

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para el ejercicio fiscal 2014.

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

MARÍA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LÓPEZ, Secretaria de Salud, con fundamento en los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 30 y 31, del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2014, y 5, apartado D, fracción IV y 7, fracción XVI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

Que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria dispone en su artículo 77, que con el objeto de que la administración de los recursos públicos federales se realice con base en criterios de legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, control, rendición de cuentas y equidad de género, el Presupuesto de Egresos de la Federación, señalará los programas a través de los cuales se otorguen subsidios y aquellos programas que deberán sujetarse a Reglas de Operación, así como los criterios generales aplicables a las mismas;

Que asimismo el referido artículo 77 establece que las entidades, a través de sus respectivas dependencias coordinadoras de sector, serán responsables de emitir las Reglas de Operación, respecto de los programas que inicien su operación en el ejercicio fiscal siguiente o, en su caso, las modificaciones a aquellas que continúen vigentes;

Que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, agrupado en el sector coordinado por la Secretaría de Salud, como se desprende del artículo 5, apartado D, fracción IV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y de la Relación de Entidades Paraestatales de la Administración Pública Federal sujetas a la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y su Reglamento, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de agosto de 2013;

Que en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2014, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de diciembre del 2013, se establece que el Programa de Atención a Personas con Discapacidad, estará sujeto a las Reglas de Operación que, para tal efecto se emitan;

Que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, es el responsable del desarrollo y la ejecución del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, así como de dar seguimiento al cumplimiento de los objetivos y evaluar sus resultados;

Que el Programa de Atención a Personas con Discapacidad no se contrapone, afecta o presenta duplicidad con otros programas y acciones del Gobierno Federal en cuanto a diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo, y

Que los gastos indirectos del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para el Ejercicio Fiscal 2014, se ajustarán a lo establecido en el Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicado el 10 de diciembre de 2012 en el Diario Oficial de la Federación y a los numerales 11 y 29, de los Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de enero de 2013, he tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO

Artículo Único.- Se emiten las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para el Ejercicio Fiscal 2014, formuladas por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

TRANSITORIO

ÚNICO.- El presente Acuerdo entrará en vigor el primero de enero de dos mil catorce.

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a veinte de diciembre de dos mil trece.- La Secretaria de Salud, **María de las Mercedes Martha Juan López.**- Rúbrica.

**PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
PARA EL EJERCICIO FISCAL 2014**

CONTENIDO

1. Presentación
2. Acrónimos y Glosario de términos
3. Objetivos
 - 3.1. General
 - 3.2. Específico
4. Lineamientos
 - 4.1. Cobertura
 - 4.2. Población Objetivo
 - 4.3. Beneficiarios del Programa
 - 4.4. Requisitos para las Instancias Ejecutoras del Programa
 - 4.5. Participantes
 - 4.5.1. Instancia Normativa
 - 4.5.2. Otras Instancias Participantes
 - 4.5.3. Instancias Ejecutoras del Programa
 - 4.6. Derechos, Obligaciones y Sanciones
 - 4.6.1. Derechos de las Personas con Discapacidad Beneficiadas a través de la ejecución de Proyectos.
 - 4.6.2. Obligaciones
 - 4.6.2.1. Obligaciones de las Personas con Discapacidad Beneficiadas a través de la ejecución de Proyectos.
 - 4.6.2.2. Obligaciones de las Instancias Ejecutoras del Programa
 - 4.6.2.3. Obligaciones Específicas de la Instancia Normativa
 - 4.6.2.4. Obligaciones Específicas de la Instancia Coordinadora Nacional del Programa
 - 4.6.3. Sanciones
5. Operación
 - 5.1. Procedimiento para la Selección y Ejecución de Proyectos
 - 5.1.1. Diagrama de Flujo del Procedimiento para la Selección y Ejecución de Proyectos
 - 5.2. Características de los Apoyos y Vertientes
 - 5.2.1. Criterios para el apoyo a Personas con Discapacidad en Caso de Situación de Desastre Ocasionada por Fenómenos Naturales.
 - 5.3. Gastos Indirectos del Programa
 - 5.4. Criterios para el Esquema de Complementariedad
 - 5.5. Coordinación Institucional
6. De los Proyectos del Programa
 - 6.1. De los Proyectos
 - 6.1.1. Del Padrón de la Población Objetivo Beneficiada
 - 6.1.2. Indicadores de los proyectos
 - 6.2. Modificaciones de Proyectos
 - 6.2.1. Solicitud de Recursos Adicionales

7. Criterios Metodológicos para Asignación de Subsidios a Proyectos
 - 7.1. Asignación de subsidios para la atención de proyectos especiales y de alto impacto, situaciones de contingencia o emergencia y/o políticas públicas, así como los proyectos de las Organizaciones de la Sociedad Civil
 - 7.2. Asignación de recursos para la atención de proyectos estatales en materia de discapacidad mediante ecuación de distribución
8. Ejecución
 - 8.1. Ejercicio de los Subsidios
 - 8.1.1. Comprobación del Gasto
 - 8.2. Avances Físico-Financieros
 - 8.3. Informe Final de Resultados
9. Evaluación
 - 9.1. Evaluación Interna
 - 9.2. Evaluación Externa
 - 9.2.1. Fiscalización, Control y Vigilancia
10. Transparencia
11. Participación Social
 - 11.1. Participación en Proyectos
 - 11.2. De los Convenios de Concertación
 - 11.3. Participación en Control y Vigilancia
 - 11.3.1. Contraloría Social
 - 11.3.2. Monitoreo Ciudadano

12. Quejas y Denuncias

13. Anexos

1. **Presentación**

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1o., señala que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, asimismo en su artículo 4o., párrafos cuarto y quinto, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar, aspiración que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todos los mexicanos.

La misma Constitución determina en su artículo 25, que el Estado debe garantizar que el desarrollo nacional sea integral y sustentable, y en su artículo 26, establece la competencia del Estado para organizar un sistema de planeación democrática del Desarrollo Nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, establece la Meta Nacional II. México Incluyente, hacia una política enfocada en alcanzar una sociedad de derechos ciudadanos y humanos plenos, proponiéndose políticas sociales que giren en torno al ciudadano, ubicándolo como un agente de cambio, protagonista de su propia superación a través de su organización y participación activa, teniendo como prioridad la integración de una sociedad con equidad, cohesión social e Igualdad de Oportunidades, el cual busca consolidar plataformas de movilidad social que contribuyan a cerrar las brechas existentes entre diferentes grupos sociales y regiones del país. Asimismo, busca asegurar la vigencia efectiva de los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral, lo que transita por su inclusión al mercado de trabajo y la dinámica social, además de impulsar, con el apoyo de los medios de comunicación y la sociedad civil, estrategias que coadyuven a transformar la actual cultura excluyente y discriminatoria en una abierta a la tolerancia y la diversidad.

