en los mismos.

#### **TERCERA.** Compromisos de "LA SECRETARIA" a través de "LA COMISION":

Para el cumplimiento del objeto del presente Acuerdo de Coordinación, "LA SECRETARIA", por conducto de "LA COMISION":

- I. Actualizará los criterios y procedimientos que debe observar "EL EJECUTIVO ESTATAL", los cuales se encuentran establecidos en los Anexos 1 y 2 del presente Acuerdo de Coordinación.

- II. Autorizará a "EL EJECUTIVO ESTATAL" la utilización de las aplicaciones informáticas que se desarrollen en "LA COMISION" que tengan como objetivo específico apoyar las tareas de atención de trámites, control sanitario de los productos del tabaco;
- III. Absorberá en materia de control sanitario de productos del tabaco, el costo de la capacitación, desarrollo, entrenamiento y actualización del personal para realizar las visitas de verificación sanitarias, el dictamen y el procedimiento de resolución correspondiente, así como la operación de las aplicaciones informáticas que se desarrollen en "LA COMISION" que tengan como objetivo específico apoyar las tareas de atención de trámites, control sanitario de los productos del tabaco, conforme al programa anual que "LAS PARTES" aprueben en el tercer y cuarto trimestre del ejercicio fiscal anterior al que vaya a presupuestarse, considerando las facultades que "EL EJECUTIVO ESTATAL", asume en los Anexos 1 y 2 que forman parte del presente Acuerdo de Coordinación;
- IV. Establecerá, de común acuerdo con "EL EJECUTIVO ESTATAL", los formatos en los que este último proporcionará información a "LA COMISION" sobre el ejercicio de las facultades objeto del presente instrumento;
- V. Informará a "EL EJECUTIVO ESTATAL" sobre aquellas acciones que derivaron del control y regulación sanitarios;
- VI. Realizará la supervisión y vigilancia técnicas de la ejecución y desarrollo de las facultades previstas en el presente Acuerdo de Coordinación, y
- VII. Participará con "EL EJECUTIVO ESTATAL" en los eventos de fomento sanitario, como foros estatales y regionales cuyo objetivo sea la difusión de la normatividad inherente al control sanitario de productos del tabaco.

Lo anterior, quedará sujeto a la disponibilidad presupuestal, a la afectación de recursos y a la normatividad aplicable.

**CUARTA.** Compromisos de "EL EJECUTIVO ESTATAL".

Para el cumplimiento del objeto del presente Acuerdo de Coordinación, "EL EJECUTIVO ESTATAL":

- I. Ejercerá las facultades materia del presente Acuerdo de Coordinación de conformidad con lo dispuesto por la cláusula segunda del presente instrumento, las disposiciones aplicables y los criterios y procedimientos establecidos en los Anexos 1 y 2 del presente Acuerdo de Coordinación.
- II. Remitirá a "LA COMISION", en un plazo no mayor de 5 días hábiles, los trámites considerados dentro del criterio 1 de los Anexos 1 y 2 que llegase a recibir, apercibiendo al usuario en el sentido de que se recibe la solicitud sólo para el efecto de ser turnada a "LA COMISION" y de que el plazo para resolver comenzará a correr una vez que ésta lo reciba, de lo cual dejará constancia por escrito en el propio documento y en la copia sellada que exhiba;
- III. Aplicará los recursos que reciba de "LA SECRETARIA" por conducto de "LA COMISION" en el marco del presente Acuerdo de Coordinación, en términos de los instrumentos jurídicos que al efecto se suscriban.
- IV. Proporcionará mensualmente a "LA COMISION", en los formatos que establezca de común acuerdo con ésta, información sobre el ejercicio de las facultades objeto del presente instrumento;
- V. Se incorporará al sistema de información que convenga con "LA COMISION" y, a través del portal electrónico de la misma, se pondrá a consulta del público interesado la información relativa a trámites, requisitos, plazos y situación que guardan los trámites ingresados;
- VI. Efectuará, de conformidad con la suficiencia presupuestaria correspondiente, las adecuaciones o modificaciones que necesite para la implementación de estructuras administrativas correspondientes, determinando sus modalidades orgánicas y funcionales conforme a su legislación aplicable;
- VII. Permitirá la supervisión técnica por parte de "LA COMISION" para evaluar el cumplimiento del presente Acuerdo de Coordinación;
- VIII. Informará periódicamente a "LA COMISION" sobre las acciones que deriven del control sanitario de productos del tabaco, y
- IX. Vigilará el cumplimiento de las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables por parte de los responsables del ejercicio de las facultades objeto del presente Acuerdo de Coordinación.

**QUINTA.** Compromisos de ambas partes.

Para efectos de la materia y acciones que repercuten en el objeto del presente Acuerdo de Coordinación las partes consienten sujetarse a los principios de actuación siguientes:

- I. Promover la realización de estudios de evaluación y análisis de riesgos a la salud y apoyar sus decisiones en los mejores criterios técnicos y científicos;
- II. Impulsar la modernización, simplificación y mejora regulatoria, en el ámbito de sus respectivas competencias;
- III. Orientar sus sistemas de trabajo a la optimización de recursos, la estandarización y simplificación de procesos, así como a la coordinación eficaz de sus atribuciones y a la profesionalización y especialización de su personal, y
- IV. Actuar bajo criterios de agilidad y transparencia en la realización de sus actividades.

**SEXTA.** Facultad de atracción de "LA SECRETARIA".

"LA SECRETARIA", por conducto de "LA COMISION", se reserva expresamente el derecho de reasumir las facultades objeto del presente Acuerdo de Coordinación, en aquellos asuntos y materias cuya magnitud, por el riesgo sanitario que representa, su impacto o importancia, ameriten su intervención. "LA SECRETARIA", a través de "LA COMISION", informará por escrito a "EL EJECUTIVO ESTATAL" el ejercicio de esta facultad de atracción.

"EL EJECUTIVO ESTATAL" se compromete a colaborar con "LA SECRETARIA", por conducto de "LA COMISION", en el ejercicio de las facultades atraídas y, en su caso, participará nuevamente en su ejercicio cuando así le fuere expresamente informado.

**SEPTIMA.** Servidores públicos designados para dar cumplimiento al Acuerdo de Coordinación.

"LA SECRETARIA" por conducto de "LA COMISION" dará cumplimiento al objeto del presente Acuerdo de Coordinación en términos de la Ley General para el Control del Tabaco, la Ley General de Salud, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y el Acuerdo por el que se delegan las facultades que se señalan, en los órganos administrativos que en el mismo se indican de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de abril de 2010.

Para la efectiva coordinación de acciones, queda facultada la Secretaría de Salud del Estado de Chihuahua a través de la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COESPRIS-CHIH) para realizar lo conducente, a efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el presente Acuerdo de Coordinación y sus anexos.

Al efecto, el Secretario de Salud a través del Comisionado Estatal de la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, podrá designar a los servidores públicos subalternos, de conformidad con las disposiciones aplicables.

La designación de referencia deberá hacerse del conocimiento del Comisionado Federal de "LA COMISION" y, posteriormente, deberá documentarse en un anexo, el cual formará parte integrante del presente Acuerdo y será publicado por el órgano de difusión oficial de "EL EJECUTIVO ESTATAL".

**OCTAVA.** Evaluación y seguimiento.

"LA SECRETARIA", a través de "LA COMISION", efectuará anualmente, con la Secretaría de Salud de "EL EJECUTIVO ESTATAL", la evaluación y seguimiento del ejercicio de las facultades previstas en el presente Acuerdo de Coordinación, por lo que podrá realizar supervisiones y determinar, con base en los resultados de la evaluación, las acciones correctivas a instrumentar por parte de "EL EJECUTIVO ESTATAL".

"LA SECRETARIA", por conducto de "LA COMISION", elaborará el sistema de indicadores, variables y parámetros con los que se evaluará la productividad, eficiencia y desempeño del ejercicio de las facultades objeto del presente instrumento, así como el impacto en la salud pública local que implique en los términos de este Acuerdo de Coordinación.

La evaluación del ejercicio de las facultades materia del presente Acuerdo de Coordinación será congruente con las metas establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud y/o los programas específicos que se establezcan.

**NOVENA.** Relación laboral.

El personal de cada una de las partes que intervenga en la realización de las acciones materia del presente Acuerdo de Coordinación, mantendrá su relación laboral y estará bajo la dirección y dependencia de la parte respectiva, por lo que no se crearán relaciones de carácter laboral con la contraparte, a la que en ningún caso se le considerará como patrón sustituto o solidario y cada una de ellas asumirá las responsabilidades que de tal relación les correspondan.

Las plazas de enlace de alto nivel de responsabilidad que han sido asignadas a las entidades federativas seguirán perteneciendo a "LA COMISION", y quienes las ocupen deberán realizar funciones de enlace vinculadas con las acciones y proyectos objeto del presente Acuerdo de Coordinación.

**DECIMA.** Vigencia de otros acuerdos y convenios en la materia.

Una vez que el presente Acuerdo de Coordinación entre en vigor, las disposiciones de los acuerdos y convenios celebrados por "EL EJECUTIVO ESTATAL" y el Ejecutivo Federal que se opongan a lo previsto por el presente instrumento jurídico en materia de control sanitario de productos del tabaco, quedarán sin efectos.

**DECIMA PRIMERA.** Solución de controversias.

Las dudas o controversias que resulten de la ejecución e interpretación del presente Acuerdo de Coordinación, serán resueltas a través de una Comisión Paritaria, que se integrará con un representante designado por cada parte y con la intervención que corresponda a sus órganos de control.

En caso de que dicha Comisión Paritaria no llegase a ninguna solución amigable, las dudas o controversias que resulten de la ejecución e interpretación del presente Acuerdo de Coordinación, serán resueltas por los Tribunales Federales de la Ciudad de México, Distrito Federal.

**DECIMA SEGUNDA.** Revisión y Modificación del Acuerdo de Coordinación.

El presente instrumento será objeto de una revisión bianual que podrá tener como resultado su adición o modificación, tomando como base las exigencias presentadas en la operación de los servicios y la evaluación en el cumplimiento de los objetivos establecidos en el mismo.

No obstante lo anterior, el presente Acuerdo de Coordinación podrá, en cualquier momento, ser adicionado o modificado por acuerdo de las partes de forma escrita cuando éstas lo consideren necesario.

**DECIMA TERCERA.** Acceso a la Información.

Las partes Acuerdan respetar el principio de confidencialidad y reserva establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y su Reglamento, en lo que concierne al presente Acuerdo de Coordinación.

**DECIMA CUARTA.** Vigencia.

El presente Acuerdo de Coordinación entrará en vigor al día siguiente de su suscripción, deberá publicarse en el Diario Oficial de la Federación dentro de los 15 días hábiles siguientes y tendrá una vigencia indefinida. Se publicará acompañado de los Anexos 1 y 2, en el Diario Oficial de la Federación y en el Organismo de Difusión Oficial del Estado de Chihuahua.

**DECIMA QUINTA.** Terminación Anticipada.

El presente Acuerdo de Coordinación podrá darse por terminado en cualquier tiempo a solicitud de cualquiera de las partes, previa notificación por escrito realizada a las otras partes con, por lo menos, treinta días hábiles de anticipación, en cuyo caso se tomarán las medidas necesarias para concluir las acciones que se hubieren iniciado en el presente instrumento, a efecto de evitarse daños mutuos o a terceros.

**DECIMA SEXTA.** Caso fortuito o fuerza mayor.

Las partes no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen las partes.

Leído que fue el presente Acuerdo de Coordinación constante de doce fojas, y enteradas las partes de su valor y consecuencias legales, lo firman por quintuplicado en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua, a los treinta días del mes de abril de dos mil doce.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: el Gobernador del Estado, **César Horacio Duarte Jáquez**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Raymundo Romero Maldonado**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Sergio Piña Marshall**.- Rúbrica.- El Comisionado del Organismo Desconcentrado denominado Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Chihuahua, **Jesús Moises Yañez Jurado**.- Rúbrica.

**COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS****ANEXO 1**

ANEXO 1 DEL ACUERDO DE COORDINACION PARA EL EJERCICIO DE FACULTADES EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE PRODUCTOS DEL TABACO QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, CON LA PARTICIPACION DE LA COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, EN LO SUCESIVO "LA COMISION", REPRESENTADA POR SU TITULAR, LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA Y, POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA, EN ADELANTE "EL EJECUTIVO ESTATAL", REPRESENTADO POR EL GOBERNADOR DEL ESTADO, LIC. CESAR HORACIO DUARTE JAQUEZ, CON LA INTERVENCION DEL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, RAYMUNDO ROMERO MALDONADO, DEL SECRETARIO DE SALUD, DR. SERGIO PIÑA MARSHALL, DEL COMISIONADO DEL ORGANO DESCONCENTRADO DENOMINADO COMISION ESTATAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, LIC. JESUS MOISES YAÑEZ JURADO.

**ESTABLECIMIENTOS****CRITERIOS DE ATENCION PARA LA PARTICIPACION DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE PRODUCTOS DEL TABACO****1.- EXCLUSIVO COFEPRIS**

Respecto al trámite:

- La recepción, verificación, dictamen y resolución del mismo, lo realizará en su totalidad la COFEPRIS.

En cuanto a la vigilancia sanitaria regular:

- Las visitas de verificación, dictamen, notificación, seguimiento de corrección de irregularidades, resolución y, en su caso, seguimiento jurídico, también las realizará la COFEPRIS.

**2.- EJERCICIO EN COADYUVANCIA**

Respecto al trámite:

- Las entidades federativas podrán recibir las solicitudes de trámite y documentos anexos considerados en este criterio, sellándolos y haciéndolos llegar a la COFEPRIS en un plazo no mayor a 5 días hábiles para que ésta esté en posibilidades de revisarla y prevenir, en su caso, de cualquier omisión o faltante al interesado, así como de emitir la resolución en los términos que establecen las disposiciones legales aplicables, indicando que los plazos para que la COFEPRIS emita dicha resolución empezarán a correr a partir del día siguiente en que los trámites fueron recibidos y sellados por esa Comisión Federal. El número de folio del trámite lo dará la COFEPRIS de acuerdo a un consecutivo.
- Los trámites considerados dentro de este criterio que sean recibidos por la COFEPRIS, una vez sellados y foliados deberán hacerlos llegar en copia a las entidades federativas en un plazo no mayor a 5 días hábiles para que éstas procedan al ejercicio de la verificación sanitaria.
- Sin menoscabo de la ventanilla en la cual ingrese el trámite, la verificación será realizada por las entidades federativas de acuerdo con las políticas, lineamientos y procedimientos que le notifique la COFEPRIS, en términos de las disposiciones legales aplicables, debiendo éstas remitir el resultado de la misma a la COFEPRIS.

- Los plazos de envío se concertarán entre la COFEPRIS y el Estado, a fin de estar en posibilidad de cumplir con los tiempos que confieren los ordenamientos legales aplicables.
- El dictamen y la resolución corresponden a la COFEPRIS quien informará al interesado y marcará copia a la entidad federativa.

En cuanto a la vigilancia sanitaria regular:

- Las visitas de verificación y seguimiento de corrección de irregularidades las realizarán las entidades federativas bajo las políticas, lineamientos y procedimientos que emita la COFEPRIS.
- El dictamen, notificación, resolución y, en su caso, seguimiento jurídico lo realizará la COFEPRIS.

### 3.- EJERCICIO EN CONCURRENCIA

Respecto al trámite:

- La recepción, verificación, dictamen y resolución del mismo, lo realizarán en su totalidad las entidades federativas de acuerdo con las políticas, lineamientos y procedimientos que le notifique la COFEPRIS, en términos de las disposiciones legales aplicables.
- En cuanto a la vigilancia sanitaria regular:

Las visitas de verificación, dictamen, notificación, seguimiento de corrección de irregularidades, resolución y, en su caso, seguimiento jurídico, lo realizarán las entidades federativas, de acuerdo con las políticas, lineamientos y procedimientos que le notifique la COFEPRIS, en términos de las disposiciones legales aplicables.

Ambas partes asumen el compromiso de informarse y retroalimentarse periódicamente.

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	CRITERIO DE ATENCION
CONTROL SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS DONDE SE COMERCIE, VENDAN, DISTRIBUYAN O SUMINISTREN PRODUCTOS DEL TABACO	3
CONTROL SANITARIO DE LOS ESPACIOS 100% LIBRES DE HUMO DE TABACO	3
CONTROL SANITARIO DE LAS ZONAS EXCLUSIVAMENTE PARA FUMAR	3
CONTROL SANITARIO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DONDE SE FABRICAN O PRODUCEN PRODUCTOS DEL TABACO	1
CONTROL SANITARIO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DONDE SE ALMACENAN PRODUCTOS DEL TABACO (IMPORTACION)	1
CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD DE PRODUCTOS DEL TABACO	3

Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: el Gobernador del Estado, **César Horacio Duarte Jáquez**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Raymundo Romero Maldonado**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Sergio Piña Marshall**.- Rúbrica.- El Comisionado del Organismo Desconcentrado denominado Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Chihuahua, **Jesús Moises Yañez Jurado**.- Rúbrica.

**COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS****ANEXO 2****CATALOGO DE TRAMITES, PRODUCTOS, ACTIVIDADES Y SERVICIOS**

ANEXO 2 DEL ACUERDO DE COORDINACION PARA EL EJERCICIO DE FACULTADES EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE PRODUCTOS DEL TABACO QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, CON LA PARTICIPACION DE LA COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, EN LO SUCESIVO "LA COMISION", REPRESENTADA POR SU TITULAR, LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA Y, POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA, EN ADELANTE "EL EJECUTIVO ESTATAL", REPRESENTADO POR EL GOBERNADOR DEL ESTADO, LIC. CESAR HORACIO DUARTE JAQUEZ, CON LA INTERVENCION DEL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, RAYMUNDO ROMERO MALDONADO, DEL SECRETARIO DE SALUD, DR. SERGIO PIÑA MARSHALL, DEL COMISIONADO DEL ORGANO DESCONCENTRADO DENOMINADO COMISION ESTATAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, LIC. JESUS MOISES YAÑEZ JURADO.

**CRITERIOS DE ATENCION PARA LA PARTICIPACION DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS  
EN MATERIA DE TRAMITES RELACIONADOS CON EL CONTROL SANITARIO DE  
PRODUCTOS DEL TABACO****MODALIDADES Y COMPETENCIAS****1 EXCLUSIVO COFEPRIS**

Respecto al trámite:

La recepción, dictaminación y resolución estará a cargo de la COFEPRIS y, en su caso, la verificación sanitaria previa del producto.

**2 EJERCICIO EN COADYUVANCIA**

Respecto al trámite:

La recepción estará a cargo de las entidades federativas, remitiendo las solicitudes junto con sus anexos de forma inmediata a la COFEPRIS, quien es la responsable de la dictaminación y resolución.

Las entidades federativas podrán recibir las solicitudes de trámite y documentos anexos considerados en este criterio, haciéndolos llegar a la COFEPRIS en un plazo no mayor a 5 días hábiles para que ésta esté en posibilidades de revisarla y prevenir, en su caso, de cualquier omisión o faltante al interesado, así como de emitir la resolución en los términos que establecen las disposiciones legales aplicables, indicando que los plazos para que la COFEPRIS emita dicha resolución empezarán a correr a partir del día siguiente en que los trámites fueron recibidos y sellados por esa Comisión Federal. El número de folio del trámite lo dará la COFEPRIS de acuerdo a un consecutivo.

En aquellos casos, en que se requiera verificación sanitaria previa del proceso, producto o actividad, estará a cargo de las entidades federativas, bajo las políticas, lineamientos y procedimientos que emita la COFEPRIS, debiendo informar a la brevedad posible a la Comisión el resultado de las visitas considerando el plazo que tiene la autoridad para emitir la resolución en los términos que establecen las disposiciones legales aplicables.

**3 EJERCICIO EN CONCURRENCIA**

Respecto al trámite:

La recepción y resolución y, en su caso, la verificación sanitaria previa del producto, estará a cargo de las entidades federativas, bajo las políticas, lineamientos y procedimientos que emita la COFEPRIS.

**OBSERVACIONES**

Ambas partes asumen el compromiso de informarse y retroalimentarse periódicamente.

Los criterios para la evaluación, dictaminación y emisión de las autorizaciones, serán determinados por la COFEPRIS, así como la fecha en la que las entidades federativas comenzarán a ejercer la facultad para la atención de trámites en materia de comercio internacional, considerando su capacidad técnica e infraestructura.

En cualquier momento que se requiera o, en caso que se considere oportuno, ambas partes se podrán consultar a fin de obtener la mejor solución a éste, apegándose en todo momento a la legislación aplicable y a los lineamientos y procedimientos que emita la Comisión Federal.

CLAVE SCIAN	NOMBRE DEL TRAMITE	CLASIFICACION	CRITERIO DE ATENCION	No. RFTS
312221 312222	LICENCIA SANITARIA	ESTABLECIMIENTOS QUE PRODUZCAN, FABRIQUEN O IMPORTEN PRODUCTOS DEL TABACO <ul style="list-style-type: none"> <li>• ALTA</li> <li>• RENOVACION</li> <li>• MODIFICACION</li> <li>• BAJA</li> </ul>	1	COFEPRIS-06-025 COFEPRIS-06-026 COFEPRIS-06-027 COFEPRIS-06-028
	PERMISO SANITARIO PREVIO DE IMPORTACION DE PRODUCTOS DEL TABACO	PERMISO SANITARIO PREVIO DE IMPORTACION DE PRODUCTOS DEL TABACO <ul style="list-style-type: none"> <li>• CON CONSTANCIA</li> <li>• CON CERTIFICADO DE LIBRE VENTA</li> <li>• RETORNO</li> <li>• MODIFICACION</li> </ul>	1	COFEPRIS-02-004 COFEPRIS-02-005 COFEPRIS-02-007 COFEPRIS-02-008
	CERTIFICADOS	CERTIFICADOS DE EXPORTACION PARA PRODUCTOS DE TABACO <ul style="list-style-type: none"> <li>• LIBRE VENTA</li> <li>• CONFORMIDAD DE BUENAS PRACTICAS SANITARIAS</li> <li>• MODIFICACION DE LIBRE VENTA</li> <li>• MODIFICACION DE BUENAS PRACTICAS SANITARIAS</li> </ul>	1	COFEPRIS-02-010 COFEPRIS-02-011 COFEPRIS-02-012 COFEPRIS-02-013
		DENUNCIA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para establecimientos previstos en el criterio 1 del anexo I de este documento, a cargo de la COFEPRIS</li> <li>• Para establecimientos previstos en el criterio 3 del anexo I de este documento, a cargo de las entidades federativas</li> </ul>	1 3	
		RECURSO DE REVISION (ACTO ADMINISTRATIVO) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para establecimientos previstos en el criterio 1 del anexo I de este documento, a cargo de la COFEPRIS</li> <li>• Para establecimientos previstos en el criterio 3 del anexo I de este documento, a cargo de las entidades federativas</li> </ul>	1 2	COFEPRIS-08-001

Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: el Gobernador del Estado, **César Horacio Duarte Jáquez**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Raymundo Romero Maldonado**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Sergio Piña Marshall**.- Rúbrica.- El Comisionado del Organismo Desconcentrado denominado Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Chihuahua, **Jesús Moises Yañez Jurado**.- Rúbrica.