Dicho Plan Nacional de Desarrollo, establece la estrategia 2.2.4. "Proteger los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral e inclusión plena", bajo las siguientes líneas de acción:

- Establecer esquemas de atención integral para las personas con discapacidad, a través de acciones que fomenten la detección de discapacidades, estimulación temprana y su Rehabilitación.
- Diseñar y ejecutar estrategias para incrementar la inclusión productiva de las personas con discapacidad, mediante esquemas de capacitación laboral y de vinculación con el sector productivo.
- Asegurar la construcción y adecuación del espacio público y privado, para garantizar el derecho a la accesibilidad.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), como organismo público descentralizado, de acuerdo al artículo 172, de la Ley General de Salud; 7, 9, 15, 24, 27 y 28, de la Ley de Asistencia Social, es el coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada y en ese ámbito sus actividades se relacionan, entre otras con la promoción, coordinación y concertación de acciones en la materia.

Las acciones de Asistencia Social, están enfocadas al desarrollo del individuo, la familia y la comunidad con un enfoque de Igualdad de Oportunidades y fortalecimiento del desarrollo humano sustentable, como base para la ampliación de capacidades y el mejoramiento de las condiciones de vida de los grupos más vulnerables, soportado en que la Asistencia Social es una acción obligatoria para el Estado y un derecho de todos los mexicanos.

La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad contempla la protección y las medidas que el Estado debe facilitar para que las personas con discapacidad puedan gozar de los derechos que les permitan acceder a condiciones de inclusión, en un marco de respeto e Igualdad de Oportunidades. En este sentido el Programa de Atención a Personas con Discapacidad se establece como una política pública que contribuye a facilitar la inclusión de las personas con discapacidad; por ello el SNDIF promueve y realiza acciones a través del citado Programa.

La familia en el proceso de desarrollo humano, debe cumplir su papel central en la formación y realización de sus integrantes. En este sentido, las políticas públicas en la perspectiva de la Igualdad de Oportunidades deben orientarse a su fortalecimiento de manera transversal impulsando acciones que promuevan el desarrollo integral de la familia.

De ahí el interés del SNDIF de que la Asistencia Social, se constituya como el fundamento central de las acciones que contribuyan al logro de los objetivos gubernamentales, su misión y visión institucional.

2. Acrónimos y Glosario de términos

Acrónimos

CIPOB: Cédula de Información de la Población Objetivo Beneficiada;

CURP: Clave Única de Registro de Población;

DGJEI: Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional;

DGPOP: Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto;

DGR: Dirección General de Rehabilitación;

LFFAROSC: Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil;

OIC: Órgano Interno de Control;

OSC: Organización de la Sociedad Civil;

PEF: Presupuesto de Egresos de la Federación;

RFOSC: Registro Federal de las Organizaciones Sociales Civiles;

RFC: Registro Federal de Contribuyentes;

SEDIF: Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia;

SFP: Secretaría de la Función Pública;

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público;

SMDIF: Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia;

SNDIF: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia;

TESOFE: Tesorería de la Federación, y

UAIS: Unidad de Asistencia e Integración Social del SNDIF.

Glosario de términos

Apoyos: Los subsidios que otorga el Gobierno Federal a través del SNDIF a los Beneficiarios de este Programa;

Asistencia Social: El conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva;

Ayuda en Especie: Los bienes o servicios que son prestados o entregados a los Beneficiarios del Programa sin que medie algún tipo de apoyo o retribución económica.

Ayudas Técnicas: Los dispositivos tecnológicos y materiales que permiten habilitar, rehabilitar o compensar una o más limitaciones funcionales, motrices, sensoriales o intelectuales de las Personas con Discapacidad;

Ayuda Funcional: Los instrumentos, dispositivos o herramientas que permiten a las personas que presentan una discapacidad temporal o permanente, realizar actividades que sin dicha ayuda no podrían ser realizadas o requieran de un mayor esfuerzo para su realización.

Beneficiarios del Programa: El SEDIF, SMDIF y OSC que brinden atención a las Personas con Discapacidad, a través de sus proyectos apegados a este Programa.

Convenio de Coordinación: El instrumento jurídico que suscriben el SNDIF y los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia para la asignación de los recursos con el objetivo de ejecutar un proyecto alineado al Programa de Atención a Personas con Discapacidad;

Convenio de Concertación: El instrumento jurídico que suscriben el SNDIF y las **OSC** para la asignación de los recursos con el objetivo de ejecutar un proyecto alineado al Programa de Atención a Personas con Discapacidad;

Discapacidad: Es la consecuencia de la presencia de una deficiencia o limitación en una persona, que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás;

Entidad Federativa: Los Gobiernos de los Estados de la República Mexicana y el Distrito Federal;

Expediente Técnico: El archivo administrativo integrado y resguardado por el ejecutor del proyecto que concentra los siguientes documentos: el proyecto aprobado, el Convenio original firmado, copia del recibo fiscal emitido por la Instancia Ejecutora, relación de gastos firmada por la Instancia Ejecutora y en su caso, copia del reintegro que se haga a la Tesorería de Federación, informe de avance físico financiero, informe final de resultados y cédulas de información de la población objetivo beneficiada o padrón de la población objetivo beneficiada y bitácora fotográfica; y el cual también se integra y resguarda por la DGR.

Igualdad de Oportunidades: El proceso de adecuaciones, ajustes y mejoras necesarias en el entorno jurídico, social, cultural y de bienes y servicios, que faciliten a las personas con discapacidad su inclusión, convivencia y participación en Igualdad de Oportunidades con el resto de la población;

Instancia Coordinadora Nacional del Programa: La DGR, de conformidad con el artículo 30 BIS, Fracción III, del Estatuto Orgánico del SNDIF.

Instancia (s) Ejecutora (s): Los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia, los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia y las **OSC** que sean responsables de la ejecución de proyectos en el marco del Programa, estas últimas siempre que su focalización sea hacia la atención de las personas con discapacidad y cumplan con la normativa federal vigente para ser sujetos de apoyo.

Instancia Normativa: La UAIS, de conformidad con en el artículo 17, fracción I y II, del Estatuto Orgánico del SNDIF.

Número de Control: La clave con que se identifica a los proyectos que quedan registrados en el inventario de Obras y acciones, asignado por la UAIS;

Obras: La construcción, remodelación, ampliación o adecuación de los bienes inmuebles;

Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC): Aquellas sociedades constituidas conforme a las leyes mexicanas, a las que se les ha reconocido capacidad jurídica independiente a la de sus integrantes para adquirir derechos y contraer obligaciones, que se crearon para el cuidado, atención o salvaguarda de los derechos de las personas con discapacidad y sin fines de lucro que busquen apoyar y facilitar la participación de las personas con discapacidad en las decisiones relacionadas con el diseño, aplicación y evaluación de programas para su desarrollo e inclusión social;

Personas con Discapacidad: Toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, puede impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás;

Prevención: La adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, intelectuales, mentales y sensoriales;

Programa: El Programa de Atención a Personas con Discapacidad;

Proyecto: El instrumento documental que integra Obras o acciones que contribuyen a un objetivo común y que están alineadas a las vertientes del Programa;

Reglas: Las Reglas de Operación del Programa;

Rehabilitación: El proceso de duración limitada y con un objetivo definido, de orden médico, social y educativo entre otros, encaminado a facilitar que una persona con discapacidad alcance un nivel físico, mental, sensorial óptimo, que permita compensar la pérdida de una función, así como proporcionarle una mejor integración social;

Revisión Técnica: El análisis de gabinete realizado con la finalidad de determinar si las condiciones de funcionalidad y operatividad de las Obras o acciones contenidas en un Proyecto son acordes al objetivo del mismo y cuyo resultado deberá expresarse en términos de viabilidad.

3. Objetivos

3.1. General

Contribuir a que la población con discapacidad beneficiada por el Programa mejore su calidad de vida mediante acciones que promuevan su inclusión social.

3.2. Específico

Favorecer el desarrollo integral de las personas con discapacidad a través de la instrumentación de proyectos.

4. Lineamientos

4.1. Cobertura

Se dará cobertura a nivel nacional mediante la coordinación y concertación respectiva con los SEDIF, SMDIF a través de los SEDIF y OSC.

4.2. Población Objetivo

Personas con discapacidad preferiblemente aquellas en situación de pobreza, que habiten en zonas urbanas y rurales, atendidas por el SNDIF, SEDIF, SMDIF y OSC en todo el territorio nacional.

4.3. Beneficiarios del Programa

Los SEDIF, SMDIF y OSC que brinden atención a las Personas con Discapacidad, a través de sus proyectos alineados a este Programa.

4.4. Requisitos para las Instancias Ejecutoras del Programa

Las Instancias Ejecutoras deberán presentar a la UAIS su(s) proyecto(s) de acuerdo al Formato para la Identificación y Validación de Proyectos que en su caso corresponda (Anexo 2 y Anexo 2A). Dichos proyectos deberán cumplir con lo establecido en el numeral 6.1, así como con el resto de las características planteadas en las presentes Reglas. Estos proyectos podrán ser presentados preferentemente durante el primer trimestre del año y con el propósito de cumplir con lo anterior, las Instancias Ejecutoras podrán dirigirse a Prolongación Xochicalco 947 Segundo Piso, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03310, México Distrito Federal, o comunicarse al número telefónico 01-55-30-03-22-00, extensiones 4021 o 4014.

El proceso para la presentación de proyectos ante la UAIS se muestra en el Diagrama de flujo del Procedimiento para la selección y ejecución de proyectos del numeral 5.1.1 de las presentes Reglas.

- Los proyectos presentados por los SEDIF, serán elaborados en el Formato para la Identificación y Validación de Proyectos para SEDIF (Anexo 2). Los proyectos presentados por las OSC, serán elaborados en el Formato para la Identificación y Validación de Proyectos para OSC (Anexo 2A).
- Cuando las Instancias Ejecutoras sean SMDIF, deberán enviar su(s) proyecto(s) a través del SEDIF que les corresponda.

Para los proyectos presentados por OSC que incluyan estudios e investigaciones, deberán enfocarse a desarrollar y ampliar el conocimiento de cualquiera de las tres vertientes relacionadas con el tema de discapacidad, como lo señala el numeral 5.2. El proyecto podrá apoyar la investigación desde su proceso de desarrollo hasta su conclusión.

De forma adicional a los requisitos previamente planteados, las OSC que pretendan ser Instancias Ejecutoras, deberán:

- a) Contar con recibos que reúnan los requisitos fiscales vigentes emitidos por la SHCP;
- b) No tener irregularidades o incumplimientos reportados, observaciones de auditorías o cualquier otro tipo de impedimento jurídico-administrativo sin solventar con el SNDIF, con el OIC del SNDIF, o cualquier otra dependencia o entidad federal. Las OSC con proyectos apoyados por el Programa en el Ejercicio Fiscal anterior que no hayan entregado al SNDIF el Informe Final completo de cada proyecto, así como los documentos señalados en el numeral 8.1.1. Comprobación del Gasto, se considerarán con incumplimiento, lo cual constituye un impedimento jurídico-administrativo para poder participar en el presente Ejercicio Fiscal de acuerdo al numeral 4.6.3.;
- c) Que el objeto social de la OSC sea congruente con los objetivos del Programa;
- d) Que el objetivo del proyecto sea congruente con los objetivos del Programa;
- e) Estar inscritas en el RFOSC y mantener actualizada, conforme a la LFFAROSC, la información correspondiente a vigencia de su representación legal, objeto social, domicilio legal, órganos de gobierno y dirección;
- f) Estar Inscritas en el Directorio Nacional de las Instituciones de Asistencia Social, en los términos establecidos en el capítulo VIII de la Ley de Asistencia Social;
- g) Declarar bajo protesta de decir verdad, no llevar a cabo acciones de proselitismo hacia partidos políticos, asociación política nacional, sindicato o religión alguna y no tener entre sus directivos o representantes a funcionarios públicos, representantes de elección popular o miembros del Poder Judicial, de cualquiera de los tres órdenes de gobierno, y
- h) Haber cumplido con las obligaciones en los términos a que se refiere el artículo 7 de la LFFAROSC en su fracción V, y el 14 de su Reglamento.

Las instancias ejecutoras, deberán asegurar la existencia de una cuenta bancaria productiva específica que identifique los recursos que se otorgarán a través de este Programa, que los distinga de cualquier otro Programa federal, estatal, o municipal o de recursos adicionales de organismos del sector privado y otras organizaciones, de acuerdo a lo establecido en el artículo 69 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

4.5. Participantes

4.5.1. Instancia Normativa

El SNDIF a través de la UAIS, será la instancia que interpretará cualquier aspecto operativo previsto en las presentes Reglas de Operación, sin perjuicio de las disposiciones aplicables en la materia.