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

SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS SUSCRITO EL 15 DE FEBRERO DE 2011, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. PABLO ANTONIO KURI MORALES, SUBSECRETARIO DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD, ASISTIDO POR EL DR. GUSTAVO ADOLFO OLAIZ FERNANDEZ, DIRECTOR GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD; LA DRA. CELIA MERCEDES ALPUCHE ARANDA, DIRECTORA GENERAL ADJUNTA DEL INSTITUTO DE DIAGNOSTICO Y REFERENCIA EPIDEMIOLOGICOS DE LA DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA; LA T.R. VIRGINIA GONZALEZ TORRES, SECRETARIA TECNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL; EL LIC. FRANCISCO CISNEROS RIVERO, DIRECTOR GENERAL DEL CONSEJO NACIONAL PARA EL DESARROLLO Y LA INCLUSION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD; EL DR. ARTURO CERVANTES TREJO, SECRETARIO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES; LA DRA. OLGA GEORGINA MARTINEZ MONTAÑEZ, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO SALUD REPRODUCTIVA; EL DR. MIGUEL ANGEL LEZANA FERNANDEZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES; LA MTRA. CELINA ALVEAR SEVILLA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES; EL DR. JOSE ANTONIO IZAZOLA LICEA, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA; Y LA DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LOPEZ-COLLADA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL C. P. JORGE SILVERIO SALGADO LEYVA SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, CON LA PARTICIPACION DEL DR. LAZARO MAZON ALONSO, SECRETARIO DE SALUD, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

**ANTECEDENTES**

- I. Con fecha 15 de febrero del 2011, "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD", celebraron el Convenio Específico para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, con el objeto de transferir recursos presupuestales e insumos federales a "LA ENTIDAD", a fin de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD", la adecuada instrumentación así como fortalecer la integralidad de las acciones de Promoción y Prevención de la Salud, documento que se denominará "CONVENIO PRINCIPAL".
- II. De fecha 27 de mayo del 2011, "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD", celebraron el Convenio Modificatorio al Convenio Específico para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, con el objeto de modificar las Cláusulas Primera y Segunda, así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL".
- III. En la Cláusula Décima, denominada MODIFICACIONES AL CONVENIO, del "CONVENIO PRINCIPAL", las partes acordaron lo que a la letra dice: "...que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD", dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización".
- IV. En la Cláusula Novena, denominada VIGENCIA del "CONVENIO PRINCIPAL", las partes acordaron lo que a la letra dice: "El presente Convenio Específico, así como sus anexos, comenzarán a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrán en vigor, según sea el caso, hasta el 31 de diciembre de 2011, o hasta el cumplimiento de la prórroga a que se refiere el párrafo segundo de la presente Cláusula, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD", dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización".

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

- V. Derivado del comportamiento del gasto observado por las unidades administrativas y órganos desconcentrados a cargo de los Programas de Acción Específicos, en lo sucesivo "LOS PROGRAMAS", y debido a que algunos Programas reprogramaron recursos para los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2011, originalmente programados en los meses de abril y agosto de 2011, generando en consecuencia un posible desfase en la ejecución de los procedimientos de contratación de servicios y adquisición de bienes e insumos, las partes acuerdan modificar las Cláusulas Primera, Segunda, Sexta y Novena, así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", que habían sido modificados mediante el Convenio Modificatorio firmado el 27 de mayo del 2011, con la finalidad de ajustar los montos de los recursos presupuestarios e insumos federales transferidos a "LA ENTIDAD".

#### DECLARACIONES

##### I. "LA SECRETARIA", por medio de su representante, declara:

- I.1. Que se reproducen y ratifican las declaraciones insertas en el "CONVENIO PRINCIPAL".

##### II. "LA ENTIDAD", por medio de su representante, declara:

- II.1. Que se reproducen y ratifican las declaraciones insertas en el "CONVENIO PRINCIPAL".

##### III. Las partes declaran conjuntamente:

- III.1. Que se reconocen mutuamente la personalidad con la que comparecen a la celebración del presente instrumento.

- III.2. Que están de acuerdo en celebrar el presente Convenio Modificatorio, para modificar las Cláusulas Primera Segunda, Sexta y Novena, así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", que habían sido modificados mediante el Convenio Modificatorio firmado el 27 de mayo del 2011, mencionado en el Antecedente IV, por lo que manifiestan su conformidad para suscribir este Segundo Convenio Modificatorio de conformidad con los términos y condiciones que se establecen en el mismo, y al tenor de las siguientes:

#### CLAUSULAS

**PRIMERA.- OBJETO.-** El presente Convenio Modificatorio, tiene por objeto modificar las Cláusulas PRIMERA SEGUNDA, SEXTA y NOVENA, así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", que habían sido modificados mediante el Convenio Modificatorio firmado el 27 de mayo del 2011, mencionado en el Antecedente II, para quedar como sigue:

PRIMERA.-...

No.	UNIDAD RESPONSABLE/PROGRAMA DE ACCION	MONTO MAXIMO A CARGO DE "LA SECRETARIA"		
		(Pesos)		
		RECURSOS FINANCIEROS	INSUMOS	TOTAL
<b>310 Dirección General de Promoción de la Salud</b>				
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	981,180.00	1,161,694.00	2,142,874.00
2	Escuela y Salud	308,287.50	0.00	308,287.50
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	435,394.20	0.00	435,394.20
<b>Subtotal:</b>		<b>1,724,861.70</b>	<b>1,161,694.00</b>	<b>2,886,555.70</b>
<b>313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental</b>				
1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00
<b>Subtotal:</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
<b>314 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad</b>				
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	0.00	41,884.00	41,884.00
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	203,191.89	0.00	203,191.89
<b>Subtotal:</b>		<b>203,191.89</b>	<b>41,884.00</b>	<b>245,075.89</b>

<b>315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes</b>				
1	Seguridad Vial	800,000.00	0.00	800,000.00
<b>Subtotal:</b>		<b>800,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>800,000.00</b>
<b>316 Dirección General de Epidemiología</b>				
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	3,000,000.00	0.00	3,000,000.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	2,825,843.00	181,298.00	3,007,141.00
<b>Subtotal:</b>		<b>5,825,843.00</b>	<b>181,298.00</b>	<b>6,007,141.00</b>
<b>K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA</b>				
1	VIH/SIDA e ITS	65,300.00	52,365,395.29	52,430,695.29
<b>Subtotal:</b>		<b>65,300.00</b>	<b>52,365,395.29</b>	<b>52,430,695.29</b>
<b>L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva</b>				
1	Cáncer de Mama	4,565,400.00	0.00	4,565,400.00
2	Cáncer Cervicouterino	6,436,731.39	18,519,468.04	24,956,199.43
3	Arranque Parejo en la Vida	20,510,700.00	3,805,617.06	24,316,317.06
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	989,009.48	5,161,545.00	6,150,554.48
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2,022,465.02	0.00	2,022,465.02
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1,514,281.00	0.00	1,514,281.00
7	Igualdad de Género en Salud	0.00	3,150.00	3,150.00
<b>Subtotal:</b>		<b>36,038,586.89</b>	<b>27,489,780.10</b>	<b>63,528,366.99</b>
<b>O00 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades</b>				
1	Diabetes Mellitus	2,460,941.35	354,867.80	2,815,809.15
2	Riesgo Cardiovascular	2,769,200.00	254,733.63	3,023,933.63
3	Dengue	19,087,165.63	0.00	19,087,165.63
4	Envejecimiento	0.00	141,460.18	141,460.18
5	Tuberculosis	240,000.00	176,170.36	416,170.36
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	251,678.75	251,678.75
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1,000,000.00	0.00	1,000,000.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00
10	Cólera	0.00	0.00	0.00
11	Lepra	0.00	0.00	0.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00
<b>Subtotal:</b>		<b>25,557,306.98</b>	<b>1,178,910.72</b>	<b>26,736,217.70</b>

<b>R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</b>				
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	289,692.00	57,407,057.20	57,696,749.20
<b>Subtotal:</b>		<b>289,692.00</b>	<b>57,407,057.20</b>	<b>57,696,749.20</b>
<b>X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones</b>				
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	4,028,257.20	0.00	4,028,257.20
<b>Subtotal:</b>		<b>4,028,257.20</b>	<b>0.00</b>	<b>4,028,257.20</b>
Total de recursos federales a transferir a "LA ENTIDAD":		74,533,039.66	139,826,019.31	214,359,058.97

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA. Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal transferirá a "LA ENTIDAD", recursos federales hasta por la cantidad de \$214,359,058.97 (doscientos catorce millones trescientos cincuenta y nueve mil cincuenta y ocho pesos 97/100 M.N.), con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA", para la realización de las intervenciones que contemplan "LOS PROGRAMAS".

Los recursos financieros que importan un monto de \$74,533,039.66 (setenta y cuatro millones quinientos treinta y tres mil treinta y nueve pesos 66/100 M.N.) se radicarán a LA SECRETARIA DE SALUD de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARIA", con la finalidad de que los recursos financieros transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados, de conformidad con lo establecido en el artículo 82 fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se transferirán conforme al calendario establecido en el Anexo 3, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Modificatorio forma parte integrante de su contexto.

Los recursos federales que transfiera "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD", definidos como insumos por un monto total de \$139,826,019.31 (ciento treinta y nueve millones ochocientos veintiséis mil diecinueve pesos 31/100 M.N.) serán entregados directamente a LA SECRETARIA DE FINANZAS Y ADMINISTRACION que corresponda al equivalente, y serán aplicados, de manera exclusiva a "LOS PROGRAMAS", señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento.

...

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

...

XXII. Reintegrar a la Tesorería de la Federación los recursos financieros objeto del presente Convenio Específico, que por cualquier motivo no se encuentren debidamente comprometidos o devengados al 30 de abril del 2012, dentro de los 15 días hábiles, posteriores a la fecha indicada.

Los recursos que hayan sido comprometidos al 30 de abril de 2012 y que no se hayan devengado al 31 de agosto de 2012, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, dentro de los 15 días hábiles siguientes al término de la vigencia del presente instrumento.

La fecha límite para la comprobación de los recursos presupuestarios devengados será, a más tardar, el 31 de agosto de 2012.

...

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente Convenio Específico, así como sus anexos, comenzarán a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrán en vigor, hasta el 31 de agosto de 2012, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD", dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización".

**ANEXO 2**

DEL SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN "LA SECRETARIA" Y "LA ENTIDAD".

**310 Dirección General de Promoción de la Salud**

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	0.00	0.00	981,180.00	0.00	0.00	0.00	981,180.00	0.00	0.00	0.00	981,180.00
2	Escuela y Salud	308,287.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	308,287.50	0.00	0.00	0.00	308,287.50
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	435,394.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	435,394.20	0.00	0.00	0.00	435,394.20
<b>TOTAL</b>		<b>743,681.70</b>	<b>0.00</b>	<b>981,180.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,724,861.70</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,724,861.70</b>

**313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental**

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,629,865.28	0.00	7,629,865.28	7,629,865.28
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>7,629,865.28</b>	<b>0.00</b>	<b>7,629,865.28</b>	<b>7,629,865.28</b>

## 314 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00	0.00	500,000.00	500,000.00
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	0.00	203,191.89	0.00	0.00	0.00	0.00	203,191.89	0.00	0.00	0.00	203,191.89
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>	<b>203,191.89</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>203,191.89</b>	<b>500,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>500,000.00</b>	<b>703,191.89</b>

## 315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Seguridad Vial	0.00	0.00	800,000.00	0.00	0.00	0.00	800,000.00	0.00	0.00	0.00	800,000.00
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>800,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>800,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>800,000.00</b>

## 316 Dirección General de Epidemiología

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	0.00	0.00	3,000,000.00	0.00	0.00	0.00	3,000,000.00	0.00	0.00	0.00	3,000,000.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	0.00	0.00	2,825,843.00	0.00	0.00	0.00	2,825,843.00	0.00	0.00	0.00	2,825,843.00
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>5,825,843.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>5,825,843.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>5,825,843.00</b>

**K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA**

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	VIH/SIDA e ITS	65,300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65,300.00	5,219,710.00	7,866,048.00	13,085,758.00	13,151,058.00
<b>TOTAL</b>		<b>65,300.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>65,300.00</b>	<b>5,219,710.00</b>	<b>7,866,048.00</b>	<b>13,085,758.00</b>	<b>13,151,058.00</b>

**L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva**

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Cáncer de Mama	952,000.00	3,613,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,565,400.00	16,416,197.40	0.00	16,416,197.40	20,981,597.40
2	Cáncer Cervicouterino	4,362,587.68	2,074,143.71	0.00	0.00	0.00	0.00	6,436,731.39	11,178,820.03	0.00	11,178,820.03	17,615,551.42
3	Arranque Parejo en la Vida	2,520,000.00	17,990,700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20,510,700.00	14,864,876.46	0.00	14,864,876.46	35,375,576.46
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	0.00	989,009.48	0.00	0.00	0.00	0.00	989,009.48	29,661,343.42	0.00	29,661,343.42	30,650,352.90
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1,671,473.68	350,991.34	0.00	0.00	0.00	0.00	2,022,465.02	89,088.00	0.00	89,088.00	2,111,553.02
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	314,281.00	1,200,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,514,281.00	7,970,486.63	0.00	7,970,486.63	9,484,767.63
7	Igualdad de Género en Salud	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL</b>		<b>9,820,342.36</b>	<b>26,218,244.53</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>36,038,586.89</b>	<b>80,180,811.94</b>	<b>0.00</b>	<b>80,180,811.94</b>	<b>116,219,398.83</b>

**000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades**

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Diabetes Mellitus	207,400.00	2,253,541.35	0.00	0.00	0.00	0.00	2,460,941.35	14,316,951.88	0.00	14,316,951.88	16,777,893.23
2	Riesgo Cardiovascular	2,769,200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,769,200.00	18,977,713.57	0.00	18,977,713.57	21,746,913.57
3	Dengue	17,230,796.63	0.00	1,856,369.00	0.00	0.00	0.00	19,087,165.63	19,950,244.50	0.00	19,950,244.50	39,037,410.13
4	Envejecimiento	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	17,688,497.34	0.00	17,688,497.34	17,688,497.34
5	Tuberculosis	240,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	240,000.00	9,587,803.84	0.00	9,587,803.84	9,827,803.84
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	642,392.64	0.00	642,392.64	642,392.64
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1,000,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,000,000.00	0.00	0.00	0.00	1,000,000.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	17,545,556.81	0.00	17,545,556.81	17,545,556.81
10	Cólera	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	857,291.10	0.00	857,291.10	857,291.10
11	Lepra	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,018,687.50	0.00	10,018,687.50	10,018,687.50
<b>TOTAL</b>		<b>21,447,396.63</b>	<b>2,253,541.35</b>	<b>1,856,369.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>25,557,306.98</b>	<b>109,585,139.18</b>	<b>0.00</b>	<b>109,585,139.18</b>	<b>135,142,446.16</b>

**R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia**

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	0.00	0.00	289,692.00	0.00	0.00	0.00	289,692.00	31,992,938.66	0.00	31,992,938.66	32,282,630.66
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>289,692.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>289,692.00</b>	<b>31,992,938.66</b>	<b>0.00</b>	<b>31,992,938.66</b>	<b>32,282,630.66</b>

**X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones**

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	SUBTOTAL	
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	2,521,975.20	0.00	1,506,282.00	0.00	0.00	0.00	4,028,257.20	22,322,000.00	0.00	22,322,000.00	26,350,257.20
<b>TOTAL</b>		<b>2,521,975.20</b>	<b>0.00</b>	<b>1,506,282.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>4,028,257.20</b>	<b>22,322,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>22,322,000.00</b>	<b>26,350,257.20</b>

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

**ANEXO 3**  
**Calendario de Ministraciones**  
**(Pesos)**

**310 Dirección General de Promoción de la Salud**

No.	Programa de acción específica	
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	
	Mes	Monto
	Abril	981,180.00
	Agosto	0.00
<b>Total: 981,180.00</b>		
2	Escuela y Salud	
	Mes	Monto
	Abril	308,287.50
	Agosto	0.00
<b>Total: 308,287.50</b>		
3	Entorno y Comunidades Saludables	
	Mes	Monto
	Abril	0.00
	Agosto	0.00
<b>Total: 0.00</b>		
4	Vete Sano, Regresa Sano	
	Mes	Monto
	Abril	435,394.20
	Agosto	0.00
<b>Total: 435,394.20</b>		

**313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental**

No.	Programa de acción específica	
1	Salud Mental	
	Mes	Monto
	Abril	0.00
	Agosto	0.00
<b>Total: 0.00</b>		

**314 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad**

No.	Programa de acción específica	
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	
	Mes	Monto
	Abril	0.00
	Agosto	0.00
<b>Total: 0.00</b>		

2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	
	Mes	Monto
	Abril	0.00
	Agosto	0.00
	Noviembre	203,191.89
<b>Total: 203,191.89</b>		

**315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes**

<b>No.</b>	<b>Programa de acción específica</b>	
1	Seguridad Vial	
	Mes	Monto
	Abril	480,000.00
	Agosto	320,000.00
<b>Total: 800,000.00</b>		

**316 Dirección General de Epidemiología**

<b>No.</b>	<b>Programa de acción específica</b>	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	
	Mes	Monto
	Abril	1,800,000.00
	Agosto	1,200,000.00
<b>Total: 3,000,000.00</b>		
2	Sinave (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	
	Mes	Monto
	Abril	1,695,506.00
	Agosto	1,130,337.00
	Septiembre	0.00
<b>Total: 2,825,843.00</b>		

**K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA**

<b>No.</b>	<b>Programa de acción específica</b>	
1	VIH/SIDA e ITS	
	Mes	Monto
	Abril	0.00
	Agosto	0.00
	Junio	65,300.00
<b>Total: 65,300.00</b>		

**L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva**

<b>No.</b>	<b>Programa de acción específica</b>	
1	Cáncer de Mama	
	Mes	Monto
	Abril	2,739,240.00
	Agosto	1,826,160.00
<b>Total: 4,565,400.00</b>		
2	Cáncer Cervicouterino	
	Mes	Monto
	Abril	2,339,203.00
	Agosto	1,559,468.66
	Septiembre	2,538,059.73
<b>Total: 6,436,731.39</b>		
3	Arranque Parejo en la Vida	
	Mes	Monto
	Abril	11,940,316.56
	Agosto	8,570,383.44
<b>Total: 20,510,700.00</b>		
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	
	Mes	Monto
	Abril	593,405.69
	Agosto	395,603.79
<b>Total: 989,009.48</b>		
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	
	Mes	Monto
	Abril	1,213,479.01
	Agosto	808,986.01
<b>Total: 2,022,465.02</b>		
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	
	Mes	Monto
	Abril	908,568.60
	Agosto	605,712.40
<b>Total: 1,514,281.00</b>		
7	Igualdad de Género en Salud	
	Mes	Monto
	Abril	0.00
	Agosto	0.00
<b>Total: 0.00</b>		

**000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades**

<b>No.</b>	<b>Programa de acción específica</b>	
1	Diabetes Mellitus	
	Mes	Monto
	Abril	1,476,571.20
	Agosto	984,370.15
<b>Total: 2,460,941.35</b>		
2	Riesgo Cardiovascular	
	Mes	Monto
	Abril	1,661,520.00
	Agosto	1,107,680.00
<b>Total: 2,769,200.00</b>		
3	Dengue	
	Mes	Monto
	Abril	11,452,299.38
	Agosto	7,634,866.25
<b>Total: 19,087,165.63</b>		
4	Envejecimiento	
	Mes	Monto
	Abril	0.00
	Agosto	0.00
<b>Total: 0.00</b>		
5	Tuberculosis	
	Mes	Monto
	Abril	0.00
	Agosto	240,000.00
<b>Total: 240,000.00</b>		
6	Paludismo	
	Mes	Monto
	Abril	0.00
	Agosto	0.00
<b>Total: 0.00</b>		
7	Rabia y otras zoonosis	
	Mes	Monto
	Abril	0.00
	Agosto	0.00
<b>Total: 0.00</b>		
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
	Mes	Monto
	Abril	600,000.00
	Agosto	400,000.00
<b>Total: 1,000,000.00</b>		

9	Salud Bucal	
	Mes	Monto
	Abril	0.00
	Agosto	0.00
		<b>Total: 0.00</b>
10	Cólera	
	Mes	Monto
	Abril	0.00
	Agosto	0.00
		<b>Total: 0.00</b>
11	Lepra	
	Mes	Monto
	Abril	0.00
	Agosto	0.00
		<b>Total: 0.00</b>
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	
	Mes	Monto
	Abril	0.00
	Agosto	0.00
		<b>Total: 0.00</b>

#### R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

No.	Programa de acción específica	
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	
	Mes	Monto
	Abril	0.00
	Agosto	289,692.00
		<b>Total: 289,692.00</b>

#### X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

No.	Programa de acción específica	
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	
	Mes	Monto
	Abril	2,585,944.20
	Agosto	1,442,313.00
		<b>Total: 4,028,257.20</b>

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

**ANEXO 4**

**310 Dirección General de Promoción de la Salud**

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.1.1	Proceso	Número de talleres comunitarios realizados sobre el autocuidado de la salud dirigida a la población abierta: 2,010.00	Número de talleres comunitarios programados sobre el autocuidado de la salud dirigida a la población abierta: 3,760.00	100	Número de talleres comunitarios realizados sobre el autocuidado de la salud dirigidos a la población abierta (no beneficiaria del Programa Oportunidades) en relación a los programados.	Talleres: 54.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1	Cobertura	Población sin seguridad social por grupo de edad y sexo con cartilla nacional de salud: 1,239,981.00	Población total sin seguridad social por grupo de edad y sexo: 2,479,963.00	100	Uno por ciento de incremento de la cobertura de las cartillas nacionales de salud con respecto al año anterior.	Cobertura de Cartillas Nacionales de Salud: 83.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	4.2.1	Proceso	Número de cursos de capacitación realizados priorizando cartillas y línea de vida (paquete garantizado): 3.00	Número de cursos de capacitación programados priorizando cartillas y línea de vida (paquete garantizado): 3.00	100	Capacitar al personal adscrito a promoción de la salud mediante cursos para hasta 60 personas adscritas a Promoción de la salud de los niveles estatal, jurisdiccional y local.	Curso: 3.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	4.2.2	Proceso	Número de jurisdicciones que reportan mediante la Plataforma de la Red de Comunicación colaborativa: 1.00	Número de jurisdicciones programadas: 1.00	100	33 % de las jurisdicciones reporten mediante la Plataforma de la Red de Comunicación Colaborativa.	Jurisdicciones: 1.00
2	Escuela y Salud	1.1.1	Proceso	Materiales educativos (gráficos y audiovisuales) elaborados para información y difusión del programa Escuela y Salud: 4.00	Materiales educativos (gráficos y audiovisuales) programados: 4.00	100	Porcentaje de materiales educativos elaborados en relación a los programados.	Material de promoción: 4.00
2	Escuela y Salud	1.1.2	Producto	Mensajes elaborados para anuncios de radio, prensa y televisión con contenidos del Programa Escuela y Salud: 10.00	Mensajes programados para anuncios de radio, prensa y televisión con contenidos del Programa Escuela y Salud: 10.00	100	Porcentaje de mensajes para anuncios de radio, prensa y televisión, elaborados en relación a los programados.	Mensajes de difusión: 10.00

2	Escuela y Salud	1.2.1	Proceso	Número de talleres realizados sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a personal docente:  16.00	Número de talleres programados, sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a personal docente:  16.00	80	Porcentaje de talleres sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de la salud, dirigidos a docentes por nivel educativo, en relación al número de talleres programados sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a docentes.	Talleres de capacitación:  16.00
2	Escuela y Salud	2.1.1	Producto	Planes Intersectoriales para el establecimiento de los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica elaborados:  1.00	Planes Intersectoriales para el establecimiento de los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica elaborados:  1.00	100	Número de Planes Intersectoriales para el establecimiento de los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica elaborados.	Acción intersectorial:  1.00
2	Escuela y Salud	3.1.1	Proceso	Escolares con Cartilla Nacional de Salud activa:  5,760.00	Escolares con Cartilla Nacional de Salud:  5,760.00	80	Porcentaje de escolares con Cartilla Nacional de Salud activa por nivel educativo.	Escolares:  5,760.00
2	Escuela y Salud	3.1.2	Proceso	Número de detecciones realizadas a escolares por nivel educativo:  4,800.00	Meta programada de detecciones a realizar en escolares por nivel educativo:  4,800.00	100	Porcentaje de detecciones realizadas a escolares por nivel educativo en relación a la meta programada.	Detecciones:  4,800.00
2	Escuela y Salud	4.1.1	Producto	Número de escuelas certificadas como promotoras de la salud:  35.00	Escuelas en proceso de certificación (Bandera Blanca):  35.00	93	Porcentaje de escuelas certificadas como promotoras de la salud, por nivel educativo en relación a las escuelas en proceso de certificación (Bandera Blanca).	Escuelas:  35.00
2	Escuela y Salud	6.1.1	Proceso	Reuniones/acuerdos/tareas intersectoriales realizadas:  3.00	Número de reuniones/acuerdos/tareas intersectoriales programadas:  3.00	100	Número de reuniones/acuerdos/tareas intersectoriales realizadas.	Acción intersectorial:  3.00

2	Escuela y Salud	6.2.1	Proceso	Supervisiones realizadas al Programa Escuela y Salud en los tres niveles (Jurisdicción Sanitaria/Unidad de Salud/Escuelas): 21.00	Supervisiones programadas al Programa Escuela y Salud en los tres niveles (Jurisdicción Sanitaria/Unidad de Salud/Escuelas): 21.00	100	Número de supervisiones realizadas al Programa Escuela y Salud en los tres niveles (Jurisdicción Sanitaria/Unidad de Salud/Escuelas).	Visitas de supervisión: 21.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	1.1.1	Proceso	Número de cursos impartidos: 2.00	Número de cursos programados: 2.00	100	Porcentaje de cursos a personal de salud a nivel estatal y jurisdiccional.	Curso impartido: 2.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	3.2.1	Producto	No. comunidades certificadas: 9.00	No. de comunidades a certificar programadas: 9.00	100	Porcentaje de entornos y comunidades certificadas que favorezcan la salud.	Comunidades: 9.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	5.1.1	Producto	No. de paquetes distribuidos: 7.00	No. de paquetes elaborados: 7.00	100	Porcentaje del paquete técnico normativo distribuido entre los Estados.	Paquete técnico normativo: 7.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	7.1.1	Impacto final	No. de Comités Estatales Activos: 1.00	No. de Comités Estatales Formados: 1.00	100	Porcentaje de Comités Estatales de Comunidades Activos.	Comités: 1.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	1.1.1	Producto	Número de ferias de la salud realizadas con migrantes y sus familias en el origen, tránsito y destino: 14.00	Número de ferias de la salud programadas para migrantes y sus familias en el origen, tránsito y destino: 14.00	100	Número de ferias semanales de la salud dirigidas a los migrantes y sus familias en el origen, tránsito y destino.	Feria de la Salud: 100.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	1.1.2	Producto	Número de atenciones integradas de línea de vida a migrantes realizadas: 12,325.00	Número de atenciones integradas de línea de vida a migrantes programadas: 12,325.00	100	Número de atenciones integradas de línea de vida a migrantes otorgadas en el origen, tránsito y destino.	Atención Integrada: 100.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	2.2.2	Proceso	Número de talleres de promoción de la salud a migrantes realizados: 4,780.00	Número de talleres de promoción de la salud a migrantes programados: 4,780.00	100	Número de talleres de promoción de la salud dirigidos a migrantes en el origen, tránsito y destino.	Taller: 100.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	6.1.1	Producto	Número de visitas de supervisión, orientación y/o seguimiento realizadas a nivel local y jurisdiccional: 252.00	Número de visitas de supervisión, orientación y/o seguimiento programadas a nivel local y jurisdiccional: 252.00	100	Número de visitas de supervisión, orientación y/o seguimiento de resultados de las intervenciones del Programa a nivel local y jurisdiccional.	Visita de supervisión: 100.00

**313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental**

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	Salud Mental	2.1.1	Producto	NUMERO DE CAMPAÑAS REALIZADAS: 6.00	NUMERO DE CAMPAÑAS PROGRAMADAS: 6.00	100	Número de campañas de información para el día mundial de Salud Mental referente al tema elegido por OMS	CAMPAÑA: 6.00
1	Salud Mental	7.1.1	Cobertura	Número de consultas otorgadas 2011: 24,000.00	Número de consultas otorgadas 2010: 14,000.00	100	Número de consultas de salud mental otorgadas 2010 vs 2011	Consultas otorgadas: 10,000.00

**314 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad**

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	1.3.1	Proceso	Número de rotafolios distribuidos: 56.00	Número de jurisdicciones sanitarias: 7.00	1	Promedio de rotafolios distribuidos por jurisdicción sanitaria.	Número de rotafolios distribuidos por jurisdicción sanitaria: 8.00
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	1.3.2	Proceso	Número de trípticos distribuidos en unidades médicas: 23,450.00	Número de unidades médicas: 901.00	1	Promedio de trípticos distribuidos por unidad médica.	Trípticos distribuidos: 25.00
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	3.3.1	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas a hospitales: 42.00	Número de hospitales del estado en donde opera el programa: 14.00	1	Promedio de visitas de supervisión realizadas por hospital.	1: 3.00
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	5.2.1	Proceso	Número de nacidos vivos con tamiz auditivo neonatal en hospitales de la Secretaría de Salud: 29,182.00	Total de nacimientos en la Secretaría de Salud: 37,703.00	100	Cobertura de Tamiz Auditivo Neonatal.	Porcentaje: 77.00
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	5.3.1	Producto	Número de niños y niñas con diagnóstico confirmatorio de hipoacusia en servicio de audiología (con Equipo de Potenciales Evocados Auditivos de Tallo Cerebral y/o otros): 79.00	Número de niñas y niños con sospecha de hipoacusia en segunda prueba de tamiz auditivo neonatal: 88.00	100	Cobertura de niños y niñas con estudio confirmatorio de hipoacusia.	Porcentaje: 90.00

2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	7.2.1	Producto	Número de niños y niñas en tratamiento de hipoacusia con hoja de consentimiento informado y firmado: 71.00	Número de niños y niñas en tratamiento e hipoacusia con prótesis auditiva (auxiliar auditivo o implante coclear): 71.00	100	Porcentaje de niños y niñas en tratamiento de hipoacusia que cuentan con su hoja de consentimiento informado y firmado.	Porcentaje: 100.00
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	7.2.2	Producto	Número de niños y niñas menores de cinco años en tratamiento de hipoacusia que asisten a sesiones de terapia auditivo-verbal: 71.00	Número de niños y niñas menores de cinco años con tratamiento protésico de hipoacusia (auxiliares auditivos o implante coclear): 79.00	100	Cobertura de niños y niñas con hipoacusia en terapia auditivo verbal.	Porcentaje: 90.00

### 315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	Seguridad Vial	1.1.1	Proceso	No. de municipios prioritarios que cuentan con marco legal aprobado para la realización de operativos aleatorios de control de alcohol en aliento a conductores: 3.00	No. de municipios prioritarios programados para realizar gestiones para la adecuación del marco legal: 3.00	100	Porcentaje de municipios prioritarios que cuentan con marco legal para la realización de operativos aleatorios de control de aliento a conductores.	Municipio: 3.00
1	Seguridad Vial	3.1.1	Proceso	No. de instituciones integradas al observatorio que reportan información periódicamente: 6.00	No. de instituciones integradas al observatorio de lesiones: 6.00	100	Porcentaje de instituciones que reportan información al observatorio de lesiones.	Institución: 6.00
1	Seguridad Vial	3.2.1	Proceso	Número de municipios prioritarios con diagnóstico de línea basal realizado: 2.00	Número de municipios prioritarios programados: 2.00	100	Porcentaje de municipios prioritarios con diagnóstico de línea basal.	Municipio: 2.00
1	Seguridad Vial	4.1.1	Proceso	Número de sesiones de Consejo para la Prevención de Accidentes realizadas: 5.00	Número de sesiones de Consejo para la Prevención de Accidentes programadas: 5.00	100	Porcentaje de sesiones de Consejo para la Prevención de Accidentes realizadas.	Reunión: 5.00
1	Seguridad Vial	4.2.1	Proceso	Número de municipios prioritarios que cuentan con comité intersectorial de seguridad vial en funcionamiento: 7.00	Número de municipios prioritarios programados: 7.00	100	Porcentaje de municipios prioritarios que cuentan con comité intersectorial de seguridad vial en funcionamiento.	Municipio: 7.00

1	Seguridad Vial	4.4.1	Proceso	Número de municipios prioritarios que cuentan con programa para la operación de controles aleatorios de alcohol en aliento a conductores: 6.00	Número de municipios prioritarios programados: 6.00	100	Porcentaje de municipios prioritarios que cuentan con programa para la operación de controles aleatorios de alcohol en aliento a conductores.	Municipio: 6.00
1	Seguridad Vial	5.3.1	Proceso	Número de cursos de auditorías de seguridad vial y de promoción de seguridad vial realizados: 1.00	Número de cursos de auditorías de seguridad vial y de promoción de seguridad vial programados: 1.00	100	Porcentaje de cursos de capacitaciones locales y regionales de capacitación de auditorías de seguridad vial y de promoción de seguridad vial.	Curso: 1.00
1	Seguridad Vial	5.4.1	Proceso	Número de campañas de difusión realizadas: 3.00	Número de campañas de difusión programadas: 3.00	100	Porcentaje de campañas de difusión de materiales informativos sobre prevención de lesiones por accidentes.	Campaña: 3.00
1	Seguridad Vial	7.3.1	Impacto final	Número de personas de la población capacitadas en soporte vital básico: 4,620.00	Número de personas programadas para capacitar en el año: 4,620.00	100	Capacitación de la sociedad civil en soporte vital básico.	Personas: 4,620.00

### 316 Dirección General de Epidemiología

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1.2.1	Producto	Número de NUTRAVES en operación: 3.00	Número de NUTRAVES instaladas: 3.00	100	Cumplimiento de requerimientos de la Guía de operación y establecimiento y puesta en marcha de los NUTRAVES.	Conjunto NUTRAVE: 3.00
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1.2.2	Producto	Número de informes entregados sobre la implementación del reglamento sanitario internacional en los puertos de entrada designados: 7.00	Número de Informes: 7.00	100	Informar el avance de la implementación del reglamento sanitario internacional en los puertos de entrada designados, 6 informes bimestrales y 1 informe final.	Reportes Emitidos: 7.00
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	4.1.3	Proceso	Informes validados enviados: 12.00	12 reportes requeridos al año: 12.00	100	Establecimiento de un sistema de evaluación y mejora continua de la calidad de la información epidemiológica, Informes validados por las instituciones representadas en el CEVE.	Reportes Emitidos: 12.00

1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	4.1.4	Producto	Reportes emitidos: 12.00	Reportes requeridos: 12.00	100	Elaboración y Publicación de un reporte periódico de Inteligencia Epidemiológica.	Reportes Emitidos: 12.00
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	5.1.2	Impacto intermedio	Personal capacitado según los requerimientos de las entidades: 40.00	Personal programado según los requerimientos de la entidad: 40.00	100	Recurso humano capacitado para generar líderes en Epidemiología y Laboratorio.	Personas: 40.00
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	5.1.3	Impacto intermedio	Personal capacitado según los requerimientos de la entidad: 30.00	Personal programado según los requerimientos de la entidad: 30.00	100	Recurso humano capacitado en la metodología de las nuevas estrategias de inteligencia epidemiológica.	Personas: 30.00
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	7.3.1	Producto	Servidores instalados y operando por entidad: 1.00	Servidores programados por entidad: 1.00	100	Garantizar la instalación y operación de servidores administrador de Data Base, automatizar el intercambio de información para la inteligencia epidemiológica.	Hardware - Software para equipamiento Técnico: 1.00
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	7.3.2	Producto	Configuración de Web services programado: 1.00	Configuración de Web services completo: 1.00	100	Configuración de Web services con estándar de Intercambio de datos en salud HL7.	Hardware - Software para equipamiento Técnico: 1.00
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	7.3.3	Producto	Jurisdicciones equipadas y operando: 7.00	Jurisdicciones equipadas, 80% del Total de Jurisdicciones de la entidad cuando menos: 7.00	100	Garantizar la operación de las Jurisdicciones con equipamiento tecnológico completo.	Jurisdicciones: 7.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.1	Proceso	Técnicas reportadas en el marco analítico básico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública: 27.00	Técnicas necesarias para cumplir el marco analítico básico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública de acuerdo a los riesgos epidemiológicos del país: 27.00	100	Técnicas reportadas en el marco analítico básico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública / Técnicas necesarias para cumplir el marco analítico básico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública de acuerdo a los riesgos epidemiológicos del país.	Diagnósticos: 27.00

2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.2	Proceso	Indice de desempeño obtenido en el 2011 por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública menos el Indice de desempeño reportado en el 2010 por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública: 1.00	La meta programada: 1.00	100	Indice de desempeño obtenido en el 2011 por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública menos el Indice de desempeño reportado en el 2010 por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública / la meta programada X100.	Porcentaje: 1.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.3	Impacto final	Muestras procesadas por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública: 95.00	Muestras recibidas por la Red Nacional de Salud Pública: 100.00	100	Muestras procesadas por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública / Muestras recibidas por la Red Nacional de Salud Pública X 100.	Porcentaje: 95.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.4	Proceso	Muestras procesadas en tiempo por cada diagnóstico del marco analítico de la Red: 85.00	Muestras recibidas en la Red del marco analítico: 100.00	100	Muestras procesadas en tiempo por cada diagnóstico del marco analítico de la Red / Muestras recibidas en la Red del marco analítico X 100.	Porcentaje: 85.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	5.1.1	Impacto intermedio	Personal Capacitado: 10.00	Personal Programado: 10.00	100	Fortalecer las competencias del recurso humano en el Laboratorio.	Personas: 10.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	7.3.1	Producto	Servidores instalados y operando por Entidad: 1.00	No. de servidores programados: 1.00	100	Garantizar la instalación y operación de servidores administrador de Data Base, automatizar el intercambio de información para la inteligencia epidemiológica.	pieza: 1.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	7.3.2	Producto	Configuración de Web services programado: 1.00	Configuración de Web services completo: 1.00	100	Configuración de Web services con estándar de intercambio de datos en salud HL7.	Hardware / software: 1.00

**K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA**

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	VIH/SIDA e ITS	1.1.1	Proceso	Detecciones de VIH realizadas a embarazadas en la Secretaría de Salud: 69,576.00	Embarazadas que acuden a control prenatal (indicador próximo utilizado: consultas de primera vez por embarazo en la Secretaría de Salud): 69,576.00	100	Porcentaje de detecciones de VIH en embarazadas.	Detecciones realizadas: 100.00
1	VIH/SIDA e ITS	1.1.2	Proceso	Condomes distribuidos por el Programa de VIH/SIDA e ITS de la Secretaría de Salud: 1,876,170.00	Meta de condones a distribuir por el Programa de VIH/SIDA e ITS de la Secretaría de Salud: 1,876,170.00	100	Porcentaje de condones distribuidos para la prevención del VIH.	Condomes: 100.00
1	VIH/SIDA e ITS	1.2.4	Proceso	Condomes distribuidos para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud: 1,876,170.00	Meta de condones a distribuir para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud: 1,876,170.00	100	Porcentaje de condones distribuidos para la prevención del VIH/SIDA e ITS.	Condomes: 100.00
1	VIH/SIDA e ITS	1.3.1	Proceso	Detecciones de VIH realizadas a embarazadas en la Secretaría de Salud: 69,576.00	Embarazadas que acuden a control prenatal (indicador próximo utilizado: consultas de primera vez por embarazo en la Secretaría de Salud): 69,576.00	100	Porcentaje de detecciones de VIH en embarazadas.	Detecciones realizadas: 100.00
1	VIH/SIDA e ITS	2.1.1	Proceso	Detecciones de sífilis realizadas a embarazadas en la Secretaría de Salud: 75,908.00	Embarazadas que acuden a control prenatal (indicador próximo utilizado: consultas de primera vez por embarazo en la Secretaría de Salud): 75,908.00	100	Porcentaje de detecciones de sífilis en embarazadas.	Detecciones realizadas: 100.00
1	VIH/SIDA e ITS	2.1.2	Proceso	Consultas de ITS subsecuentes: 16,187.00	Consultas de ITS de primera vez: 16,187.00	100	Porcentaje de seguimiento de ITS.	Consulta otorgadas: 100.00
1	VIH/SIDA e ITS	2.2.2	Proceso	Detecciones del VIH realizadas en poblaciones vulnerables (excluye las pruebas rápidas realizadas en mujeres embarazadas, que se contabilizan en otro indicador): 4,000.00	Meta de pruebas rápidas de detección del VIH en poblaciones vulnerables: 4,000.00	100	Porcentaje de detecciones del VIH en poblaciones vulnerables.	Detecciones realizadas: 100.00

1	VIH/SIDA e ITS	2.2.3	Proceso	Detecciones del VIH realizadas en poblaciones vulnerables (excluye las pruebas rápidas realizadas en mujeres embarazadas, que se contabilizan en otro indicador):  4,000.00	Meta de pruebas rápidas de detección del VIH en poblaciones vulnerables:  4,000.00	100	Porcentaje de detecciones del VIH en poblaciones vulnerables.	Detecciones realizadas:  100.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1	Impacto intermedio	Personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud con carga viral indetectable:  791.00	Total de personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud:  791.00	100	Porcentaje de personas en tratamiento ARV en control virológico.	Personas:  100.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2	Impacto intermedio	Personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud con carga viral indetectable:  791.00	Total de personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud:  791.00	100	Porcentaje de personas en tratamiento ARV en control virológico.	Personas:  100.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.3	Impacto intermedio	Personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud con carga viral indetectable:  791.00	Total de personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud:  791.00	100	Porcentaje de personas en tratamiento ARV en control virológico.	Personas:  100.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.2.1	Proceso	Personas con TB y SIDA registradas en el SALVAR, que reciben tratamiento ARV y tratamiento para la TB:  26.00	Total de personas registradas en el SALVAR con TB y SIDA:  26.00	100	Porcentaje de personas con TB y SIDA que se encuentran en tratamiento ARV y en tratamiento para TB.	Personas:  100.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.2.2	Impacto intermedio	Personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud con carga viral indetectable:  791.00	Total de personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud:  791.00	100	Porcentaje de personas en tratamiento ARV en control virológico.	Personas:  100.00
1	VIH/SIDA e ITS	4.1.1	Proceso	Condomes distribuidos para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud:  1,876,170.00	Meta de condones a distribuir para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud:  1,876,170.00	100	Porcentaje de condones distribuidos para la prevención del VIH/SIDA e ITS	Condomes:  100.00

1	VIH/SIDA e ITS	5.2.1	Impacto intermedio	Personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud con carga viral indetectable: 791.00	Total de personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud: 791.00	100	Porcentaje de personas en tratamiento ARV en control virológico	Personas: 100.00
1	VIH/SIDA e ITS	6.2.1	Proceso	Condomes distribuidos para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud: 1,876,170.00	Meta de condones a distribuir para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud: 1,876,170.00	100	Porcentaje de condones distribuidos para la prevención del VIH/SIDA e ITS	Condomes: 100.00