4.5.2. Otras Instancias Participantes

La DGR dará seguimiento de la comprobación de los recursos otorgados a los SEDIF, SMDIF (a través de los SEDIF) y las OSC.

A petición de la Instancia Normativa, y atendiendo al ámbito de su competencia, podrán participar las Direcciones Generales del SNDIF, mediante el acompañamiento técnico del Programa.

Los órganos internos de control de cada orden de gobierno serán las instancias que, en sus respectivos ámbitos de competencia, vigilen y controlen la aplicación y comprobación del gasto.

4.5.3. Instancias Ejecutoras del Programa

Los SEDIF, SMDIF a través de los SEDIF y OSC serán las Instancias Ejecutoras, a través de la suscripción de los Convenios respectivos y del cumplimiento de lo establecido en los Proyectos aprobados, debiendo destinar los recursos federales que reciban, incluidos los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente a los objetivos y fines del proyecto aprobado el cual deberá estar sujeto al propio Programa.

Las Instancias Ejecutoras podrán auxiliarse de otras dependencias Federales, Municipales, OSC e Instituciones de Educación Superior, según lo determinado en el proyecto presentado.

La supervisión directa de los proyectos estará a cargo de las Instancias Ejecutoras del Programa, por lo que éstas deberán otorgar todas las facilidades a los órganos competentes para llevar a cabo la fiscalización y verificación de las Obras y acciones contenidas en los proyectos apoyados por el Programa. Asimismo, será responsabilidad de las Instancias Ejecutoras del Programa que los proyectos garanticen el apoyo correspondiente a la población objetivo.

4.6. Derechos, Obligaciones y Sanciones

4.6.1. Derechos de las Personas con Discapacidad Beneficiadas a través de la ejecución de proyectos

Las personas con discapacidad beneficiadas a través de la ejecución tienen derecho a:

- Recibir por parte de las Instancias Ejecutoras, un trato digno, respetuoso, equitativo y sin discriminación en los términos de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad;
- Solicitar y recibir información sobre el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado ante las Instancias Ejecutoras;
- Recibir los Apoyos o servicios derivados de los proyectos instrumentados por las Instancias Ejecutoras conforme a lo que establezcan estas Reglas y la legislación vigente.

4.6.2. Obligaciones

4.6.2.1. Obligaciones de las Personas con Discapacidad Beneficiadas a través de la ejecución de Proyectos

Las personas con discapacidad beneficiadas a través de la ejecución de proyectos atenderán los requisitos establecidos en las presentes Reglas, así como los que determinen las Instancias Ejecutoras y la Instancia Normativa, entre los que podrá figurar la siguiente información:

- Manifiestar, si les es requerido, sin faltar a la verdad, los datos solicitados en la CIPOB Anexo 3, obligatorios para las Instancias Ejecutoras relativos a nombre, edad, sexo, domicilio, situación socio-económica, CURP, grado máximo de estudios, número de dependientes económicos, entre otros;
- Informar al SNDIF, si le fuera requerido, sobre la aplicación de los Apoyos por parte de las Instancias Ejecutoras del Programa.

4.6.2.2. Obligaciones de las Instancias Ejecutoras del Programa

Las Instancias Ejecutoras tendrán las siguientes obligaciones generales:

1. Cumplir en tiempo y forma con las disposiciones establecidas en estas Reglas y en los instrumentos que se suscriban para este propósito;
2. Utilizar los Apoyos exclusivamente para los fines para los que fueron autorizados;
3. Proporcionar oportunamente la información que les sea solicitada por el SNDIF y demás instancias facultadas para operar, vigilar o fiscalizar la operación en general del Programa; asimismo, sobre la aplicación de los recursos y, en su caso, informar los motivos por los que no hayan sido aplicados;
4. Observar la normativa federal vigente;

5. Suscribir el Convenio que corresponda;
6. Identificar, conjuntamente con el SNDIF, las acciones a desarrollar dentro del Programa, conforme a los criterios contenidos en las presentes Reglas;
7. Realizar, o en su caso contratar, la ejecución de los proyectos de servicios y Obras que se requieran, así como supervisar las acciones, de conformidad con la normativa aplicable;
8. Ejercer los subsidios federales conforme a lo dispuesto en estas Reglas y en la normativa federal aplicable;
9. Presentar a la DGR la documentación de Comprobación del Gasto: la Relación de gastos firmada por la Instancia Ejecutora, los Informes Trimestrales de Avance Físico Financiero; las evidencias contenidas en la bitácora fotográfica que acrediten la finalización del proyecto, el Informe final de Resultados, en su caso, el Acta de Entrega Recepción de Obras o equipo a municipio y/o Beneficiarios y; las Cédulas de Información de la Población Objetivo Beneficiada (CIPOB) y/o el Padrón de la Población Objetivo Beneficiada, en formato electrónico y/o físicamente, así como toda información que permita dar seguimiento y evaluar la operación del Programa.

Los SEDIF y SMDIF a través de los SEDIF serán responsables de:

1. Integrar las propuestas de Proyectos y presentarlos a la UAIS para su aprobación;
2. Enviar a la UAIS los proyectos aprobados debidamente firmados, con la finalidad de que se realice y suscriba el convenio correspondiente;
3. Enviar a la UAIS, la documentación soporte de acuerdo a los requisitos establecidos en las Reglas para la elaboración de los convenios correspondientes;
4. Contar con la documentación necesaria para la apertura de la cuenta bancaria específica en la que se radique el subsidio de cada proyecto que presente;
5. Suscribir el Convenio de Coordinación Anexo 1 para la operación de los proyectos aprobados en el marco del Programa en el caso de los SMDIF, a través de la participación del SEDIF;
6. Integrar el Expediente Técnico del proyecto conforme a la normativa vigente;
7. Cumplir con la adecuada ejecución de los proyectos aprobados de acuerdo al presente Programa, así como a las Reglas y a la normativa aplicable vigente;
8. Realizar los Proyectos, y por lo tanto llevar a cabo o supervisar las Obras y acciones que allí se establezcan en caso de que los proyectos sean aprobados;
9. Para el caso de los SEDIF, recibir, integrar y autorizar oportunamente las propuestas de Proyectos Municipales y, remitirlas a la UAIS;
10. En caso de ser necesario, gestionar y enviar a la DGR las solicitudes de modificación de proyecto, previa revisión, validación e integración del Expediente Técnico respectivo, siempre y cuando la fecha de conclusión del proyecto no rebase el ejercicio fiscal correspondiente;
11. Ejercer los subsidios federales exclusivamente para el propósito por el que fueron autorizados y conforme a lo dispuesto en las Reglas y la normativa federal aplicable;
12. Proporcionar a la DGR, la documentación de Comprobación del Gasto: la Relación de gastos firmada por la Instancia Ejecutora, los Informes Trimestrales de Avance Físico Financiero; las evidencias bitácora fotográfica que acrediten la finalización del proyecto, el Informe final de Resultados y en su caso, el Acta de Entrega Recepción de Obras o equipo a municipio y/o Beneficiarios y las Cédulas de Información de la Población Objetivo Beneficiada CIPOB o el Padrón de la Población Objetivo Beneficiada en formato electrónico y/o físicamente, así como toda información que permita dar seguimiento y evaluar la operación del Programa;
13. Garantizar que los beneficios de los Proyectos, sean canalizados efectivamente a los Beneficiarios del Programa;
14. Verificar que los Beneficiarios del Programa seleccionados reúnan las condiciones de elegibilidad señaladas en las Reglas;