**L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva**

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	Cáncer de Mama	1.1.1	Impacto final	Entidades con campañas realizadas: 2.00	Entidades Federativas: 2.00	100	Porcentaje de entidades que realizan campañas intensivas de promoción en cáncer de mama en abril y octubre.	Entidades: 32.00
1	Cáncer de Mama	1.3.1	Impacto final	Entidades con sesiones de capacitación a mujeres en autoexploración, adopción de estilos de vida saludables y detección oportuna de cáncer de mama: 7.00	Entidades Federativas: 7.00	100	Porcentaje de entidades con sesiones de capacitación a mujeres en autoexploración, adopción de estilos de vida saludables y detección oportuna de cáncer de mama.	Entidades: 7.00
1	Cáncer de Mama	2.4.1	Proceso	Casos sospechosos con confirmación diagnóstica en SICAM: 2,137.00	Mujeres con sospecha de cáncer de mama en SICAM: 2,249.00	100	Diagnóstico de certeza de las mujeres con sospechosa de cáncer de mama.	Porcentaje: 95.00
1	Cáncer de Mama	2.5.1	Proceso	Mujeres de 50 a 69 años de edad con mastografía en el último año: 28,118.00	Mujeres de 50 a 69 años de edad responsabilidad de la Secretaría de Salud: 146,449.00	100	Cobertura de detección de cáncer de mama por mastografía en el último año en las mujeres de 50 a 69 años de edad.	Porcentaje: 19.00

1	Cáncer de Mama	3.1.1	Producto	Personal capacitado: 280.00	Personal que requiere capacitación para la promoción, detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama: 280.00	100	Personal capacitado para la promoción, detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama.	Persona: 280.00
1	Cáncer de Mama	4.2.1	Proceso	Casos sospechosos con confirmación diagnóstica: 2,137.00	Mujeres con sospecha de cáncer de mama: 2,249.00	100	Diagnóstico de certeza de las mujeres con sospecha de cáncer de mama.	Porcentaje: 95.00
1	Cáncer de Mama	4.2.2	Proceso	Unidades de detección de cáncer de mama fortalecidas: 1.00	Unidades de detección de cáncer de mama de la Secretaría de Salud registradas: 1.00	100	Porcentaje de unidades de diagnóstico fortalecidas con base en el Modelo de Detección y Diagnóstico de cáncer de mama.	Porcentaje: 50.00
1	Cáncer de Mama	7.2.1	Impacto final	Número de unidades con mastógrafo que notifican en SICAM: 6.00	Número de unidades con mastógrafo: 6.00	100	Cobertura de notificación en SICAM de unidades con mastógrafo.	Porcentaje: 100.00
1	Cáncer de Mama	7.2.2	Impacto final	Supervisiones realizadas: 16.00	Supervisiones programadas: 16.00	100	Porcentaje de supervisiones realizadas dentro del programa de cáncer de mama.	Visitas de supervisión: 16.00
2	Cáncer Cervicouterino	1.1.1	Impacto intermedio	Número de pruebas de VPH realizadas a mujeres entre 35 y 64 años de edad: 55,031.00	Número de pruebas programadas de VPH para ser realizadas a mujeres entre 35 y 64 años x 100: 55,031.00	100	Cobertura del 40% de la población de pruebas de VPH realizadas a mujeres entre 35 y 64 años de edad.	Mujeres: 55,031.00
2	Cáncer Cervicouterino	2.3.1	Impacto intermedio	Número de niñas de 9 años de edad con dos dosis de vacuna contra el VPH: 20,562.00	Número de niñas de 9 años de edad programadas para vacunar contra VPH x 100: 20,562.00	100	Porcentaje de niñas de 9 años de edad con esquema de dos dosis de vacuna contra el VPH.	Niñas vacunadas: 20,562.00

2	Cáncer Cervicouterino	2.6.1	Impacto intermedio	Número de pruebas de VPH realizadas a mujeres entre 35 y 64 años de edad: 55,031.00	Número de pruebas programadas de VPH para ser realizadas a mujeres entre 35 y 64 años x 100: 55,031.00	100	Cobertura del 40% de la población de pruebas de VPH realizadas a mujeres entre 35 y 64 años de edad.	Mujeres: 55,031.00
2	Cáncer Cervicouterino	3.2.1	Impacto intermedio	Número de mujeres de 25 a 34 años responsabilidad de la Secretaría de Salud a las que se les realizó la detección citológica del cáncer cérvico uterino: 57,949.00	Número de mujeres de 25 a 34 años de edad responsabilidad de la Secretaría de Salud x 100: 62,002.00	100	Cobertura del 33% de las mujeres de 25 a 34 años de edad de la SSA en la detección de cáncer cérvico uterino (citología cérvico vaginal).	Mujeres con detección de Pap: 57,949.00
2	Cáncer Cervicouterino	3.3.1	Impacto final	Número de mujeres con diagnóstico positivo en tratamiento en clínicas de colposcopia: 3,028.00	Número de mujeres con diagnóstico positivo de las pruebas de VPH y citología: 3,028.00	100	Porcentaje de pacientes con diagnóstico positivo que demandan atención en las clínicas de colposcopia para su atención y seguimiento.	Mujeres en tratamiento : 3,028.00
2	Cáncer Cervicouterino	3.5.1	Impacto final	Número de cursos de actualización impartidos al personal operativo en las estrategias del programa de cáncer cérvico uterino: 3.00	Número de cursos de actualización ideales al personal operativo del programa en las estrategias del programa de cáncer cérvico uterino: 3.00	100	Porcentaje de cursos de actualización impartidos en las estrategias del programa a personal de primer, segundo y tercer nivel.	Curso impartidos: 3.00
3	Arranque Parejo en la Vida	1.2.1	Impacto intermedio	Número de hospitales resolutivos que cuenten con plantillas completas, en sus tres turnos, con los insumos necesarios para la atención de las emergencias obstétricas y el equipamiento para atender a las mismas: 8.00	Total de hospitales resolutivos de la Secretaría de Salud: 14.00	100	Porcentaje de hospitales resolutivos que cuenten con plantillas completas, en sus tres turnos, con los insumos necesarios para la atención de las emergencias obstétricas y el equipamiento para atender a las mismas.	Porcentaje: 50.00
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1	Cobertura	Número de mujeres embarazadas que se les realizó las pruebas de detección para sífilis y VIH/SIDA: 24,649.00	Total de mujeres embarazadas que están en control prenatal: 61,057.00	100	Porcentaje de mujeres embarazadas, a las que se les realiza las pruebas de detección para sífilis y VIH/SIDA.	Porcentaje: 85.00

3	Arranque Parejo en la Vida	3.2.1	Proceso	Número de personal de salud en contacto con pacientes obstétricas y urgencias obstétricas, capacitado en emergencias obstétricas en hospitales resolutivos: 120.00	Total de personal de salud en contacto con pacientes obstétricas y urgencias obstétricas en hospitales resolutivos: 120.00	100	Porcentaje de personal de salud de los hospitales resolutivos capacitado en emergencias obstétricas.	Personas: 100.00
3	Arranque Parejo en la Vida	4.4.1	Proceso	Número de originales electrónicos entregados a las entidades federativas de los impresos de APV producidos: 10.00	Número de impresos de APV producidos: 10.00	100	Entrega de original electrónico de los impresos de APV producidos a las Entidades Federativas.	Porcentaje: 10.00
3	Arranque Parejo en la Vida	5.3.1	Producto	Número de proyectos de salud materna beneficiados por el Fondo de Comunidades Saludables supervisados: 7.00	Total de proyectos de salud materna beneficiados por el Fondo de Comunidades Saludables: 2.00	100	Supervisar los proyectos de salud materna beneficiados por el Fondo de Comunidades Saludables.	Porcentaje: 50.00
3	Arranque Parejo en la Vida	9.9.1	Proceso	Número de cursos de capacitación en lactancia materna realizados en hospitales: 16.00	Número de cursos de capacitación programados en lactancia materna en hospitales: 16.00	100	Realizar cursos de capacitación en lactancia materna en hospitales.	Cursos: 16.00
3	Arranque Parejo en la Vida	10.5.2	Impacto intermedio	Número de pruebas de tamiz neonatal a recién nacidos en la Secretaría de Salud: 43,000.00	Total de nacimientos estimados de CONAPO en población sin derechohabiencia formal: 61,057.00	100	Porcentaje de recién nacidos con tamiz neonatal.	Porcentaje: 90.00
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1	Impacto intermedio	Número de casos con errores innatos del metabolismo, diagnosticados, con tratamiento y con seguimiento: 20.00	Número de casos con errores innatos del metabolismo: 16.00	100	Realizar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos con errores innatos del metabolismo.	Porcentaje: 80.00

3	Arranque Parejo en la Vida	14.1.1	Impacto final	Número de defunciones maternas notificadas al Sistema de Vigilancia Epidemiológica: 70.00	Número de defunciones maternas ocurridas: 70.00	100	Notificación inmediata de las defunciones maternas al Sistema de Vigilancia Epidemiológica.	Porcentaje: 70.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	1.2.1	Cobertura	No. de mensajes realizados: 100.00	Total de mensajes programados: 100.00	100	Mensajes de comunicación masiva.	Mujeres en edad fértil unidas: 74.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.2.1	Cobertura	No. de visitas de monitoreo y asesoría realizadas: 48.00	No. de visitas programadas: 48.00	100	Visitas de supervisión y monitoreo.	porcentaje mujeres con anticoncepción postevento obstétrico: 68.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	3.2.1	Producto	No. de informes finales entregados: 2.00	No. de informes finales programados: 2.00	100	Participación en las Semanas Nacionales de Salud.	Informes finales: 2.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1	Cobertura	Usuarios activos programados: 256,817.00	Mujeres en edad fértil unidas: 344,240.00	100	Cobertura de usuarias de métodos anticonceptivos.	Porcentaje mujeres en edad fértil unidas: 74.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	5.2.1	Proceso	No. de personas capacitadas en temas de Planificación Familiar: 6.00	Total del personal operativo programado: 6.00	100	Capacitación de los prestadores de salud.	Mujeres en edad fértil unidas: 74.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	6.1.1	Proceso	No. de hombres que se han realizado la vasectomía en un periodo de tiempo: 385.00	Total de vasectomías programadas: 385.00	100	Participación del hombre.	Personas: 385.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1.2.1	Cobertura	Número de materiales de IEC para adolescentes distribuidos: 404,314.00	Total de materiales o campañas reproducidos programados para el periodo: 404,314.00	100	Diseñar y elaborar materiales de IEC para Adolescentes.	Documento o impresos: 404,314.00

5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1.2.2	Proceso	Número de campañas de SSyR para Adolescentes realizadas en el periodo: 2.00	Número Total de campañas programadas de SSyR para Adolescentes en el periodo: 2.00	100	Porcentaje de las campañas realizadas en el periodo en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	Número de campañas: 2.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.2.1	Proceso	Total de servicios amigables nuevos funcionando en el periodo: 4.00	Total de servicios amigables nuevos programados en el periodo: 4.00	100	Incrementar el número de servicios amigables para fortalecer la infraestructura de servicios específicos en la atención de Las y Los Adolescentes.	Servicios amigables: 4.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.5.1	Impacto intermedio	Número de aceptantes de un método anticonceptivo en mujeres de 15 a 19 años en el periodo: 3,274.00	Total de eventos obstétricos en mujeres de 15 a 19 años en el periodo: 5,061.00	64	Proporción de mujeres de 15 a 19 años que aceptaron un método anticonceptivo antes de su egreso hospitalario con relación al total de mujeres de esta edad atendidas por algún evento obstétrico.	Mujeres de 15 a 19 años aceptantes de un método de anticoncepción: 65.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.7.1	Proceso	Número de promotores nuevos que realizan actividades de SSyR en coordinación con los servicios amigables en el periodo: 31.00	Total de promotores del año anterior: 155.00	100	Incrementar el número de promotores que realizan actividades de SSyR en coordinación con los Servicios Amigables.	Promotor: 31.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.1.1	Proceso	Total de personas capacitadas en talleres realizados en el periodo: 70.00	Número de personas programadas a capacitar en los talleres programados al periodo: 70.00	100	Personal operativo capacitado en temas de salud sexual y reproductiva para adolescentes.	Personas: 70.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.2.1	Impacto final	Número de supervisiones realizadas en el periodo: 62.00	Total de supervisiones programadas en el periodo: 62.00	100	Realizar supervisión a servicios amigables garantizando monitoreos para un mejor desempeño.	Número de supervisiones: 62.00
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.1	Impacto final	Mujeres de 15 años o más, unidas y de población de responsabilidad que se les aplica tamizaje y resultaron positivas: 25,065.00	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección: 90,163.00	100	Porcentaje de mujeres de 15 años o más a las que se aplicó la herramienta de detección y resultó positiva.	Detecciones positivas: 25,065.00

6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.2	Proceso	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección: 90,163.00	Cálculo de mujeres de 15 años o más de población de responsabilidad unidas: 450,818.00	100	Porcentaje de cobertura de aplicación de herramienta de detección a mujeres de población de responsabilidad.	Herramientas de detección aplicadas: 90,163.00
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.2.1	Impacto final	Cursos taller impartidos: 11.00	Cursos taller programados: 11.00	100	Porcentaje de cursos taller impartidos en la NOM-046 al personal médico operativo de los SESA'S y las diferentes instituciones del sector salud.	Cursos impartidos: 11.00
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.3.1	Impacto final	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección: 90,163.00	Cálculo de mujeres de 15 años o más de población de responsabilidad unidas: 450,818.00	100	Porcentaje de cobertura de aplicación de herramienta de detección a mujeres de población de responsabilidad.	Mujeres: 90,163.00
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.1.1	Impacto final	Número de mujeres de 15 años o más usuarias de servicios especializados para la atención de violencia severa: 2,004.00	Cálculo de mujeres en población de responsabilidad que requieren atención especializada por violencia severa: 51,393.00	100	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa.	Mujeres: 2,004.00
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.1	Impacto final	Número de consultas (1ra vez y subsecuentes) que se otorgan a cada mujer en apoyo psico-emocional en los servicios especializados para la atención de la violencia severa: 10,020.00	Mujeres registradas de consulta de apoyo psico-emocional de primera vez que reciben atención en los servicios especializados: 2,004.00	1	Promedio de consultas por mujer atendida con tratamiento de apoyo psico-emocional.	Consultas Promedio: 5.00
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.4	Impacto final	Número de mujeres de 15 años o más usuarias de servicios especializados para la atención de violencia severa: 2,004.00	Cálculo de mujeres en población de responsabilidad que requieren atención especializada por violencia severa: 51,393.00	100	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa.	Mujeres: 2,004.00

6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.5	Impacto final	Número de mujeres de 15 años o más usuarias de servicios especializados para la atención de violencia severa: 2,004.00	Cálculo de mujeres en población de responsabilidad que requieren atención especializada por violencia severa: 51,393.00	100	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa.	Mujeres: 2,004.00
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.6	Impacto final	Referir los casos de violencia familiar y de género a las unidades de salud que corresponda, de acuerdo al grado de severidad con que se presenten: 1,603.00	Mujeres de 15 años o más que reciben atención especializada por violencia severa: 2,004.00	100	Referir los casos de violencia familiar y de género a las unidades de salud que corresponda, de acuerdo al grado de severidad con que se presenten.	Mujeres: 1,603.00
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	4.1.1	Impacto final	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección: 90,163.00	Cálculo de mujeres de 15 años o más de población de responsabilidad unidas: 450,818.00	100	Porcentaje de cobertura de aplicación de herramienta de detección a mujeres de población de responsabilidad.	Mujeres: 90,163.00
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	4.1.2	Impacto final	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección: 90,163.00	Cálculo de mujeres de 15 años o más de población de responsabilidad unidas: 450,818.00	100	Porcentaje de cobertura de aplicación de herramienta de detección a mujeres de población de responsabilidad.	Mujeres: 90,163.00
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	6.3.1	Impacto final	Número de consultas (1ra vez y subsecuentes) que se otorgan a cada mujer en apoyo psico-emocional en los servicios especializados para la atención de la violencia severa: 10,020.00	Mujeres registradas de consulta de apoyo psico-emocional de primera vez que reciben atención en los servicios especializados: 2,004.00	1	Promedio de consultas por mujer atendida con tratamiento de apoyo psico-emocional.	Consultas Promedio: 5.00
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.3	Impacto intermedio	Número de directores de hospitales a capacitar/sensibilizar en género y salud: 20.00	Total de directores de hospitales: 45.00	100	Porcentaje de directores de hospitales capacitados/sensibilizados en género y salud.	Directores de hospitales: 20.00

**000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades**

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	Diabetes Mellitus	4.1.1	Producto	Unidades en función en un periodo en particular: 2.00	Unidades programadas para funcionar en el periodo: 2.00	100	Expresa el porcentaje de unidades funcionando en las diferentes jurisdicciones sanitarias del país.	Unidad médica : 2.00
1	Diabetes Mellitus	5.3.1	Proceso	Número de documentos reproducidos y/o distribuidos: 44,080.00	Número de documentos programados para su reproducción y/o distribución: 44,080.00	100	Expresa el porcentaje de documentos reproducidos y/o distribuidos.	Porcentaje : 100.00
1	Diabetes Mellitus	7.4.1	Proceso	Número de personas con diabetes mellitus a las que se realizó revisión de pies: 367.00	Número de personas con diabetes programadas para revisión de pies: 367.00	100	Describe el porcentaje de personas con diabetes mellitus a las que se les realizó revisión de pies.	Porcentaje: 100.00
1	Diabetes Mellitus	7.5.1	Proceso	Número de personas con diabetes a los que se les realizó determinación de HbA1c: 367.00	Número de personas con diabetes programadas para realizar determinación de HbA1c: 367.00	100	Expresa el porcentaje de personas con diabetes a los que se realiza la determinación de HbA1c.	Porcentaje: 100.00
1	Diabetes Mellitus	7.5.2	Proceso	Número de personas a las que se les realizó prueba de micro albuminuria: 635.00	Número de personas programadas para realizar prueba de micro albuminuria: 635.00	100	Describe el porcentaje de personas a las que se les realizó prueba de micro albuminuria.	Porcentaje: 100.00
1	Diabetes Mellitus	7.5.3	Producto	Total de pacientes con diabetes con cifras de control (HbA1C < 7): 347.00	Total de pacientes con diabetes en tratamiento en la UNEME EC: 347.00	100	Expresa el porcentaje de pacientes con diabetes que lograron el control glucémico en las UNEMES EC.	Porcentaje: 100.00
1	Diabetes Mellitus	7.5.4	Producto	Número de pacientes con DM en tratamiento con cifras de control en un periodo determinado: 17,451.00	Número de pacientes con DM en tratamiento en un periodo determinado: 17,451.00	100	Expresa el porcentaje de pacientes con DM en los que se lograron las metas de control en un periodo determinado.	Porcentaje: 100.00

1	Diabetes Mellitus	8.1.1	Proceso	Número de jurisdicciones sanitarias supervisadas: 14.00	Número de jurisdicciones sanitarias programadas para supervisión: 14.00	100	Acciones de supervisión y asesoría.	Porcentaje: 100.00
1	Diabetes Mellitus	8.3.1	Producto	Número de Grupos de Ayuda Mutua que lograron la acreditación: 13.00	Número de Grupos de Ayuda Mutua programados para acreditar: 13.00	100	Expresa el porcentaje de Grupos de Ayuda Mutua que fueron acreditados.	Porcentaje: 100.00
2	Riesgo Cardiovascular	5.1.1	Impacto final	Número de personas de la población de 20 años y más con sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial y dislipidemia con detección de riesgo cardiovascular cada tres años: 609,641.00	Número de personas de la población de 20 años y más con sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial y dislipidemia programadas para detección de riesgo cardiovascular cada tres años: 609,641.00	100	Porcentaje de personas de la población de 20 años y más con sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial y dislipidemia con detección de riesgo cardiovascular cada tres años.	%. 100.00
2	Riesgo Cardiovascular	6.2.1	Cobertura	Número de becarios que concluyeron los cursos: 31.00	Número de becas ofertadas: 31.00	100	Capacitar a profesionales de la salud a través de diplomados en línea, talleres y cursos presenciales.	%. 100.00
2	Riesgo Cardiovascular	6.3.1	Impacto	Casos controlados de hipertensión arterial en la población mayor de 20 años: 20,291.00	Casos en tratamiento de hipertensión arterial en la población mayor de 20 años: 20,291.00	100	Control de la hipertensión arterial en la población no derecho habiente mayor de 20 años	%. 100.00
2	Riesgo Cardiovascular	9.2.1	Producto	Número de personas contratadas: 16.00	Número de personas programadas para contratación: 16.00	100	Contratación de personal el cual realizará las actividades del acuerdo de salud alimentaria.	Porcentaje: 100.00
3	Dengue	1.1.1	Impacto intermedio	Número de localidades con ovitrampas revisadas semanalmente: 4.00	Número de localidades prioritarias: 4.00	100	Cobertura de vigilancia entomológica.	Localidad: 4.00

3	Dengue	1.3.1	Impacto intermedio	No. de localidades con larvicida aplicado en menos de seis semanas: 7.00	No. de localidades programadas para control larvario: 4.00	100	Cobertura de control larvario.	Localidad: 4.00
3	Dengue	1.3.2	Impacto final	Casos probables con tratamiento focal: 100.00	Casos probables notificados: 100.00	100	Cobertura de atención focal.	Casos probables: 100.00
3	Dengue	1.3.3	Impacto intermedio	No. de localidades nebulizadas: 7.00	No. de localidades programadas para nebulización: 4.00	100	Cobertura de Nebulización.	Localidad: 7.00
3	Dengue	1.4.1	Impacto intermedio	No. de meses con reporte entomológico: 12.00	No. de meses operando plataforma: 12.00	100	Información entomológica en línea.	Meses: 12.00
3	Dengue	1.11.1	Impacto intermedio	No. de investigaciones operativas realizadas: 2.00	No. de investigaciones operativas programadas: 2.00	100	Investigación Operativa.	Investigación: 2.00
4	Envejecimiento	1.5.1	Proceso	Número de guías para el personal médico operativo distribuidas: 1,500.00	Número de guías para el personal médico operativo programadas: 1,500.00	100	Difundir y replicar las guías de actualización para el personal del área médica en cada entidad federativa.	Porcentaje: 100.00
4	Envejecimiento	2.1.2	Proceso	Número cursos-talleres sobre depresión, alteraciones de memoria, cuidadores primarios e hiperplasia prostática benigna realizados: 1.00	Número de cursos-talleres sobre depresión, alteraciones de memoria, cuidadores primarios e hiperplasia prostática benigna programados: 1.00	100	Capacitación al personal con enfoque geronto-geriátrico.	Cursos: 1.00
4	Envejecimiento	4.4.1	Cobertura	Número de estados evaluados con acciones realizadas por el Sector Salud: 1.00	Total de Estados: 1.00	100	Evaluación de entidades con acciones ejecutadas por el Sector Salud.	Información Sectorial: 1.00

4	Envejecimiento	5.1.1	Cobertura	Número de acciones en SSGG realizadas: 122,585.00	Número de acciones en SSGG programadas: 204,308.00	100	Acciones en SSGG equivalente al 60% de la población adulta mayor no asegurada con tres actividades para cada uno.	Actividades: 122,585.00
4	Envejecimiento	5.2.1	Cobertura	Número de detecciones de depresión en personas de 60 y más años no asegurados realizados: 40,862.00	Número de detecciones de depresión en personas de 60 y más años no asegurados programados en el año: 204,308.00	100	Detecciones de depresión en adultos mayores.	Detecciones de depresión en personas de 60 y más años no asegurados. : 40,862.00
4	Envejecimiento	5.2.2	Cobertura	Número de detecciones de depresión en personas de 60 y más años no asegurados realizados: 40,862.00	Número de detecciones de depresión en personas de 60 y más años no asegurados programados en el año: 204,308.00	100	Detecciones de depresión en adultos mayores no asegurados.	Total de adultos mayores no asegurados: 40,862.00
4	Envejecimiento	7.3.3	Cobertura	Número de detecciones de HPB realizadas en hombres de 45 y más años no asegurados: 113,681.00	Total de hombres de 45 y más años no asegurados: 227,235.00	100	Cobertura de detecciones de Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) en hombres de 45 y más años no asegurados.	Población masculina de 45 años y más no asegurada: 113,681.00
5	Tuberculosis	1.1.1	Proceso	Sintomáticos respiratorios estudiados: 15,764.00	Sintomáticos respiratorios programados: 17,515.00	90	Detección de sintomáticos respiratorios y casos de tuberculosis extra pulmonar.	Persona: 17,515.00
5	Tuberculosis	1.1.3	Proceso	Número de casos de tuberculosis que ingresan a tratamiento estrictamente supervisado: 799.00	Número de casos de tuberculosis registrados en el periodo: 888.00	90	Cobertura de tratamiento estrictamente supervisado de casos de Tuberculosis.	Personas: 888.00
5	Tuberculosis	1.2.1	Proceso	Número de cursos/talleres realizados: 4.00	Número de cursos/talleres programados: 6.00	70	Número de eventos de capacitación en tuberculosis.	Cursos: 6.00
5	Tuberculosis	1.4.1	Proceso	Número de visitas de supervisión y asesoría realizadas a Estados, Jurisdicciones Sanitarias y Unidades de Salud: 16.00	Número de visitas de supervisión y asesoría: 18.00	90	Supervisión y asesoría en tuberculosis.	Visitas de supervisión. : 18.00

5	Tuberculosis	6.2.1	Producto	Número de campañas de comunicación educativa en Tuberculosis realizadas: 1.00	Número de campañas de comunicación educativas en Tuberculosis programadas: 1.00	90	Mide las actividades de comunicación educativa a la población para prevención de Tuberculosis.	Campaña: 1.00
6	Paludismo	1.3.1	Cobertura	No. de localidades trabajadas con EMHCAS: 478.00	No. de localidades programadas a trabajar: 478.00	100	Cobertura de Eliminación y Modificación de Hábitats de Criaderos de Anofelinos (EMHCAS), con participación comunitaria y limpieza del domicilio.	Localidad: 478.00
6	Paludismo	5.2.1	Cobertura	No. de Comités para la Certificación y Asesor Técnico instalados y funcionando: 1.00	No. de Comités para la Certificación y Asesor Técnico programados: 1.00	100	Gestión para la Certificación mediante instalar y operar el Comité Estatal de Certificación de Areas Libres de Paludismo y del Grupo Asesor Técnico Estatal.	Comité: 1.00
6	Paludismo	9.1.1	Cobertura	No. de muestras tomadas y procesadas: 194,100.00	No. de muestras programadas para toma y procesamiento: 194,100.00	100	Cobertura de localidades para la vigilancia epidemiológica del paludismo, mediante la búsqueda activa y pasiva en unidades médicas, promotores voluntarios y personal del programa.	Caso probable: 194,100.00
6	Paludismo	10.1.1	Cobertura	No de capacitaciones realizadas: 1.00	No. de capacitaciones programadas: 1.00	100	Capacitación para el control del paludismo, al personal técnico de campo de acuerdo a la normatividad vigente.	Capacitaciones: 1.00
7	Rabia y otras zoonosis	1.1.1	Proceso	Tipos de material informativo (impreso, auditivo y visual) aplicados: 1.00	Tipos de material informativo (impreso, auditivo y visual) programados por aplicarse: 1.00	100	Aplicar el paquete con el material informativo (impreso, auditivo y visual) a la población sobre la ejecución de las Semanas Nacional y de Reforzamiento.	Porcentaje: 1.00
7	Rabia y otras zoonosis	1.2.1	Proceso	Informes de planeación y resultados en la entidad de las Semanas Nacional y de Reforzamiento enviados: 4.00	Informes de planeación y resultados en la entidad de las Semanas Nacional y de Reforzamiento programados por enviar: 4.00	100	Enviar los informes de planeación y resultados en la entidad de las Semanas Nacional y de Reforzamiento.	Porcentaje: 4.00

7	Rabia y otras zoonosis	1.3.1	Cobertura	Dosis aplicadas de vacuna antirrábica en perros y gatos en el periodo evaluado: 530,000.00	Número de dosis de vacuna antirrábica programada para aplicar en perros y gatos en el periodo evaluado: 530,000.00	100	Cobertura de vacunación antirrábica de perros y gatos.	Porcentaje: 530,000.00
7	Rabia y otras zoonosis	4.1.1	Proceso	Dosis de vacuna antirrábica humana adquirida complementaria a la reserva estratégica que aporta el CENAPRECE: 894.00	Dosis de vacuna antirrábica humana programada por adquirir complementaria a la reserva estratégica que aporta el CENAPRECE: 894.00	100	Adquisición de los biológicos antirrábicos humanos para la atención de personas agredidas que lo necesiten complementaria a la reserva estratégica que aporta el CENAPRECE.	Porcentaje: 894.00
7	Rabia y otras zoonosis	4.1.2	Proceso	Frascos de Inmunoglobulina antirrábica humana adquirida como complemento a la reserva estratégica que aporta el CENAPRECE: 447.00	Frascos de Inmunoglobulina antirrábica humana adquirida como complemento a la reserva estratégica que aporta el CENAPRECE: 447.00	100	Adquisición de los biológicos antirrábicos humanos para la atención de personas agredidas que lo necesiten complementaria a la reserva estratégica que aporta el CENAPRECE.	Porcentaje: 447.00
7	Rabia y otras zoonosis	5.1.1	Proceso	Número de talleres regionales realizados para la discusión de la guía para la atención médica y antirrábica de la persona expuesta al virus de la rabia: 1.00	Número de talleres regionales programados para la discusión de la guía para la atención médica y antirrábica de la persona expuesta al virus de la rabia: 1.00	100	Celebrar talleres regionales para la discusión de la guía para la atención médica y antirrábica de la persona expuesta al virus de la rabia.	Porcentaje: 1.00
7	Rabia y otras zoonosis	5.2.1	Proceso	Número de personas que inician tratamiento antirrábico en el periodo evaluado: 200.00	Número de personas programadas que iniciarán tratamiento antirrábico en el periodo evaluado: 200.00	100	Porcentaje de personas agredidas y en contacto con animal sospechoso de rabia que inician tratamiento antirrábico.	Porcentaje: 200.00
7	Rabia y otras zoonosis	6.1.1	Proceso	Material informativo impreso (volante, tríptico o folleto) a la población sobre riesgos de enfermar de rabia, cuando se registren casos en animales confirmados por laboratorio o personas entregados: 1,000.00	Material informativo impreso (volante, tríptico o folleto) programado por entregar a la población sobre riesgos de enfermar de rabia, cuando se registren casos en animales confirmados por laboratorio o personas: 1,000.00	100	Entregar material informativo impreso (volante, tríptico o folleto) a la población sobre riesgos de enfermar de rabia, cuando se registren casos en animales confirmados por laboratorio o personas.	Porcentaje: 1,000.00

7	Rabia y otras zoonosis	9.2.1	Proceso	Número de muestras procesadas por el LESP con los insumos proporcionados para el diagnóstico de rabia por IFD: 1,148.00	Número de muestras programadas a procesar por el LESP con los insumos proporcionados para el diagnóstico de rabia por IFD: 1,148.00	100	Proporcionar insumos al LESP para que realice el diagnóstico de rabia por IFD en el número de muestras estimadas para ese año.	Porcentaje: 1,148.00
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1	Proceso	Número de esterilizaciones realizadas con los medicamentos y materiales adquiridos: 2,500.00	Número de esterilizaciones previstas realizar con los medicamentos y materiales adquiridos: 2,500.00	100	Adquirir los medicamentos y materiales necesarios complementarios a lo que aporta el CENAPRECE para llevar a cabo el número de esterilizaciones previstas para ese año.	Porcentaje: 3,500.00
7	Rabia y otras zoonosis	10.2.1	Proceso	Número de esterilizaciones realizadas en el periodo evaluado: 3,500.00	Número de esterilizaciones programadas para el periodo evaluado: 3,500.00	100	Porcentaje de esterilizaciones realizadas para contribuir a la estabilización de la población canina.	Porcentaje: 3,500.00
7	Rabia y otras zoonosis	10.3.1	Proceso	Número de cédulas de consentimiento de los perros y gatos esterilizados enviadas al CENAPRECE del material aportado por este: 1,000.00	Número de cédulas de consentimiento de los perros y gatos por esterilizar con el material aportado por el CENAPRECE: 1,000.00	100	Cédulas de consentimiento de los perros y gatos esterilizados enviadas al CENAPRECE del material aportado por este.	Porcentaje: 1,000.00
7	Rabia y otras zoonosis	11.2.1	Proceso	Número de eliminaciones realizadas en el periodo evaluado: 8,000.00	Número de eliminaciones programadas para el periodo evaluado: 8,000.00	100	Porcentaje de eliminaciones realizadas para contribuir a la estabilización de la población canina.	Porcentaje: 8,000.00
7	Rabia y otras zoonosis	12.1.1	Proceso	Número de eventos realizados para celebrar el Día Mundial de la Rabia: 1.00	Número de eventos programados para celebrar el Día Mundial de la Rabia: 1.00	100	Llevar a cabo un evento en la Entidad celebrando el Día Mundial de la Rabia.	Porcentaje: 1.00

7	Rabia y otras zoonosis	14.1.1	Proceso	Casos de brucelosis diagnosticados por laboratorio y atendidos con los reactivos y medicamentos adquiridos en ese año: 30.00	Casos de brucelosis programados por diagnosticar por laboratorio y atender con los reactivos y medicamentos adquiridos en ese año: 30.00	100	Contar con los reactivos y medicamentos necesarios para diagnosticar por laboratorio y tratar los casos de brucelosis estimados para ese año.	Porcentaje: 30.00
7	Rabia y otras zoonosis	14.1.2	Proceso	Casos de teniasis diagnosticados por laboratorio y atendidos con los reactivos y medicamentos adquiridos en ese año: 8.00	Casos de teniasis programados por diagnosticar por laboratorio y atender con los reactivos y medicamentos adquiridos en ese año: 8.00	100	Contar con los reactivos y medicamentos necesarios para diagnosticar por laboratorio y tratar los casos de teniasis estimados para ese año.	Porcentaje: 8.00
7	Rabia y otras zoonosis	14.1.3	Proceso	Casos de leptospirosis diagnosticados por laboratorio y atendidos con los reactivos y medicamentos adquiridos en ese año: 10.00	Casos de leptospirosis programados por diagnosticar por laboratorio y atender con los reactivos y medicamentos adquiridos en ese año: 10.00	100	Contar con los reactivos y medicamentos necesarios para diagnosticar por laboratorio y tratar los casos de leptospirosis estimados para ese año.	Porcentaje: 10.00
7	Rabia y otras zoonosis	14.3.1	Proceso	Número de talleres regionales celebrados con las jurisdicciones sanitarias para la revisión de las NOM 021, 022 y 029, en el diagnóstico y tratamiento del enfermo de teniasis, brucelosis y leptospirosis: 1.00	Número de talleres regionales programados a celebrarse con las jurisdicciones sanitarias para la revisión de las NOM 021, 022 y 029, en el diagnóstico y tratamiento del enfermo de teniasis, brucelosis y leptospirosis: 1.00	100	Talleres regionales con las jurisdicciones sanitarias para la revisión de las NOM 021, 022 y 029, en el diagnóstico y tratamiento del enfermo de teniasis, brucelosis y leptospirosis.	Porcentaje: 1.00
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.4.2	Proceso	Número de reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud realizadas: 4.00	Número de reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud programadas: 4.00	100	Porcentaje de reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud.	Porcentaje: 100.00
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.4.3	Cobertura	Número de refugios temporales revisados: 708.00	Número de refugios temporales programados para revisar: 708.00	100	Porcentaje de refugios temporales revisados.	Porcentaje: 100.00

8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	2.2.1	Cobertura	Número de notas de monitoreo diario realizadas: 257.00	Número de días laborables: 257.00	100	Porcentaje de notas de monitoreo diario realizadas.	Porcentaje: 100.00
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	4.1.1	Proceso	Número de cursos/talleres realizados: 2.00	Número de cursos/talleres programados: 2.00	100	Porcentaje de cursos/talleres realizados.	Porcentaje: 100.00
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	5.1.1	Proceso	Número de Kits de insumos y medicamentos para desastres conformados: 24.00	Número de Kits de insumos y medicamentos para desastres programados: 24.00	100	Porcentaje de Kits de insumos y medicamentos para desastres conformados.	Porcentaje: 100.00
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	6.1.1	Impacto intermedio	Número de desastres registrados notificados en < 48 Hrs.: 4.00	Número de desastres registrados: 4.00	100	Porcentaje de desastres registrados notificados en < 48 Hrs.	Porcentaje: 100.00
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	6.2.2	Proceso	Número de jurisdicciones sanitarias supervisadas: 7.00	Número de jurisdicciones sanitarias programadas para supervisar: 7.00	100	Porcentaje de jurisdicciones sanitarias supervisadas.	Porcentaje: 100.00
9	Salud Bucal	1.4.1	Producto	Actividades Preventivas Realizadas: 104,909.00	Actividades Preventivas Programadas: 104,909.00	100	Actividades de Prevención (intramuros).	Actividades: 104,909.00
9	Salud Bucal	1.4.2	Producto	Actividades Preventivas Realizadas: 269,518.00	Actividades Preventivas Programadas: 269,518.00	100	Actividades de Prevención (extramuros).	Actividades: 269,518.00
9	Salud Bucal	2.2.1	Proceso	Supervisiones Realizadas: 4.00	Supervisiones Programadas: 4.00	100	Supervisar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Patologías Bucales en las unidades centinelas de la SSA.	Supervisiones: 4.00
9	Salud Bucal	3.4.1	Proceso	Semanas Estatales de Salud Bucal realizadas: 2.00	Semanas Estatales de Salud Bucal programadas: 2.00	100	Semanas Estatales de Salud Bucal.	Campañas: 2.00

9	Salud Bucal	11.1.1	Proceso	Cursos de capacitaciones realizados: 1.00	Cursos de capacitación programados: 1.00	100	Realizar cursos de capacitación	Cursos de capacitación: 1.00
9	Salud Bucal	13.3.1	Proceso	Supervisiones Realizadas: 136.00	Supervisiones Programadas: 136.00	100	Supervisar los consultorios odontológicos de las unidades aplicativas del primer nivel de atención de la SSA.	Supervisiones: 136.00
10	Cólera	4.1.1	Proceso	Número de Cursos/Talleres de capacitación realizada para el personal involucrado en el programa de prevención del cólera en la Entidad: 2.00	Número de Cursos/Talleres de capacitación programada para el personal involucrado en el programa de prevención del cólera en la Entidad: 2.00	100	Realización de Cursos/Talleres de capacitación para el personal involucrado en el programa de prevención del cólera en la Entidad.	Porcentaje: 2.00
10	Cólera	5.1.2	Proceso	Número de casos de diarrea que acuden a las unidades de salud con muestras de hisopo rectal: 5,000.00	Número total de casos de diarrea que acuden a las unidades de salud de las instituciones del Sector en el Estado: 250,000.00	100	Porcentaje de casos de diarrea que acuden a unidades de salud con muestras de hisopo rectal, para la búsqueda intencionada de Vibrio cholerae.	Porcentaje: 2.00
10	Cólera	6.1.4	Proceso	Número de reuniones trimestrales realizadas del grupo Técnico Estatal Intersectorial de Prevención y Control de cólera: 1.00	Número de reuniones trimestrales programadas del grupo Técnico Estatal Intersectorial de Prevención y Control de cólera: 1.00	100	Reuniones trimestrales con el grupo Técnico Estatal Intersectorial de Prevención y Control de cólera.	Porcentaje: 4.00
10	Cólera	7.1.1	Proceso	Número de Operativos preventivos de diarreas realizados en áreas de riesgo y/o zonas turísticas: 4.00	Número de Operativos Preventivos de diarreas programadas en áreas de riesgo y/o zona turística: 4.00	100	Operativos preventivos para diarreas en áreas de riesgo y/o zona turística.	Porcentaje: 4.00
10	Cólera	8.2.2	Proceso	Número de visitas y asesorías realizadas a las jurisdicciones sanitarias: 14.00	Número de visitas y asesorías programadas a las jurisdicciones sanitarias: 14.00	100	Visitas de supervisión y asesoría a las jurisdicciones sanitarias, para verificar las acciones del programa.	Porcentaje: 14.00

10	Cólera	9.1.2	Proceso	Número de campañas de prevención de diarreas realizadas en el Estado: 2.00	Número de campañas de prevención de diarreas programadas en el Estado: 2.00	100	Campaña de prevención de diarreas.	Porcentaje: 2.00
11	Lepra	1.1.1	Producto	Capacitaciones realizadas x 100: 1.00	Capacitaciones programadas: 1.00	100	Capacitación en Lepra.	Curso impartido: 1.00
11	Lepra	1.2.1	Proceso	Casos nuevos de Lepra x 100: 22.00	Casos probables de Lepra estudiados en los Municipios con antecedentes de Lepra: 22.00	90	Casos de Lepra diagnosticados en Municipios con antecedentes de la enfermedad.	Porcentaje: 22.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	17.1.1	Cobertura	No. total de cursos de capacitación para atención del alacranismo realizados: 8.00	No. total de cursos de capacitación para atención del alacranismo programados: 8.00	100	Capacitación a jurisdicciones para atención del alacranismo.	Cursos impartidos: 8.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	17.5.1	Cobertura	No. de casos tratados con faboterápico: 45,693.00	No. de casos diagnosticados con IPPA: 45,693.00	100	Cobertura de tratamiento con faboterápico.	Casos: 45,693.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	18.1.1	Cobertura	No. de Localidades trabajadas con rociado domiciliario: 150.00	No. de localidades programadas para rociado domiciliario: 150.00	100	Localidades con rociado domiciliario.	Localidades: 150.00

**R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia**

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.1.1	Producto	Número de consultas otorgadas a niños menores de 28 días de vida: 46,708.00	Número total de niños nacidos: 51,898.00	1	Porcentaje de consultas otorgadas en menores de 28 días.	Porcentaje de niños menores de 28 días: 90.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.1.2	Proceso	Total de dosis ministradas de vitamina "A" a menores de 28 días de vida: 46,708.00	Total de menores de 28 días: 51,898.00	1	Porcentaje de dosis ministradas de vitamina "A" en menores de 28 días.	Porcentaje de ministración de vitamina A: 90.00

1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.1	Proceso	Número de niños menores de 5 años, de consulta de primera vez, que recibieron tratamiento con Plan "A": 32,038.00	Total de niños menores de 5 años en consulta de primera vez por enfermedad diarreica aguda (Planes "A", "B" y "C"): 40,047.00	1	Porcentaje de niños menores de 5 años, en consulta de primera vez con enfermedad diarreica aguda, que recibieron tratamiento con Plan "A".	Porcentaje de niños atendidos con plan "A": 32,038.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.2	Proceso	Número de niños menores de 5 años de consulta de primera vez que recibieron tratamiento exitoso con Plan "B" o "C": 4,005.00	Total de niños menores de 5 años en consulta de primera vez por enfermedad diarreica aguda: 40,047.00	1	Porcentaje de niños menores de 5 años recuperados, que recibieron tratamiento con Plan "B" o "C".	Porcentaje de niños menores de 5 años con Plan "B" o "C": 4,005.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.3	Proceso	Número total de sobres de Vida Suero Oral otorgados en Plan "A" y "B" de hidratación oral: 96,114.00	Número total de consultas por enfermedad diarreica aguda: 40,047.00	100	Promedio de sobres Vida Suero Oral otorgados en consultas por enfermedad diarreica aguda.	Porcentaje de sobres entregados: 96,114.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.4	Proceso	Número de madres de niños menores de 5 años capacitadas en tratamiento en el hogar e identificación de signos de alarma de EDA: 4,599.00	Total de madres programadas que acuden a consulta del niño sano: 5,110.00	1	Porcentaje de madres capacitadas en tratamiento en el hogar de enfermedad diarreica aguda.	Porcentaje de madres capacitadas: 4,599.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.4.1	Proceso	Porcentaje de niños menores de 5 años en consulta de primera vez, que recibieron tratamiento sintomático: 103,525.00	Total de niños menores de 5 años en consulta de primera vez por IRA: 172,542.00	1	Porcentaje de niños menores de 5 años en consulta de primera vez que recibieron tratamiento sintomático.	Porcentaje de niños menores de 5 años con tratamiento: 172,542.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.4.2	Proceso	Número de consultas de primera vez por neumonía en menores de 5 años: 499.00	Total de consultas de primera vez por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años: 172,542.00	1	Porcentaje de consultas de primera vez por neumonía en menores de 5 años.	Porcentaje de niños menores de 5 años con neumonía: 499.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.4.3	Proceso	Número de madres de niños menores de 5 años capacitadas en tratamiento en el hogar e identificación de signos de alarma de IRA: 4,599.00	Total de madres programadas que acuden a consulta del niño sano: 5,110.00	1	Porcentaje de madres capacitadas en tratamiento en el hogar de Infección Respiratoria Aguda.	Porcentaje de madres capacitadas: 4,599.00