15. Validar que las CIPOB o el Padrón de la Población Objetivo Beneficiada de cada proyecto identifiquen a Personas con Discapacidad, preferentemente que vivan en hogares en situación de pobreza;
16. Verificar que los datos de los Beneficiarios de cada Proyecto, guarden congruencia con aspectos geográficos y físicos, entre otros;
17. Supervisar la aplicación correcta de las CIPOB o del Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa e integrar y proporcionar las bases de datos padrón de la población objetivo beneficiada a la DGR en formato electrónico;
18. Efectuar la supervisión directa de las Obras o acciones, así como dar todas las facilidades a los órganos competentes para llevar a cabo la fiscalización y verificación de los proyectos apoyados por el Programa;
19. Verificar la colocación de letreros y/o placas alusivas al inicio y al término de cada obra o acción, según corresponda;
20. Realizar la promoción y difusión de las acciones del Programa, enunciando en todo momento la leyenda: "Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa";
21. Efectuar pagos y liberar los recursos presupuestarios con base en los criterios normativos establecidos por la SHCP;
22. Dar seguimiento, verificar el desarrollo y ejecución de cada obra o acción;
23. Coadyuvar con la UAIS para la observancia, verificación y cualquier información que se requiera en el desarrollo del Proyecto, y
24. Las demás que establezcan las Reglas y las disposiciones normativas aplicables.

Las OSC son responsables de:

1. Integrar las propuestas de Proyectos y presentarlas a la UAIS para su aprobación;
2. Enviar a la UAIS los proyectos aprobados debidamente firmados, con la finalidad de que se realice y suscriba el convenio de concertación correspondiente;
3. Enviar a la UAIS, la documentación soporte de acuerdo a los requisitos establecidos en las Reglas para la elaboración de los convenios de concertación correspondientes;
4. Contar con una cuenta bancaria específica en la que se radique el subsidio de cada proyecto que presente;
5. Suscribir el Convenio de Concertación Anexo 1A para la operación del proyecto, en el marco del presente Programa;
6. Integrar el Expediente Técnico del proyecto conforme a la normativa vigente;
7. Cumplir con la ejecución del proyecto, de acuerdo al presente Programa, así como a las Reglas y normativa aplicable;
8. Realizar los Proyectos, y por lo tanto llevar a cabo o supervisar las Obras y acciones que allí se establezcan en caso de que los proyectos sean aprobados;
9. En caso de ser necesario, gestionar y enviar a la DGR las solicitudes de modificación de proyecto, previa revisión, validación e integración del Expediente Técnico respectivo, siempre y cuando la fecha de conclusión del proyecto no rebase el ejercicio fiscal correspondiente;
10. Ejercer los subsidios federales exclusivamente para el propósito por el que fueron autorizados y conforme a lo dispuesto en las Reglas y la normativa federal aplicable;
11. Proporcionar a la DGR, la documentación de Comprobación del Gasto: la Relación de gastos firmada por la Instancia Ejecutora, los Informes Trimestrales de Avance Físico Financiero; las evidencias (bitácora fotográfica) que acrediten la finalización del proyecto, el Informe final de Resultados y en su caso, el Acta de Entrega Recepción de Obras o equipo a municipio y/o Beneficiarios y las Cédulas de Información de la Población Objetivo Beneficiada CIPOB o el Padrón de la Población Objetivo Beneficiada en formato electrónico o físicamente, así como toda información que permita dar seguimiento y evaluar la operación del Programa;

12. Garantizar que los beneficios ofrecidos por los Proyectos, sean canalizados efectivamente a los Beneficiarios del Programa;
13. Verificar que los Beneficiarios del Programa seleccionados reúnan las condiciones de elegibilidad señaladas en las Reglas;
14. Validar que las CIPOB identifiquen a Personas con Discapacidad, preferentemente que vivan en hogares en situación de pobreza;
15. Verificar que los datos de los Beneficiarios de cada Proyecto, guarden congruencia con aspectos geográficos y físicos, entre otros;
16. Supervisar la aplicación correcta de las CIPOB a los Beneficiarios del Programa e integrar y proporcionar las bases de datos padrón de la población objetivo beneficiada a la DGR en formato electrónico;
17. Efectuar la supervisión directa de las Obras o acciones, así como dar todas las facilidades a los órganos competentes para llevar a cabo la fiscalización y verificación de los proyectos apoyados por el Programa;
18. Verificar la colocación de letreros y/o placas alusivas al inicio y al término de cada obra o acción, según corresponda;
19. Realizar la promoción y difusión de las acciones del Programa, enunciando en todo momento la leyenda: "Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa";
20. Dar seguimiento, verificar el desarrollo y ejecución de cada obra o acción;
21. Coadyuvar con la UAIS para la observancia, verificación y cualquier información que se requiera en el desarrollo del Proyecto, y
22. Las demás que establezcan las Reglas y las disposiciones normativas aplicables.