1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.3	Proceso	Total de detecciones de trastornos de la conducta alimentaria realizadas: 2,454.00	Total de detecciones de trastornos de la conducta alimentaria programadas: 2,577.00	100	Detección de trastornos de la conducta alimentaria.	Porcentaje de detecciones: 2,577.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.4	Impacto intermedio	Número de campañas de difusión y material de comunicación realizadas en el año: 3.00	Número de campañas de difusión y material de comunicación programadas en el año: 3.00	100	Porcentaje de campañas de difusión en materia de cáncer en niños y adolescentes realizadas.	Campañas de difusión: 100.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.5	Proceso	Equipamiento de somatometría mínimo adquirido (báscula pesa bebé, báscula con estadímetro, infantómetro, cinta métrica, pesas para calibración): 1,256.00	Equipamiento de somatometría programado (báscula pesa bebé, báscula con estadímetro, infantómetro, cinta métrica, pesas para calibración): 12,567.00	1	Porcentaje de equipo mínimo de somatometría completo por unidad de salud de primer nivel.	Porcentaje de adquisición de equipo: 10.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.1	Proceso	Total de personas capacitadas en atención integral a la salud de la adolescencia: 181.00	Total de personas programadas a capacitar: 181.00	100	Capacitación al personal de salud en atención integrada a la salud de la adolescencia.	Porcentaje de personas capacitadas: 181.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.2	Impacto final	Número de médicos de primer nivel de atención, pertenecientes a la SSA capacitados durante 2011 en el diagnóstico oportuno de cáncer en niños y adolescentes: 274.00	Número total de médicos de primer nivel de atención en el Estado, pertenecientes a la SSA: 913.00	100	Porcentaje de personal médico de primer nivel de atención capacitado en el diagnóstico oportuno de cáncer en niños, niñas y adolescentes.	Porcentaje de capacitaciones: 30.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.3	Impacto final	Número de capacitaciones realizadas: 1,735.00	Número de capacitaciones programadas: 1,826.00	1	Viáticos para capacitación del Programa de Vacunación Universal.	Porcentaje de capacitaciones realizadas: 95.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.4	Proceso	Número de cursos de capacitación realizados en el CEC con carta descriptiva homologada: 1,552.00	Total de cursos programados: 1,826.00	1	Porcentaje de cursos de capacitación realizados en el CEC dirigido al personal operativo.	Porcentaje de cursos de capacitación: 85.00

1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.5	Proceso	Número de madres de niños menores de 5 años capacitadas en técnicas de Estimulación Temprana: 46,631.00	Total de madres programadas que acuden a consulta del niño sano: 58,289.00	1	Porcentaje de madres capacitadas en técnicas de Estimulación Temprana.	Porcentaje de madres capacitadas: 80.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.1	Proceso	Total de visitas de supervisión realizadas: 224.00	Total de visitas de supervisión programadas: 224.00	100	Realización de la supervisión operativa en las Entidades Federativas del Programa de Adolescencia.	Porcentaje de supervisiones : 224.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.2	Proceso	Número de supervisiones realizadas en el año: 227.00	Número de supervisiones programadas en el año: 909.00	100	Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades de primer nivel de la Entidad Federativa.	Porcentaje de supervisiones: 25.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.3	Proceso	Número de supervisiones realizadas en el año: 6.00	Número de supervisiones programadas en el año: 6.00	100	Porcentaje de supervisiones realizadas a las unidades médicas acreditadas para la atención de niños y adolescentes con cáncer.	Porcentaje de supervisiones: 100.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.4	Impacto final	Número de equipos de cómputo y vehículos adquiridos: 12.00	Número de equipos de cómputo y vehículos programados: 24.00	1	Adquisición de equipo de cómputo y vehículos para supervisión y registro de información del Programa de Vacunación universal.	Porcentaje de adquisición de equipos de cómputo y vehículos: 50.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.5	Impacto final	Número de supervisiones realizadas: 684.00	Número de supervisiones programadas: 720.00	1	Comisiones oficiales: viáticos para supervisión del Programa de Vacunación Universal.	Porcentaje de visitas de supervisión: 95.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.6	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas a los niveles operativos: 84.00	Total de visitas programadas: 93.00	1	Porcentaje de supervisiones realizadas	Porcentaje de visitas de supervisión: 90.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.8	Impacto	Número de aulas planeadas: 1.00	Número de aulas puestas en operación: 1.00	100	Identificar la puesta en operación de aulas de la estrategia Sigamos Aprendiendo en el Hospital.	Por ciento: 100.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.9	Impacto	Número de aulas a reforzar: 2.00	Número de aulas reforzadas: 2.00	100	Identificar el reforzamiento de aulas de la estrategia Sigamos Aprendiendo en el Hospital.	Por ciento: 100.00

**X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones**

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	FACTOR	INDICADOR	META
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1.1.2	Proceso	Número de municipios prioritarios que cuentan con acciones contra las adicciones: 7.00	Número total de municipios prioritarios: 14.00	100	Porcentaje de municipios prioritarios por estado que cuentan con acciones contra las adicciones.	Porcentaje: 7.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1.1.3	Producto	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones: 3,458.00	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: 3,458.00	100	Porcentaje de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	Personas: 3,458.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	2.1.1	Producto	Número de personas certificadas durante el año: 21.00	Número de personas programadas: 21.00	100	Porcentaje de personas certificadas para operar el programa de cesación del consumo de tabaco por entidad federativa.	Personas: 21.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	2.1.2	Producto	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones: 3,458.00	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: 3,458.00	100	Porcentaje de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	Personas: 3,458.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	3.1.1	Proceso	Número de Centros Nueva Vida operando durante el año: 11.00	Número de Centros Nueva Vida programados para su operación en el año: 11.00	100	Centros Nueva Vida operando en el país.	Porcentaje: 11.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	4.1.1	Proceso	Número de Centros Nueva Vida operando durante el año: 11.00	Número de Centros Nueva Vida programados para su operación en el año: 11.00	100	Centros Nueva Vida operando en el país.	Porcentaje: 11.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	7.1.1	Producto	Número de promotores capacitados: 550.00	Número de promotores programados para recibir capacitación: 550.00	100	Porcentaje de promotores capacitados para brindar orientación a padres de familia en la prevención del uso nocivo del alcohol.	Personas: 550.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	8.1.1	Producto	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones: 3,458.00	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: 3,458.00	100	Porcentaje de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	Personas: 3,458.00

1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	8.1.2	Producto	Número de establecimientos especializados en adicciones registrados ante el ST CONADIC durante el año: 5.00	Total de establecimientos especializados en adicciones con modalidad residencial existentes: 47.00	100	Porcentaje de establecimientos especializados en adicciones en modalidad residencial con registro en STCONADIC conforme a lo establecido en la NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.	Porcentaje: 5.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	8.1.3	Producto	Número de unidades básicas de salud (primer nivel) que aplican procedimientos para la detección, orientación y consejería en materia de adicciones: 403.00	Número total de unidades básicas de salud (primer nivel): 971.00	100	Porcentaje de unidades básicas de primer nivel de la Secretaría de Salud en el país que aplica los procedimientos para la detección orientación y consejería en adicciones.	Porcentaje: 403.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	9.1.2	Producto	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones: 3,458.00	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: 3,458.00	100	Porcentaje de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	Personas: 3,458.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.1	Impacto intermedio	Número de personas orientadas durante el año: 18,101.00	Número de personas programadas para recibir orientación: 18,101.00	100	Porcentaje de personas orientadas por promotores de la Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida.	Personas: 18,101.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.2	Producto	Número de municipios prioritarios que cuentan con acciones contra las adicciones: 7.00	Número total de municipios prioritarios: 14.00	100	Porcentaje de municipios prioritarios por estado que cuentan con acciones contra las adicciones.	Porcentaje: 7.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.3	Impacto intermedio	Número de personas orientadas durante el año: 18,101.00	Número de personas programadas para recibir orientación: 18,101.00	100	Porcentaje de personas orientadas por promotores de la Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida.	Personas: 18,101.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.4	Producto	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones: 3,458.00	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: 3,458.00	100	Porcentaje de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	Personas: 3,458.00

1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.5	Producto	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones: 3,458.00	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: 3,458.00	100	Porcentaje de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	Personas: 3,458.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.6	Producto	Número de municipios prioritarios que cuentan con acciones contra las adicciones: 7.00	Número total de municipios prioritarios: 14.00	100	Porcentaje de municipios prioritarios por estado que cuentan con acciones contra las adicciones.	Porcentaje: 7.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.7	Impacto intermedio	Adolescentes de 12 a 17 años de edad que participan en acciones de prevención: 135,188.00	Total de adolescentes en este rango de edad en el país: 444,112.00	100	Participación de adolescentes de 12 a 17 años en acciones de prevención.	Adolescentes: 135,188.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	14.1.1	Proceso	Número de tratamientos en adicciones con modalidad ambulatoria, semirresidencial y residencial brindados a través del subsidio: 35.00	Número de tratamientos en adicciones con modalidad ambulatoria, semirresidencial y residencial programados: 35.00	100	Porcentaje de tratamientos en adicciones con modalidad ambulatoria, semirresidencial y residencial brindados a través del subsidio.	Porcentaje: 35.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	15.1.1	Producto	Número de pruebas de tamizaje aplicadas: 19,355.00	Número de pruebas de tamizaje programadas: 19,355.00	100	Porcentaje de alumnado con pruebas de tamizaje.	Personas: 19,355.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	16.1.1	Producto	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones: 3,458.00	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: 3,458.00	100	Porcentaje de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	Personas: 3,458.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	16.1.2	Producto	Número de consultas de primera vez realizadas durante el año: 4,142.00	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones: 4,142.00	100	Consultas de primera vez para la prevención y tratamiento de las adicciones en los Centros Nueva Vida.	Consultas de primera vez: 4,142.00
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	18.1.1	Proceso	Número de Centros Nueva Vida operando durante el año: 11.00	Número de Centros Nueva Vida programados para su operación en el año: 11.00	100	Centros Nueva Vida operando en el país.	Porcentaje: 11.00

**INDICE:** Representado por: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General

**ANEXO 5**

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

**310 Dirección General de Promoción de la Salud**

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales  Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Niñas y Niños de 0 a 9 años	2.07	100,400.00	207,828.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales  Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Adolescentes de 10 a 19 años	2.00	210,200.00	420,400.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales  Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Mujeres de 20 a 59 años	2.07	177,800.00	368,046.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales  Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud del Adulto Mayor. Personas de 60 años y más	2.26	51,000.00	115,260.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales  Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Hombres de 20 a 59 años	2.09	24,000.00	50,160.00
<b>TOTAL:</b>							<b>1,161,694.00</b>

**313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental**

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

## 314 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	1.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Carteles Descripción complementaria: CARTEL DE PROMOCION DEL PROGRAMA DE TAMIZ AUDITIVO NEONATAL E INTERVENCION TEMPRANA	7.75	1,600.00	12,400.00
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	1.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Trípticos Descripción complementaria: Trípticos sobre el Programa de Tamiz Auditivo Neonatal	0.81	36,400.00	29,484.00
<b>TOTAL:</b>							<b>41,884.00</b>

## 315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

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

## 316 Dirección General de Epidemiología

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos (reactivos incluye: cepas, medios de cultivo y transporte, otros, capacitación y muestras de control de calidad)	1.00	181,298.00	181,298.00
<b>TOTAL:</b>							<b>181,298.00</b>

**K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA**

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR TABLETA Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletas.	719.82	146.00	105,093.72
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	ATAZANAVIR CAPSULA Cada cápsula contiene: Sulfato de atazanavir equivalente a 300 mg de atazanavir. Envase con 30 cápsulas.	2,878.86	1,337.00	3,849,035.82
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	LAMIVUDINA/ZIDOVUDINA TABLETA Cada tableta contiene: Lamivudina 150 mg Zidovudina 300 mg Envase con 60 tabletas.	1,835.12	763.00	1,400,196.56
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	DARUNAVIR TABLETA Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 tabletas.	5,921.85	24.00	142,124.40
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	DIDANOSINA TABLETA MASTICABLE Cada tableta contiene: Didanosina 100 mg Envase con 60 tabletas.	465.00	18.00	8,370.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	DIDANOSINA CAPSULA CON GRANULOS CON CAPA ENTERICA Cada cápsula con gránulos con capa entérica contiene: Didanosina 400 mg Envase con 30 cápsulas.	1,078.53	446.00	481,024.38

1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	EFAVIRENZ COMPRIMIDO RECUBIERTO Cada comprimido contiene: Efavirenz 600 mg Envase con 30 comprimidos recubiertos.	458.85	6,058.00	2,779,713.30
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	EMTRICITABINA CAPSULA Cada cápsula contiene: Emtricitabina 200 mg Envase con 30 cápsulas.	900.00	270.00	243,000.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	LOPINAVIR-RITONAVIR. TABLETA. Cada tableta contiene: Lopinavir 100 mg, Ritonavir 25 mg. Envase con 60 tabletas.	1,263.24	14.00	17,685.36
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	ETRAVIRINA. TABLETA. Cada tableta contiene: Etravirina 100 mg. Envase con 120 tabletas.	6,570.00	18.00	118,260.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	ENFUVRTIDA SOLUCION INYECTABLE Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Enfuvirtida 108 mg Envase con 60 frascos ampula con liofilizado y 60 frascos ampula con 1.1 ml de agua inyectable. 60 jeringas de 3 ml, 60 jeringas de 1 ml y 180 toallitas humedecidas con alcohol.	22,449.79	2.00	44,899.58
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	LOPINAVIR-RITONAVIR Tableta Cada tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 tabletas	2,838.68	2,764.00	7,846,111.52
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	LOPINAVIR-RITONAVIR SOLUCION Cada 100 ml contienen: Lopinavir 8.0 g Ritonavir 2.0 g Envase frasco ámbar con 160 ml y dosificador.	1,968.70	144.00	283,492.80

1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR-LAMIVUDINA TABLETA Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir Lamivudina 300 mg Envase con 30 tabletas.	1,560.94	1,951.00	3,045,393.94
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	LAMIVUDINA TABLETA Cada tableta contiene: Lamivudina 150 mg Envase con 30 tabletas.	855.00	126.00	107,730.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	LAMIVUDINA SOLUCION Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador.	873.91	507.00	443,072.37
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	NEVIRAPINA TABLETA Cada tableta contiene: Nevirapina 200 mg Envase con 60 tabletas.	392.01	695.00	272,446.95
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	NEVIRAPINA SUSPENSION Cada 100 mililitros contienen: Nevirapina hemihidratada equivalente a 1 g de nevirapina Envase con 240 ml con dosificador.	339.63	304.00	103,247.52
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	RALTEGRAVIR COMPRIMIDO Cada comprimido contiene: Raltegravir potásico equivalente a 400 mg de raltegravir Envase con 60 comprimidos.	6,383.57	26.00	165,972.82
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	RITONAVIR CAPSULA Cada cápsula contiene Ritonavir 100 mg 2 envases con 84 cápsulas cada uno.	2,008.89	399.00	801,547.11

1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	SAQUINAVIR COMPRIMIDO Cada comprimido contiene: Mesilato de saquinavir equivalente a 500 mg de saquinavir. Envase con 120 comprimidos	2,207.00	302.00	666,514.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO TABLETA RECUBIERTA Cada tableta recubierta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg Envase con 30 tabletas recubiertas.	2,000.00	218.00	436,000.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	TIPRANAVIR CAPSULA Cada cápsula contiene: Tipranavir 250 mg Envase con 120 cápsulas.	3,539.13	17.00	60,165.21
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	EMTRICITABINA-TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO TABLETA RECUBIERTA Cada tableta recubierta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas recubiertas.	2,161.58	7,551.00	16,322,090.58
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	ZIDOVUDINA CAPSULA Cada cápsula contiene: Zidovudina 100 mg Envase con 100 cápsulas.	185.00	154.00	28,490.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	ZIDOVUDINA CAPSULA Cada cápsula contiene: Zidovudina 250 mg Envase con 30 cápsulas.	185.00	93.00	17,205.00

1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	ZIDOVUDINA SOLUCION ORAL Cada 100 ml contienen: Zidovudina 1 g Envase con 240 ml.	441.00	277.00	122,157.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR TABLETA Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletas.	532.34	521.00	277,349.14
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	EFAVIRENZ, EMTRICITABINA, TENOFOVIR FUMARATO DE DISOPROXILO TABLETA, Cada tableta contiene: Efavirenz 600 mg. Emtricitabina 200 mg. Fumarato de disoproxil de tenofovir 300 mg. equivalente a 245 mg. Tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas.	2,620.43	4,511.00	11,820,759.73
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	MARAVIROC TABLETA Cada tableta contiene: Maraviroc 300 mg Envase con 60 tabletas.	8,108.32	8.00	64,866.56
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	MARAVIROC TABLETA Cada tableta contiene: Maraviroc 150 mg Envase con 60 tabletas.	8,108.32	6.00	48,649.92
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	ZIDOVUDINA SOLUCION ORAL Cada 100 ml contienen: Zidovudina 1 g Envase con 240 ml.	465.00	502.00	233,430.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.2.1	FPGC-Fideicomiso	ZIDOVUDINA CAPSULA Cada cápsula contiene: Zidovudina 250 mg Envase con 30 cápsulas.	155.00	60.00	9,300.00
<b>TOTAL:</b>							<b>52,365,395.29</b>

**L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva**

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Cáncer Cervicouterino	2.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Proteína L1 Tipo 16 20 ug Proteína L1 Tipo 18 20 ug Envase con 1 frasco ampula con 0.5 ml o jeringa prellenada con 0.5 ml.	200.86	41,124.00	8,260,166.64
2	Cáncer Cervicouterino	2.6.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Hibridación de ácido nucleico en microplaca Digene High. Risk HPV test hc2).	15,100.00	660.00	9,966,000.00
2	Cáncer Cervicouterino	3.2.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Carteles Descripción complementaria: "Lo mejor para ti contra el...."	2.08	1,000.00	2,080.00
2	Cáncer Cervicouterino	3.2.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: "Lo mejor para ti contra el ..."	0.68	1,000.00	680.00
2	Cáncer Cervicouterino	3.2.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Trípticos Descripción complementaria: "Lo mejor para ti contra el ..."	0.90	900.00	810.00
2	Cáncer Cervicouterino	3.2.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Formatos Descripción complementaria: "Recado para mamá, abuelita, tía"	0.36	800.00	288.00
2	Cáncer Cervicouterino	3.2.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Tarjetas varias Descripción complementaria: "Tarjeta procedimiento para la toma de citología"	9.60	1,000.00	9,600.00
2	Cáncer Cervicouterino	3.2.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Tarjetas varias Descripción complementaria: "Procedimiento para la toma de virus del papiloma humano"	9.60	1,000.00	9,600.00
2	Cáncer Cervicouterino	3.2.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Formatos Descripción complementaria: "Formato de vacuna contra el virus del papiloma humano"	0.79	24,000.00	18,960.00
2	Cáncer Cervicouterino	3.2.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Formatos Descripción complementaria: "Lotería de la salud reproductiva"	160.00	400.00	64,000.00

2	Cáncer Cervicouterino	3.2.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Papel engomado (etiquetas, rollos, tiras, láminas, etc.) Descripción complementaria: etiquetas de código de barras con especificación para centrífuga y baño maría (juego de 3 piezas)	1.45	68,892.00	99,893.40
2	Cáncer Cervicouterino	3.2.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Kit de Información de Actividades de Prevención y Promoción de la Salud Descripción complementaria: Pin "Prevención y control del cáncer cérvico uterino"	45.00	750.00	33,750.00
2	Cáncer Cervicouterino	3.2.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Kit de Información de Actividades de Prevención y Promoción de la Salud Descripción complementaria: Cosmetquera "Prevención y control del cáncer cérvico uterino"	12.00	1,200.00	14,400.00
2	Cáncer Cervicouterino	3.2.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Kit de Información de Actividades de Prevención y Promoción de la Salud Descripción complementaria: Caja porta toallas sanitarias	7.20	1,200.00	8,640.00
2	Cáncer Cervicouterino	3.2.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Kit de Información de Actividades de Prevención y Promoción de la Salud Descripción complementaria: Botón "Yo le puedo informar"	12.00	750.00	9,000.00
2	Cáncer Cervicouterino	3.2.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Kit de Información de Actividades de Prevención y Promoción de la Salud Descripción complementaria: Bolsa "Prevención y control del cáncer cérvico"	18.00	1,200.00	21,600.00
3	Arranque Parejo en la Vida	1.2.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	ACIDO FOLICO tableta Cada tableta contiene: Acido fólico 0.4 mg Envase con 90 tabletas.	4.10	445,745.00	1,827,554.50
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Química sanguínea (glucosa, urea, creatinina y ácido úrico) Descripción complementaria: SOBRE DE GLUCOSA ANHIDRA	39.00	7,858.00	306,462.00
3	Arranque Parejo en la Vida	10.5.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivos y juegos de reactivos para pruebas específicas. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrófina (TSH), en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	7.16	35,000.00	250,600.00

3	Arranque Parejo en la Vida	10.5.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>Papeles para prueba de TSH.</p> <p>Papel filtro 903 TM, de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos, con impresión de cinco círculos punteados de un centímetro de diámetro cada uno, con nombre, número progresivo y formato duplicado foliados.</p> <p>Múltiplo de 10 hojas, máximo 100.</p>	7.14	39,804.00	284,200.56
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>Reactivos y juegos de reactivos para pruebas específicas. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Fenilalanina, en sangre total de neonatos, colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos.</p> <p>Solicitar por número de pruebas.</p> <p>Equipo para mínimo 96 pruebas.</p> <p>RTC.</p>	11.02	35,000.00	385,700.00
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>Reactivos y juegos de reactivos para pruebas específicas. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de 17/ Alfa Hidroxi Progesterona, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas.</p> <p>Equipo para mínimo 96 pruebas.</p> <p>RTC.</p>	9.86	35,000.00	345,100.00
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>Reactivos y juegos de reactivos para pruebas específicas. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Galactosa Total, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos.</p> <p>Solicitar por número de pruebas.</p> <p>Equipo para mínimo 96 pruebas.</p> <p>RTC.</p>	11.60	35,000.00	406,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	3.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>Trípticos</p> <p>Descripción complementaria: Tríptico de Anticoncepción Postevento Obstétrico</p>	1.30	14,300.00	18,590.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>LEVONORGESTREL comprimido o tableta</p> <p>Cada comprimido o tableta contiene:</p> <p>Levonorgestrel 0.750 mg</p> <p>Envase con 2 comprimidos o tabletas.</p>	12.50	8,160.00	102,000.00

4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	NORETISTERONA solución inyectable oleosa Cada ampolleta contiene: Enantato de noretisterona 200 mg Envase con una ampolleta de 1 ml.	30.50	25,000.00	762,500.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	ETONOGESTREL IMPLANTE El implante contiene: Etonogestrel 68.0 mg Envase con un implante y aplicador.	1,509.05	1,100.00	1,659,955.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	NORELGESTROMINA-ETINILESTRADIOL PARCHES Cada parche contiene: Norelgestromina 6.00 mg Etinilestradiol 0.60 mg Envase con 3 parches.	148.00	12,000.00	1,776,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.9	Ramo 12-Apoyo Federal	LEVONORGESTREL polvo El dispositivo con polvo contiene: Levonorgestrel (micronizado) 52 mg Envase con un dispositivo.	1,685.00	500.00	842,500.00
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.3.4	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Boletín de Género y Salud en Cifras 8:1	15.00	30.00	450.00
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.3.4	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Boletín Género y Salud en Cifras 9:1	15.00	30.00	450.00
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.3.4	Ramo 12-Apoyo Federal	Guía técnica Descripción complementaria: Guía para incorporar la perspectiva de género en programas prioritarios	18.00	100.00	1,800.00
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.3.4	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Boletín Género y Salud en Cifras 9:2	15.00	30.00	450.00
<b>TOTAL:</b>							<b>27,489,780.10</b>

**000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades**

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Diabetes Mellitus	7.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Hemoglobina glucosilada Descripción complementaria: Se refiere a las destinadas a Grupos de Ayuda mutua	135.14	2,200.00	297,308.00
1	Diabetes Mellitus	7.5.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Tiras de microalbuminuria Descripción complementaria: Destinadas a Grupos de Ayuda Mutua	22.31	2,580.00	57,559.80
2	Riesgo Cardiovascular	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Tiras perfil de lípidos Descripción complementaria: TUBOS CON TIRAS REACTIVAS COMO APOYO PARA LA DETECCION DE DISLIPIDEMIAS LA SEMANA NACIONAL DE HIPERTENSION (COLESTEROL TOTAL, COLESTEROL HDL Y TRIGLICERIDOS)	3,219.00	28.00	90,132.00
2	Riesgo Cardiovascular	6.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Capacitación Descripción complementaria: BECAS OTORGADAS A CADA ENTIDAD PARA TOMAR Y CONCLUIR LOS DIPLOMADOS IMPARTIDOS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA	5,309.73	31.00	164,601.63
4	Envejecimiento	7.3.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antígeno prostático. Descripción complementaria: caja con 40 pruebas	625.93	226.00	141,460.18
5	Tuberculosis	1.1.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos Descripción complementaria: Tratamiento individualizado con medicamentos de segunda línea para pacientes de nuevo ingreso en 2011 y complementarios para pacientes en tratamiento de 2010 con tuberculosis farmacorresistente.	1.00	163,611.00	163,611.00
5	Tuberculosis	6.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Paquete de material de difusión, dípticos, folletos, manuales de capacitación, supervisión, Control de Infecciones, Guía de Pediatría.	142.72	88.00	12,559.36

7	Rabia y otras zoonosis	4.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA ANTIRRABICA SOLUCION INYECTABLE  Cada dosis de 1 ml de vacuna reconstituída contiene:  Liofilizado de virus de la rabia inactivado (cepa FLURY LEP-C25) con potencia > 2.5 UI cultivados en células embrionarias de pollo.  Frasco ampula con liofilizado para una dosis y ampolleta con 1 ml de diluyente	176.00	334.00	58,784.00
7	Rabia y otras zoonosis	4.1.2.2	Ramo 12-Apoyo Federal	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTIRRABICA SOLUCION INYECTABLE  Cada frasco ampula o ampolleta contiene:  Inmunoglobulina humana Antirrábica 300 UI  Envase con un frasco ampula o ampolleta con 2 ml (150 UI/ ml).	586.00	167.00	97,862.00
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Jeringas de 1 ml de capacidad	1.22	200.00	244.00
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Jeringas de 5 ml de capacidad	1.38	250.00	345.00
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Jeringas. Capacidad 10 ml	1.60	100.00	160.00
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Suturas sintética absorbibles (con aguja)  Descripción complementaria: Calibre 0	225.04	23.00	5,175.92
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Guantes para cirugía de látex natural, estériles y desechables. Tallas: 6½ par.	4.64	488.00	2,264.32
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Guantes para cirugía de látex natural, estériles y desechables. Tallas: 7½. par.	4.64	488.00	2,264.32
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Jeringas aguja de 22 g y 32 mm de longitud  Descripción complementaria: Jeringas 3 ml de capacidad	1.04	450.00	468.00
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario)	98.95	139.00	13,754.05
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Suturas sintética absorbibles (con aguja)  Descripción complementaria: Calibre 1	219.24	26.00	5,700.24
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Tiletamina-Zolazepam al 5% (Uso veterinario)	103.95	622.00	64,656.90
<b>TOTAL:</b>							<b>1,178,910.72</b>

**R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia**

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>VACUNA B.C.G.</p> <p>Vacuna B.C.G. SUSPENSION INYECTABLE</p> <p>Cada dosis de 0.1 ml de la suspensión reconstituida de bacilos atenuados contiene la cepa:</p> <p>Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC</p> <p>o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC</p> <p>o Glaxo* 1077 800 000-3 200 000 UFC</p> <p>o Tokio 172 200 000-3 000 000 UFC</p> <p>o Montreal 200 000 3 200 000 UFC</p> <p>o Moscow 200 000- 1 000 000 UFC</p> <p>Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 5 dosis y ampolletas con diluyente de 0.5 ml.</p>	8.50	152,000.00	1,292,000.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B</p> <p>SUSPENSION INYECTABLE</p> <p>Cada dosis de 0.5 ml contiene:</p> <p>Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B purificado DNA recombinante 10 ug</p> <p>Envase con jeringa prellenada con 0.5 ml o frasco ampula con 0.5 ml.</p>	7.99	153,000.00	1,222,470.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>VACUNA ACELULAR ANTIPERTUSSIS, CON TOXOIDES DIFTERICO Y TETANICO ADSORBIDOS, CON VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA INACTIVADA Y CON VACUNA CONJUGADA DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B</p> <p>SUSPENSION INYECTABLE</p> <p>Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene:</p>	97.45	199,000.00	19,392,550.00

				<p>Toxoide diftérico purificado</p> <p>=</p> <p>30 UI</p> <p>Toxoide tetánico purificado</p> <p>=</p> <p>40 UI</p> <p>Toxoide pertúsico purificado adsorbido</p> <p>25 µg</p> <p>Con o sin pertactina</p> <p>8 µg</p> <p>Hemaglutinina filamentosa purificada adsorbida</p> <p>25 µg</p> <p>Virus de la poliomieltis tipo 1 inactivado</p> <p style="text-align: right;">40 UD*</p> <p>Virus de la poliomieltis tipo 2 inactivado</p> <p style="text-align: right;">8 UD*</p> <p>Virus de la poliomieltis tipo 3 inactivado</p> <p style="text-align: right;">32 UD*</p> <p>Haemophilus influenzae Tipo b</p> <p style="text-align: right;">10 µg</p> <p>(conjugado a la proteína tetánica)</p> <p>*Unidades de antígeno D</p> <p>Envase con 1 dosis en jeringa prellenada de Vacuna acelular Antipertussis con Toxoides Diftérico y Tetánico Adsorbidos y Vacuna Antipoliomielítica inactivada y 1 dosis en frasco ampula con liofilizado de Vacuna conjugada de Haemophilus influenzae tipo b, para reconstituir con la suspensión de la jeringa.</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--

1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.5.1	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 1 ml contiene: AgsHb 20 ug Envase con un frasco ampula con 10 ml (10 dosis).	8.10	158,400.00	1,283,040.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.5.2	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA DOBLE VIRAL (SR) CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Virus atenuados del sarampión cepa Edmonston- Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o cepa Enders o cepa Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) 3.0 log10 a 4.5 log10 DICCC50 o 1000 a 32000 DICCC50 o 103 a 3.2 x 104 DICCC50 Virus atenuados de la rubeola cepa Wistar RA 27/3 (cultivados en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) > 3.0 log10 DICCC50 o > 1000 DICCC50 o > 103 DICCC50 Envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente.	13.57	42,000.00	569,940.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.6.1	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA ANTINEUMOCOCCICA SOLUCION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Poliósidos purificados del Streptococcus pneumoniae serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25 µg. Envase con frasco ampula de 0.5 ml	69.08	20,990.00	1,449,989.20
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.5	SMNG-CNPSS	VACUNA PENTAVALENTE CONTRA ROTAVIRUS SUSPENSION Cada dosis de 2 ml contiene: Serotipo reordenado G1                    2.21 X 106 UI Serotipo reordenado G2                    2.84 X 106 UI Serotipo reordenado G3                    2.22 X 106 UI Serotipo reordenado G4                    2.04 X 106 UI Serotipo reordenado P1                    2.29 X 106 UI Envase con un tubo de plástico con 2 ml.	64.70	101,520.00	6,568,344.00

1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.6	SMNG-CNPSS	VACUNA CONJUGADA NEUMOCOCCICA 13-VALENTE SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Sacáridos de Streptococcus pneumoniae de los serotipos 1 2.2 µg 3 2.2 µg 4 2.2 µg 5 2.2 µg 6A 2.2 µg 6B 4.4 µg 7F 2.2 µg 9V 2.2 µg 14 2.2 µg 18C 2.2 µg 19A 2.2 µg 19F 2.2 µg 23F 2.2 µg Proteína diftérica CRM197 32 µg Envase con una jeringa prellenada de 0.5 ml (1 dosis), y aguja, o.	168.30	152,280.00	25,628,724.00
<b>TOTAL:</b>							<b>57,407,057.20</b>

**X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones**

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN DATOS							
<b>GRAN TOTAL:</b>							<b>139,826,019.31</b>

**INDICE:** Representado por: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción, Número de Actividad General y Número de Acción Específica

**APENDICE**

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

**Resumen de recursos por fuente de financiamiento**

**(Monto pesos)**

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES FASSA-C (ETIQUETADO) JUAREZ SMNG OTRA	INSUMOS APOYO FEDERAL SMNG FPGC		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	
<b>310 Dirección General de Promoción de la Salud</b>												
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	981,180.00	1,161,694.00	2,142,874.00	601,155.76	0.00	0.00	0.00	601,155.76	0.00	0.00	2,744,029.76
2	Escuela y Salud	308,287.50	0.00	308,287.50	488,492.50	0.00	0.00	0.00	488,492.50	0.00	0.00	796,780.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00	594,133.75	0.00	0.00	0.00	594,133.75	0.00	0.00	594,133.75
4	Vete Sano, Regresa Sano	435,394.20	0.00	435,394.20	382,357.15	0.00	0.00	0.00	382,357.15	0.00	0.00	817,751.35
<b>Total:</b>		<b>1,724,861.70</b>	<b>1,161,694.00</b>	<b>2,886,555.70</b>	<b>2,066,139.16</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,066,139.16</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>4,952,694.86</b>
<b>313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental</b>												
1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00	1,048,434.00	0.00	0.00	0.00	1,048,434.00	7,629,865.28	0.00	8,678,299.28
<b>Total:</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,048,434.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,048,434.00</b>	<b>7,629,865.28</b>	<b>0.00</b>	<b>8,678,299.28</b>
<b>314 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad</b>												
1	Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad	0.00	41,884.00	41,884.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00	0.00	541,884.00
2	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	203,191.89	0.00	203,191.89	1,158,780.00	0.00	0.00	0.00	1,158,780.00	0.00	0.00	1,361,971.89
<b>Total:</b>		<b>203,191.89</b>	<b>41,884.00</b>	<b>245,075.89</b>	<b>1,158,780.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,158,780.00</b>	<b>500,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,903,855.89</b>
<b>315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes</b>												
1	Seguridad Vial	800,000.00	0.00	800,000.00	454,514.00	0.00	0.00	0.00	454,514.00	0.00	0.00	1,254,514.00
<b>Total:</b>		<b>800,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>800,000.00</b>	<b>454,514.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>454,514.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,254,514.00</b>

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES FASSA-C (ETIQUETADO) JUAREZ SMNG OTRA	INSUMOS APOYO FEDERAL SMNG FPGC		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	
<b>316 Dirección General de Epidemiología</b>												
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	3,000,000.00	0.00	3,000,000.00	1,216,608.00	0.00	0.00	0.00	1,216,608.00	0.00	0.00	4,216,608.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	2,825,843.00	181,298.00	3,007,141.00	1,842,493.00	0.00	0.00	0.00	1,842,493.00	0.00	0.00	4,849,634.00
<b>Total:</b>		<b>5,825,843.00</b>	<b>181,298.00</b>	<b>6,007,141.00</b>	<b>3,059,101.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>3,059,101.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>9,066,242.00</b>
<b>K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA</b>												
1	VIH/SIDA e ITS	65,300.00	52,365,395.29	52,430,695.29	9,041,376.10	0.00	0.00	0.00	9,041,376.10	5,219,710.00	7,866,048.00	74,557,829.39
<b>Total:</b>		<b>65,300.00</b>	<b>52,365,395.29</b>	<b>52,430,695.29</b>	<b>9,041,376.10</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>9,041,376.10</b>	<b>5,219,710.00</b>	<b>7,866,048.00</b>	<b>74,557,829.39</b>
<b>L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva</b>												
1	Cáncer de Mama	4,565,400.00	0.00	4,565,400.00	1,401,190.00	0.00	0.00	0.00	1,401,190.00	16,416,197.40	0.00	22,382,787.40
2	Cáncer Cervicouterino	6,436,731.39	18,519,468.04	24,956,199.43	2,530,385.48	0.00	0.00	0.00	2,530,385.48	11,178,820.03	0.00	38,665,404.94
3	Arranque Parejo en la Vida	20,510,700.00	3,805,617.06	24,316,317.06	4,310,346.00	0.00	0.00	250,000.00	4,560,346.00	14,864,876.46	0.00	43,741,539.52
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	989,009.48	5,161,545.00	6,150,554.48	8,779,201.50	0.00	0.00	0.00	8,779,201.50	29,661,343.42	0.00	44,591,099.40
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2,022,465.02	0.00	2,022,465.02	1,868,566.00	0.00	0.00	0.00	1,868,566.00	89,088.00	0.00	3,980,119.02
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1,514,281.00	0.00	1,514,281.00	1,223,280.13	0.00	0.00	0.00	1,223,280.13	7,970,486.63	0.00	10,708,047.76
7	Igualdad de Género en Salud	0.00	3,150.00	3,150.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,150.00
<b>Total:</b>		<b>36,038,586.89</b>	<b>27,489,780.10</b>	<b>63,528,366.99</b>	<b>20,112,969.11</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>250,000.00</b>	<b>20,362,969.11</b>	<b>80,180,811.94</b>	<b>0.00</b>	<b>164,072,148.04</b>

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	ANEXO IV	FPGC	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES FASSA-C (ETIQUETADO) JUAREZ SMNG OTRA	INSUMOS APOYO FEDERAL SMNG FPGC		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	
<b>000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades</b>												
1	Diabetes Mellitus	2,460,941.35	354,867.80	2,815,809.15	6,019,087.91	0.00	0.00	0.00	6,019,087.91	14,316,951.88	0.00	23,151,848.94
2	Riesgo Cardiovascular	2,769,200.00	254,733.63	3,023,933.63	2,149,450.68	0.00	0.00	0.00	2,149,450.68	18,977,713.57	0.00	24,151,097.88
3	Dengue	19,087,165.63	0.00	19,087,165.63	11,095,895.84	0.00	0.00	0.00	11,095,895.84	19,950,244.50	0.00	50,133,305.97
4	Envejecimiento	0.00	141,460.18	141,460.18	481,982.50	0.00	0.00	0.00	481,982.50	17,688,497.34	0.00	18,311,940.02
5	Tuberculosis	240,000.00	176,170.36	416,170.36	6,136,624.00	0.00	0.00	0.00	6,136,624.00	9,587,803.84	0.00	16,140,598.20
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00	1,537,414.00	0.00	0.00	0.00	1,537,414.00	0.00	0.00	1,537,414.00
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	251,678.75	251,678.75	6,289,021.98	0.00	0.00	0.00	6,289,021.98	642,392.64	0.00	7,183,093.37
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1,000,000.00	0.00	1,000,000.00	1,003,341.00	0.00	0.00	0.00	1,003,341.00	0.00	0.00	2,003,341.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00	2,747,855.00	0.00	0.00	0.00	2,747,855.00	17,545,556.81	0.00	20,293,411.81
10	Cólera	0.00	0.00	0.00	954,619.00	0.00	0.00	0.00	954,619.00	857,291.10	0.00	1,811,910.10
11	Lepra	0.00	0.00	0.00	123,657.00	0.00	0.00	0.00	123,657.00	0.00	0.00	123,657.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00	4,776,079.42	0.00	0.00	0.00	4,776,079.42	10,018,687.50	0.00	14,794,766.92
<b>Total:</b>		<b>25,557,306.98</b>	<b>1,178,910.72</b>	<b>26,736,217.70</b>	<b>43,315,028.33</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>43,315,028.33</b>	<b>109,585,139.18</b>	<b>0.00</b>	<b>179,636,385.21</b>
<b>R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</b>												
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	289,692.00	57,407,057.20	57,696,749.20	30,046,021.55	0.00	0.00	0.00	30,046,021.55	31,992,938.66	0.00	119,735,709.41
<b>Total:</b>		<b>289,692.00</b>	<b>57,407,057.20</b>	<b>57,696,749.20</b>	<b>30,046,021.55</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>30,046,021.55</b>	<b>31,992,938.66</b>	<b>0.00</b>	<b>119,735,709.41</b>
<b>X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones</b>												
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	4,028,257.20	0.00	4,028,257.20	2,738,120.00	0.00	0.00	0.00	2,738,120.00	22,322,000.00	0.00	29,088,377.20
<b>Total:</b>		<b>4,028,257.20</b>	<b>0.00</b>	<b>4,028,257.20</b>	<b>2,738,120.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,738,120.00</b>	<b>22,322,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>29,088,377.20</b>
<b>Gran Total:</b>		<b>74,533,039.66</b>	<b>139,826,019.31</b>	<b>214,359,058.97</b>	<b>113,040,483.25</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>250,000.00</b>	<b>113,290,483.25</b>	<b>257,430,465.06</b>	<b>7,866,048.00</b>	<b>592,946,055.28</b>

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

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

**TERCERA.-** Las partes acuerdan que salvo por lo expresamente establecido en el presente Convenio Modificadorio, el resto del contenido del “CONVENIO PRINCIPAL” continúa vigente en todo lo que no se contraponga, así como en todos y cada uno de sus términos y condiciones.

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

**QUINTA.-** El presente Convenio Modificadorio empezará a surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrá en vigor hasta el 31 del mes de agosto de 2012.

Estando enteradas las partes del contenido y de su alcance legal, lo firman al margen y al calce por cuadruplicado, el veintinueve de diciembre de dos mil once.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Pablo Antonio Kuri Morales.-** Rúbrica.- El Director General de Promoción de la Salud, **Gustavo Adolfo Olaiz Fernández.-** Rúbrica.- La Directora General Adjunta del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos de la Dirección General de Epidemiología, **Celia Mercedes Alpuche Aranda.-** Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, **Virginia González Torres.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, **Francisco Cisneros Rivero.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, **Arturo Cervantes Trejo.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Olga Georgina Martínez Montañez.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, **Miguel Angel Lezana Fernández.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, **Celina Alvear Sevilla.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **José Antonio Izazola Licea.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada.-** Rúbrica.- Por la Entidad: El Secretario de Finanzas y Administración, **Jorge Silverio Salgado Leyva.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Lázaro Mazón Alonso.-** Rúbrica.

**NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.**

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

GERMAN ENRIQUE FAJARDO DOLCI, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o. fracción XI, 38 fracción II, 40 fracciones III y XI, 41, 43, 47 fracciones III y IV de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 1o., 2o. fracciones I, II, IV, V y VI, 3o. fracciones I, II, VII, XVII y XX, 5o., 6o. fracción III, 13 apartado A fracciones I y IX, 23, 24 fracción I, 25, 27 fracción III, 32, 33, 34, 45, 48, 59, 78, 79, 81, 104 fracción I, 110, 112 fracción III, 167, 173 al 180 de la Ley General de Salud; 10 Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad; 28 y 34 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 1o., 4o., 5o., 7o., 8o., 9o., 10o. fracción I, 21, 26, 28, 29, 30, 31, 33, 47, 56, 58, 59, 69, 135, 136, 137 y 138 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica; 2o. apartado A fracción I, 8o. fracción V y 9o. fracción IV Bis del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación, de la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.

**CONSIDERANDO**

Que con fecha 15 de junio de 2009 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el Proyecto de esta norma, en cumplimiento a la aprobación del mismo por parte del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud; de conformidad con lo previsto en el artículo 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, a efecto de que en los siguientes 60 días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud.