4.6.2.3. Obligaciones específicas de la Instancia Normativa

El SNDIF a través de la UAIS será la Instancia Normativa del Programa y responsable de:

1. Someter a consideración de la Titular del SNDIF las modificaciones a las Reglas, así como gestionar su publicación en el Diario Oficial de la Federación;
2. Elaborar y proponer al Titular del SNDIF los criterios para la asignación de los subsidios federales del Programa;
3. Recibir, evaluar y aprobar los Proyectos;
4. Asignar Número de Control a los Proyectos aprobados;
5. Planear y normar la ejecución del Programa;
6. Diseñar y coordinar acciones para el cumplimiento de los objetivos, las políticas y las estrategias generales de operación del Programa;
7. Firmar los Convenios;
8. En coordinación con la DGR, elaborar y aplicar los indicadores que permitan evaluar y tomar decisiones respecto a la ejecución del Programa;
9. En caso de ser necesario, podrá realizar supervisiones a fin de verificar la operación y ejecución de los proyectos;
10. Las demás que establezcan las Reglas.

4.6.2.4. Obligaciones específicas de la Instancia Coordinadora Nacional del Programa

La DGR será la Instancia Coordinadora Nacional del Programa y responsable de:

1. Efectuar la Revisión Técnica de las propuestas de los Proyectos e informar a la UAIS sobre la viabilidad de las propuestas de proyectos;
2. Apoyar técnicamente a los Sistemas Estatales DIF, Sistemas Municipales DIF y **OSC**, que así lo requieran, en la celebración de los convenios para la ejecución de Proyectos que coadyuven al cumplimiento del Programa;
3. Llevar el registro de las Obras y acciones contenidas en los Proyectos aprobados por la UAIS;
4. Gestionar ante la DGJEI la elaboración de los convenios para la ejecución de Proyectos que coadyuven al cumplimiento del Programa;
5. Gestionar ante la DGPOP, la programación, ministración, ejercicio y registro de los recursos del Programa;
6. En coordinación con la UAIS, realizar supervisiones en caso de ser necesario, a fin de verificar la adecuada operación y ejecución de los proyectos aprobados en el marco del presente Programa;
7. Dar seguimiento a la integración del padrón de la población objetivo beneficiada por cada proyecto;
8. Enviar la información a la UAIS sobre el estado de las comprobaciones de los recursos otorgados para llevar a cabo los proyectos;
9. Integrar y resguardar el Expediente Técnico, con el apoyo de las Instancias Ejecutoras, y
10. Recibir, evaluar y autorizar las solicitudes de modificación de proyectos gestionadas por parte de las instancias ejecutoras;
11. Las demás que establezcan las Reglas.

Las Unidades que Acompañan Técnicamente, a petición de la Instancia Normativa y de acuerdo a sus atribuciones, podrán participar en acciones como:

1. Asesorar y orientar a los SEDIF, SMDIF y OSC, en los aspectos normativos y de operación de las modalidades establecidas en las Reglas del Programa;
2. Brindar apoyo técnico a los SEDIF, SMDIF y OSC, en la materia que corresponda al ámbito de su competencia;
3. Apoyar a los SEDIF y SMDIF en la Revisión Técnica de las propuestas de acciones y Obras incluidas en el proyecto de acuerdo con sus atribuciones;
4. Asesorar a la Instancia Coordinadora Nacional del Programa en materia presupuestaria y jurídica de acuerdo a su ámbito de competencia y previa solicitud.

4.6.3. Sanciones

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente, en el caso de que el SNDIF o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en las Reglas de Operación o en el ejercicio de los recursos, el SNDIF suspenderá la entrega de los Apoyos subsecuentes y solicitará el reintegro de los ya entregados.

5. Operación

5.1. Procedimiento para la Selección y Ejecución de Proyectos

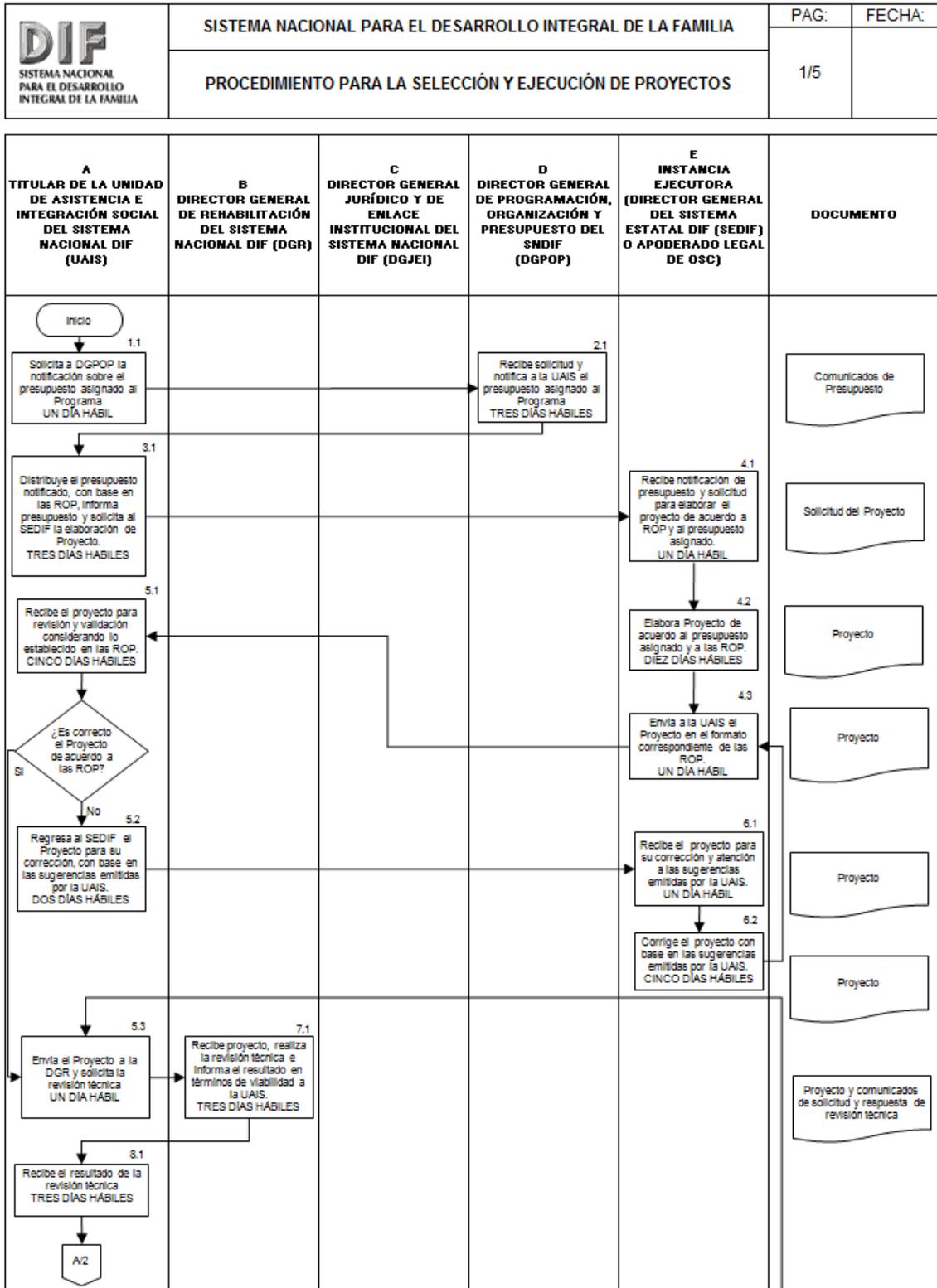
Los proyectos apoyados por el presente Programa, se llevarán a cabo con base en el Diagrama de Flujo del Procedimiento para la Selección y Ejecución de Proyectos numeral 5.1.1, así como en las siguientes líneas generales:

- La identificación y validación de Proyectos se realizará de acuerdo a los plazos y procesos establecidos en el diagrama de flujo de las presentes Reglas, una vez que las Instancias Ejecutoras hayan acreditado los requisitos señalados en el numeral 4.4.
- Para la presentación de proyectos, se utilizará el Formato para la Identificación y Validación de Proyectos anexos 2 y 2A, aportando la información que permita identificar y justificar dichos proyectos.

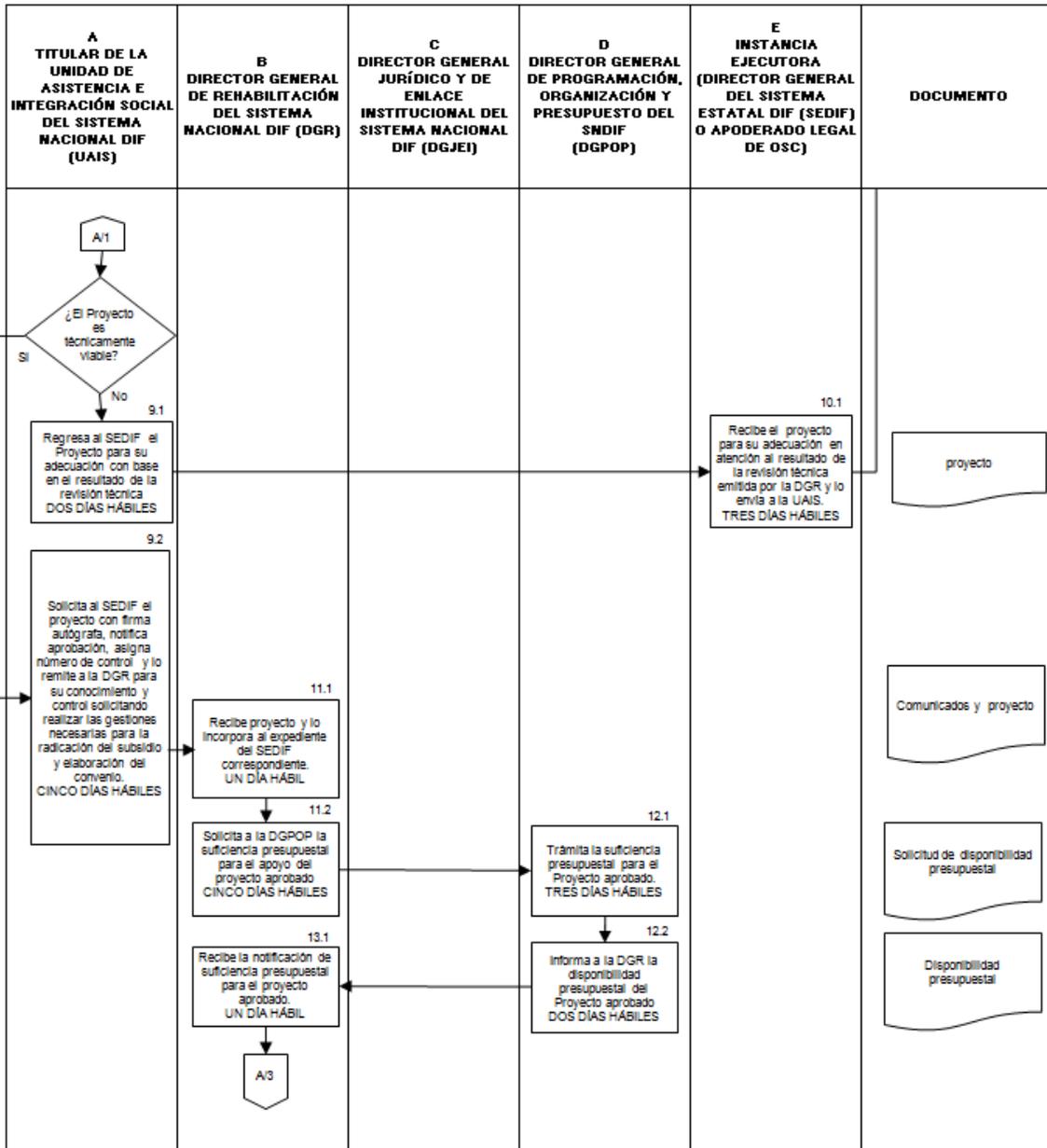
- La evaluación, aprobación o en su caso la no aprobación de proyectos es responsabilidad de la UAIS, de forma que los SEDIF, SMDIF a través del SEDIF o las OSC, deberán enviar sus propuestas preferentemente durante el primer trimestre del año a las oficinas de la UAIS.
 - Los SEDIF analizarán y, en su caso gestionarán ante la UAIS, las solicitudes de Proyectos presentadas por los Municipios de su Entidad Federativa. Del mismo modo, los SEDIF correspondientes serán las instancias que comuniquen la aprobación de sus proyectos a los SMDIF de su entidad, en caso de que éstos sean aprobados por la UAIS.
- Una vez efectuada la evaluación por parte de la UAIS, y en caso de que los proyectos sean aprobados, ésta comunicará a las Instancias Ejecutoras sobre dicha aprobación, Asimismo, las instancias ejecutoras deberán enviar a la UAIS la versión final de sus proyectos (firmados y rubricados), acompañados de los requisitos que se le soliciten para la elaboración del convenio que refieren los correspondientes anexos.
- Del mismo modo, las Instancias Ejecutoras remitirán a la DGR los requisitos necesarios para la radicación de los recursos del Programa, entre los que se encuentran:
 - a) Copia del RFC expedido por la SHCP del titular de la cuenta;
 - b) Copia del Comprobante de Domicilio Fiscal y número telefónico del titular de la cuenta;
 - c) Copia del Contrato de apertura de la Cuenta Bancaria;
 - d) Original de la Carta de Certificación Bancaria en hoja membretada de la Institución Bancaria, que incluya el número de cuenta con once posiciones, así como la clave bancaria estandarizada CLABE con dieciocho posiciones, firma autógrafa, número del ejecutivo que certifica y sello bancario;
 - e) Copia del Nombramiento e Identificación oficial de quien(es) firma(n) la cuenta;
 - f) Oficio de certificación de la cuenta bancaria expedido por la Secretaría de Finanzas del Estado, y;
 - g) Recibo fiscal debidamente requisitado.
 - Estos requisitos aplicarán de igual forma a OSC.
 - Cuando los proyectos no cumplan con la normativa del Programa, se hará del conocimiento de las Instancias Ejecutoras, para que se lleven a cabo las adecuaciones pertinentes sean remitidos nuevamente a la UAIS en un término máximo de nueve días hábiles para continuar con el proceso establecido.
- La UAIS notificará por oficio a la DGR sobre la aprobación del proyecto para que ésta inicie con las gestiones correspondientes.
- Una vez que sean determinados los recursos para cada Entidad Federativa por medio de los mecanismos establecidos en el numeral 7 de las presentes Reglas, y que los proyectos sean aprobados, la DGPOP del SNDIF podrá emitir un Oficio de Suficiencia Presupuestaria en caso de que se le solicite, cuyo objeto será que las Instancias Ejecutoras puedan efectuar trámites administrativos, preparar convocatorias, contraer compromisos y autorizar aquellos Proyectos previamente registrados.
- Finalmente para formalizar la participación en el Programa, las Instancias Ejecutoras suscribirán con el SNDIF el convenio respectivo. En este instrumento se señalarán las Obras o acciones a ejecutar, el subsidio autorizado para su ejecución, así como el esquema de complementariedad que estará sujeto a la disponibilidad presupuestaria del SNDIF. El esquema de complementariedad que se determine en el Convenio, se basará en el proyecto aprobado.