Que durante el periodo de Consulta Pública de 60 días naturales que concluyó el 13 de agosto de 2009, fueron recibidos en la sede del mencionado Comité, comentarios respecto del proyecto de la Norma Oficial Mexicana, razón por la que con fecha previa fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación las respuestas a los comentarios recibidos por el mencionado Comité, en los términos del artículo 47 fracción III de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Que en atención a las anteriores consideraciones, contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, se expide la siguiente:

**NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-015-SSA3-2012, PARA LA ATENCION INTEGRAL  
A PERSONAS CON DISCAPACIDAD****PREFACIO**

En la elaboración de esta norma participaron:

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Dirección General de Evaluación del Desempeño

Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad

Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Comisión Nacional de Arbitraje Médico

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION

HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA

SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DEL ESTADO DE COLIMA

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias

Centro de Salud Dr. Galo Soberón y Parra

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACAN DE OCAMPO

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE OAXACA

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE SONORA

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Dirección de Prestaciones Médicas

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL AL SERVICIO DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Dirección Médica

SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL

Dirección General de Sanidad Militar

SECRETARIA DE MARINA

Dirección General de Sanidad Naval

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA

ASOCIACION NACIONAL DE HOSPITALES PRIVADOS, A.C.

ASOCIACION PRO PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL, I.A.P.

CONSEJO MEXICANO DE MEDICINA DE REHABILITACION, A.C.

CONFEDERACION MEXICANA DE ORGANIZACIONES EN FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, A.C.

HOSPITAL AMERICAN BRITISH COWDRAY, I.A.P.

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

HOSPITAL MEDICA SUR, S. A. DE C.V.

INDUSTRIAS DE BUENA VOLUNTAD, I.A.P.

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

## INDICE

0. Introducción
1. Objetivo
2. Campo de aplicación
3. Referencias
4. Definiciones
5. Generalidades
6. De las actividades específicas para la atención médica integral a personas con discapacidad
7. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
8. Bibliografía
9. Vigilancia
10. Vigencia

### 0 Introducción

La Secretaría de Salud reconoce a la discapacidad como un problema emergente de salud pública, que en los años recientes se ha incrementado como resultado de la interacción de diversos factores sociales, políticos y poblacionales.

En México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, determinó en el Censo de Población y Vivienda 2010 que, aproximadamente 5.7 millones de personas viven con algún tipo de discapacidad.

Se considera que los servicios de atención médica integral, que son proporcionados adecuada y oportunamente, se constituyen en un factor fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, así como para coadyuvar a prevenir desajustes sociales, problemas de desintegración familiar, analfabetismo, desempleo y mendicidad.

El artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, otorga a toda persona, el derecho a la protección de la salud. En cumplimiento de este precepto, la Secretaría de Salud emite ordenamientos que regulan la prestación de servicios de atención médica, estableciendo disposiciones específicas que regulan la forma en que se proporcionan dichos servicios.

La atención médica integral a las personas con discapacidad, proporcionada por equipos inter y multidisciplinarios, tiene por objeto que reciban servicios de atención médica con calidad, seguridad y sin ningún tipo de discriminación.

Los profesionales y técnicos que integren estos equipos inter y multidisciplinarios, deberán ser personal del área de la salud que se comprometan, interactúen y complementen las acciones de otros programas que incidan en la salud de las personas con discapacidad.

Se ha observado que la detección oportuna e instrumentación de acciones de rehabilitación, resultan sumamente importantes, ya que limitan los efectos de la discapacidad, mejoran la calidad de vida y posibilitan la inclusión social de las personas con discapacidad.

### **1. Objetivo**

Esta norma tiene por objeto establecer los criterios que regulan la forma en que se proporcionan los servicios de atención médica integral a las personas con discapacidad, en su calidad de pacientes.

### **2. Campo de aplicación**

Esta norma es de observancia obligatoria para todo el personal del área de la salud, que presta servicios de atención médica a personas con discapacidad, en los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado.

### **3. Referencias**

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

**3.1** Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

**3.2** Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

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

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

**3.5** Norma Oficial Mexicana NOM-233-SSA1-2003, Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

### **4. Definiciones**

Para los efectos de esta norma se entenderá por:

**4.1 Actividades de la vida diaria**, al conjunto de acciones que realiza toda persona para satisfacer sus necesidades básicas.

**4.2 Atención médica integral a las personas con discapacidad**, al conjunto de actividades realizadas por el personal profesional y técnico del área de la salud, que lleva a cabo la detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en su caso, referencia y contrarreferencia, de dichas personas en su calidad de pacientes.

**4.3 Consejo genético**, a la información que proporciona, preferentemente un especialista en genética médica, a las personas que puedan ser portadoras de alteraciones genéticas y se considere que su descendencia puede tener un alto riesgo de presentar dichas alteraciones.

**4.4 Detección temprana**, a la identificación de signos y síntomas que evidencian el estado inicial de una discapacidad auditiva, intelectual, neuromotora o visual.

**4.5 Discapacidad**, a la deficiencia auditiva, intelectual, neuromotora o visual, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de realizar una o más actividades de la vida diaria.

**4.6 Discapacidad auditiva**, a la restricción en la función de percepción de los sonidos externos, alteración de los mecanismos de transmisión, transducción, conducción e integración del estímulo sonoro, que a su vez pueden limitar la capacidad de comunicación. La deficiencia abarca al oído pero también a las estructuras y funciones asociadas a él.

**4.7 Discapacidad intelectual**, aquella caracterizada por limitaciones en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa a su entorno.

**4.8 Discapacidad neuromotora**, a la secuela de una afección y sus efectos secundarios o tardíos en el sistema nervioso central, periférico o ambos, así como en el sistema músculo-esquelético.

**4.9 Discapacidad visual**, a la deficiencia del órgano de la visión, las estructuras y funciones asociadas con él. Es una alteración de la agudeza visual, campo visual, motilidad ocular, visión de los colores o profundidad, que determinan una deficiencia de la agudeza visual y que una vez corregida, en el mejor de los ojos es igual o menor de 20/200 o cuyo campo visual es menor de 20 grados.

**4.10 Estimulación temprana**, a la atención brindada a los menores de entre 0 y 6 años de edad, para potenciar y desarrollar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales, sensoriales y afectivas, mediante programas sistemáticos y secuenciados que abarquen todas las áreas del desarrollo humano, sin forzar el curso natural de su maduración.

**4.11 Establecimiento para la atención médica**, a todo aquél, público, social o privado, fijo o móvil, cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de pacientes.

**4.12 Grado de discapacidad**, a la magnitud de la restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad o función necesaria.

**4.13 Habilitación**, a los procesos terapéuticos en el ámbito de la atención médica, que permiten la adquisición de capacidades y destrezas a personas que presentan una discapacidad.

**4.14 Habla**, a la expresión motora de orden cortical en la cual se utiliza el lenguaje oral, interviniendo el sistema nervioso central y periférico (aparato fonoarticulador).

**4.15 Inclusión social**, al proceso a través del cual, la sociedad facilita y promueve que las personas con discapacidad, participen en igualdad de circunstancias en las actividades que son comunes al resto de los individuos.

**4.16 Lenguaje**, a la función que mediante las palabras, sonidos, signos o señas, expresa ideas, pensamientos y emociones.

**4.17 Persona con discapacidad**, aquella que tenga deficiencias auditivas, intelectuales, neuromotoras o visuales que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás personas.

**4.18 Prevención de discapacidad**, a la adopción de medidas encaminadas a impedir o limitar la presencia de deficiencias neuromotoras, intelectuales, auditivas o visuales.

**4.19 Rehabilitación**, al conjunto de procedimientos de atención médica encaminados a mejorar la capacidad de una persona para realizar por sí misma, actividades de la vida diaria.

## **5. Generalidades**

**5.1** La atención médica integral a las personas con discapacidad, se debe llevar a cabo con calidad, seguridad y sin ningún tipo de discriminación, a través de equipos inter y multidisciplinarios, en los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado.

**5.1.1** Los establecimientos en donde se otorguen servicios de atención médica integral a las personas con discapacidad, deberán cumplir con las disposiciones de infraestructura y equipamiento que señala la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.4 de esta norma;

**5.1.2** Para facilitar la atención médica integral a las personas con discapacidad, los establecimientos que oferten servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación, deberán contar con las facilidades para el acceso, tránsito, uso y permanencia que establece la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.5 de esta norma;

**5.1.3** A toda persona con discapacidad que lo solicite, se le deberá expedir un certificado de reconocimiento y calificación de discapacidad con validez nacional, en el que se anoten como mínimo los siguientes datos: nombre, sexo, edad, nacionalidad, domicilio, tipo y grado de discapacidad, en su caso, en el formato correspondiente, a través de una institución del sector salud y por un médico con título y cédula profesional.

**5.2** La atención médica integral a las personas con discapacidad debe ser instrumentada por un equipo inter y multidisciplinario, que de forma coordinada y secuencial, en sus respectivos ámbitos de competencia profesional, proporcionen las acciones oportunas y eficaces para el diagnóstico, atención médica, rehabilitación, referencia-contrarreferencia y seguimiento de casos.

**5.3** Las actividades para la atención médica integral a las personas con discapacidad son:

**5.3.1** Educación, prevención y promoción para la salud;

**5.3.2** Diagnóstico oportuno;

**5.3.3** Evaluación de la discapacidad para determinar el tipo y grado de limitación funcional;

**5.3.4** Atención médica de rehabilitación;

**5.3.5** Referencia y contrarreferencia;

**5.3.6** Seguimiento de casos; y

**5.3.7** Información y capacitación a los familiares acerca de la atención y cuidados de la persona con discapacidad.

**5.4** Las intervenciones que el personal profesional y técnico del área de la salud, lleve a cabo para la atención médica integral de las personas con discapacidad, deberán ser registradas en el expediente clínico y, en su caso, recabar la carta de consentimiento informado, de conformidad con lo que establece la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.3 de esta norma.

**5.5** Con el objeto de evitar la estructuración de secuelas que afecten o limiten las posibilidades de recuperación y desarrollo de las capacidades que persisten en las personas con discapacidad, es necesario que la atención médica integral se inicie lo más pronto posible.

**5.6** Es indispensable que el personal del área de la salud, lleve a cabo actividades para motivar e involucrar activamente a los familiares de la persona con discapacidad en la rehabilitación, a efecto de que con su participación se tengan mayores posibilidades de éxito.

**5.7** El proceso de habilitación o rehabilitación requiere de la intervención de profesionales y técnicos del área de la salud en forma reiterada, con la finalidad de establecer el seguimiento de casos, evaluar el progreso de la persona y detectar complicaciones asociadas, que requieran un ajuste en el plan terapéutico.

**5.8** En todos los casos, es necesario conocer la dinámica familiar y las capacidades potenciales, para identificar redes de apoyo para la persona con discapacidad y su familia.

**5.9** El personal del área de la salud está obligado a ofrecer información, orientación y apoyo psicológico, tanto a las personas con discapacidad como a sus familiares.

**5.10** Las actividades que debe llevar a cabo el personal del área de la salud, para la prevención primaria, secundaria o terciaria de las enfermedades que generan discapacidad son:

**5.10.1** Actividades de prevención primaria, tendentes a evitar la aparición de enfermedades que se relacionan con la discapacidad:

**5.10.1.1** Evaluación del riesgo reproductivo y consejo genético a personas con enfermedades hereditarias asociadas a discapacidad;

**5.10.1.2** Corroborar que los menores de edad cuenten con esquemas completos de vacunación;

**5.10.1.3** Vigilancia del crecimiento y desarrollo de los menores de edad;

**5.10.1.4** Educación sobre medidas de higiene y nutrición para todos los grupos etarios, así como de salud sexual y reproductiva; en el caso de menores, esta última información se deberá proporcionar, en presencia de los padres, tutor o quien ejerza la patria potestad y ellos, tendrán la libertad de aceptarla; y

**5.10.1.5** Información a los usuarios de los servicios de atención médica, sobre la prevención de los padecimientos, hábitos y adicciones, potencialmente generadores de discapacidad.

**5.10.2** Las principales actividades de prevención secundaria que deben ser dirigidas a un diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y limitación del daño que eviten la aparición de complicaciones que generen discapacidad son:

**5.10.2.1** Control prenatal, perinatal y atención obstétrica adecuados, así como la detección oportuna de factores de riesgo;

**5.10.2.2** Detección temprana de las patologías potencialmente generadoras de discapacidad;

**5.10.2.3** Intervención médico-quirúrgica perinatal en los defectos al nacimiento; y

**5.10.2.4** Seguimiento de la evolución de las enfermedades potencialmente generadoras de discapacidad, con la finalidad de prevenir complicaciones de las mismas y sin perjuicio del cumplimiento de lo dispuesto en las Normas Oficiales Mexicanas, referidas en los numerales 3.1 y 3.2, de esta norma.

**5.10.3** Las principales actividades de prevención terciaria, mismas que deben dirigirse a evitar la estructuración de secuelas mediante acciones de rehabilitación integrales que maximicen las capacidades residuales, son:

**5.10.3.1** Aplicación temprana de procedimientos de rehabilitación en los padecimientos potencialmente generadores de discapacidad, mediante un abordaje interdisciplinario; y

**5.10.3.2** Información y capacitación a los familiares acerca de la atención y cuidados de la persona con discapacidad, con énfasis en la prevención de complicaciones.

**5.11** Las personas físicas, morales, representantes legales o la persona facultada para ello, en los establecimientos que proporcionan servicios de atención médica ambulatoria y hospitalaria a pacientes con algún tipo de discapacidad, de los sectores público, social y privado, en su caso, podrán solicitar la evaluación de la conformidad respecto de esta norma, ante los organismos acreditados y aprobados para dicho propósito.

## **6. De las actividades específicas para la atención médica integral a personas con discapacidad**

### **6.1** Discapacidad auditiva.

Las actividades que se deben realizar para la atención médica integral de las personas con discapacidad auditiva, en los establecimientos para la atención médica son:

**6.1.1** El diagnóstico de alteraciones o patologías de origen congénito que conducen a la discapacidad auditiva, debe realizarse antes de los 3 meses de edad y preferentemente, por un médico especialista en audiología.

**6.1.1.1** La historia clínica completa deberá estar dirigida a determinar las causas probables de la discapacidad auditiva y sus repercusiones en el lenguaje.

**6.1.2** Los estudios o pruebas audiológicas que pueden ser realizados para el diagnóstico y evaluación del grado de discapacidad auditiva son:

**6.1.2.1** Campo libre;

**6.1.2.2** Audiometría tonal;

**6.1.2.3** Logaudiometría;

**6.1.2.4** Impedanciometría;

**6.1.2.5** Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral;

**6.1.2.6** Emisiones otoacústicas; y

**6.1.2.7** Estudios de valoración y registro de las características de la voz.

**6.1.3** En la evaluación médica de esta discapacidad deben detectarse y tratarse los problemas de:

**6.1.3.1** Lenguaje que afecta la relación del ser humano con el medio que lo rodea;

**6.1.3.2** Lectura-escritura; y

**6.1.3.3** Voz y habla.

**6.1.4** Aplicación oportuna de procedimientos y técnicas de tratamiento, estimulación temprana, rehabilitación auditiva y, en su caso, del lenguaje.

**6.1.4.1** Atención médico-quirúrgica temprana y oportuna, apoyada en los estudios que requiera cada caso en particular;

**6.1.4.2** Aplicación de procedimientos rehabilitatorios específicos, de acuerdo con el tipo de alteración detectada, indicados por un médico con especialidad en medicina de rehabilitación o por un médico especialista en comunicación humana, dichos procedimientos, podrán ser proporcionados por personal técnico del área de la salud capacitado para ello, que cuenten con diploma legalmente expedido y registrado por las autoridades educativas competentes;

**6.1.4.3** Adaptación temprana de los auxiliares auditivos; y

**6.1.4.4** Terapia del lenguaje.

**6.1.5** Vigilancia y seguimiento de la evolución del déficit auditivo, para detener oportunamente la progresión del mismo.

**6.1.6** Información a la persona con discapacidad y a sus familiares, acerca del uso de los auxiliares auditivos.

**6.2** Discapacidad intelectual.

**6.2.1** Las actividades que se deben realizar para el diagnóstico temprano de la discapacidad intelectual, con un enfoque que determine tanto el déficit como las potencialidades de la persona son:

**6.2.1.1** Elaboración de historia clínica completa, orientada a establecer si la discapacidad intelectual está asociada a un evento pre o postnatal.

**6.2.2** Es necesario integrar un examen psicológico, determinando la edad mental y valorando las habilidades intelectuales.

**6.2.2.1** Realizar valoración psicológica, mediante escalas de medición del coeficiente intelectual e instrumentos de detección de inmadurez o daño neuropsicológico, así como aquellas que permitan la valoración del desarrollo psicomotor.

**6.2.3** El proceso de estimulación temprana y de socialización, durante los primeros años de edad, requiere de la participación de los padres o, en su caso, de las personas que estén a cargo del menor, para el mejor desarrollo de sus capacidades de aprendizaje.

**6.2.4** La rehabilitación médica integral en la discapacidad intelectual debe dirigirse a:

**6.2.4.1** Conservar, estimular y desarrollar las funciones de las áreas no afectadas;

**6.2.4.2** Restaurar las capacidades perdidas;

**6.2.4.3** Estimular las áreas no desarrolladas, incluyendo los aspectos psicosociales;

**6.2.4.4** Brindar información y orientación a la familia, para la educación integral e inclusión social de la persona con discapacidad; y

**6.2.4.5** En algunos tipos de discapacidad intelectual, como las que se asocian al síndrome autista, es indispensable establecer una coordinación y seguimiento con el tratamiento farmacológico que prescriba el médico tratante, para detectar y manejar las afecciones que coexisten, tales como: el insomnio, la hiperactividad, convulsiones y las conductas auto o heteroagresivas.

**6.3** Discapacidad neuromotora.

**6.3.1** Las actividades que se deben realizar para el diagnóstico temprano de esta discapacidad son:

**6.3.1.1** Elaboración de historia clínica completa, orientada principalmente a la valoración neurológica y del sistema músculo esquelético, así como a la exploración de funciones mentales superiores en relación con las actividades de la vida diaria.

**6.3.2** En la valoración de la discapacidad neuromotora es necesario realizar al menos las siguientes actividades:

**6.3.2.1** Examen postural;

**6.3.2.2** Valoración de la marcha;

**6.3.2.3** Valoración del neurodesarrollo, cuando proceda;

**6.3.2.4** Valoración de arcos de movilidad; y

**6.3.2.5** Examen manual muscular.

**6.3.3** Para el tratamiento integral de la discapacidad neuromotora se debe:

**6.3.3.1** Iniciar la rehabilitación lo antes posible después del diagnóstico o cuando se identifican signos de alarma para riesgo de daño neurológico y debe estar dirigida principalmente a:

- a) Evitar la estructuración del daño neurológico;
- b) Mejorar el desarrollo psicomotor;
- c) Evitar las contracturas, deformidades y escaras;
- d) Prevenir el deterioro o debilidad de los músculos como resultado de la falta de uso.

**6.3.3.2** Prescripción, adaptación, entrenamiento, seguimiento del uso y funcionalidad de órtesis, prótesis, así como de ayudas funcionales;

**6.3.3.3** En los casos que lo requieran, se deberá proporcionar tratamiento quirúrgico y ortopédico dirigido a mantener la estabilidad articular y contribuir al equilibrio muscular, alinear los segmentos corporales, corregir deformidades y mejorar la postura;

**6.3.3.4** Aplicación de técnicas para lograr la máxima capacidad funcional.

**6.3.4** Realizar valoración psicológica para determinar sus repercusiones en la persona con discapacidad, en su familia y su entorno social.

**6.4** Discapacidad visual.

**6.4.1** Las actividades que se deben realizar para el diagnóstico temprano de esta discapacidad son:

**6.4.1.1** Elaboración de historia clínica completa con énfasis en los antecedentes heredofamiliares de discapacidad visual y con una exploración oftalmológica completa, orientada a diagnosticar si la persona tiene o no restos visuales.

**6.4.1.2** Los estudios auxiliares que pueden ser utilizados para el diagnóstico de la discapacidad visual son:

**6.4.1.2.1** Valoración de la agudeza visual con equipo especializado;

**6.4.1.2.2** Examen refractivo;

**6.4.1.2.3** Exploración de anexos oculares;

**6.4.1.2.4** Biomicroscopia del segmento anterior del globo ocular;

**6.4.1.2.5** Valoración del fondo de ojo;

**6.4.1.2.6** Tonometría;

**6.4.1.2.7** Campimetría;

**6.4.1.2.8** Movilidad ocular y posición primaria de la mirada; y

**6.4.1.2.9** Queratometría.

**6.4.2** La estimulación temprana de los restos visuales debe instrumentarse desde los primeros meses de edad de los pacientes con discapacidad visual congénita.

**6.4.3** La fisioterapia debe dirigirse a estimular, educar o reeducar una serie de aspectos relacionados con la postura y la motricidad, así como con la percepción exteroceptiva y propioceptiva de la persona.

**6.4.3.1** Para la rehabilitación de la discapacidad visual, se consideran de utilidad los auxiliares siguientes:

**6.4.3.1.1** Material didáctico en relieve;

**6.4.3.1.2** Lectoescritura en Braille;

**6.4.3.1.3** Figuras tridimensionales;

**6.4.3.1.4** Uso del bastón blanco;

**6.4.3.1.5** Auxiliares ópticos especiales y prótesis; y

**6.4.3.1.6** Colaboración activa y coordinada de los familiares.

## **7. Concordancia con normas internacionales y mexicanas**

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

## **8. Bibliografía**

**8.1** Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad.

**8.2** Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.

**8.3** Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

**8.4** Guías de práctica clínica para el tratamiento y rehabilitación en primer nivel de: detección oportuna de la displasia del desarrollo de la cadera, atención de pacientes de osteoartritis de cadera y rodilla y para la atención al paciente con parálisis facial periférica.

**8.5** La fisioterapia en el entorno educativo del niño con discapacidad visual.  
<http://www.once.es/appdocumentos/once/prod/4604%20Informe2.doc>

**8.6** Ley de Asistencia Social.

**8.7** Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

**8.8** Ley General de Salud.

**8.9** Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

**8.10** Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad 2009-2012.

## **9. Vigilancia**

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

## **10. Vigencia**

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

**TRANSITORIO.-** La entrada en vigor de la presente norma, deja sin efecto la Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1-1998, Para la atención integral a personas con discapacidad, publicada el 19 de noviembre de 1999 en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 29 de junio de 2012.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, **Germán Enrique Fajardo Dolci**.- Rúbrica.