De acuerdo con el numeral 7.1 de las presentes Reglas, también podrán apoyarse proyectos especiales y de alto impacto, situaciones de contingencia o emergencia, de políticas públicas impulsadas por la Institución, así como los proyectos de las OSC en materia de atención a Personas con Discapacidad; siempre y cuando exista viabilidad y suficiencia presupuestaria para su ejecución.

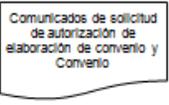
5.1.1 Diagrama de flujo del Procedimiento para la Selección y Ejecución de Proyectos



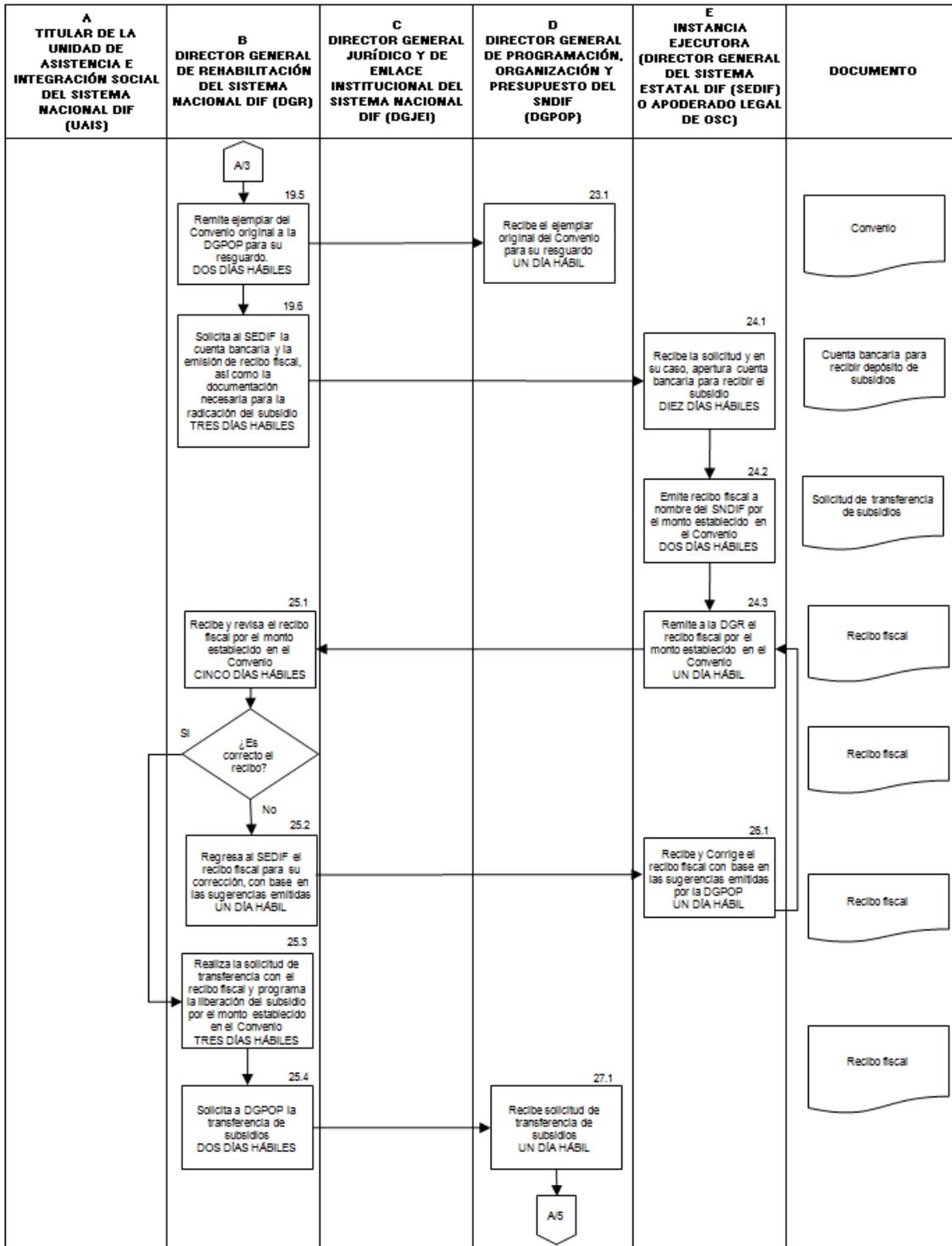
	SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	PAG:	FECHA:
	PROCEDIMIENTO PARA LA SELECCIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS	2/5	



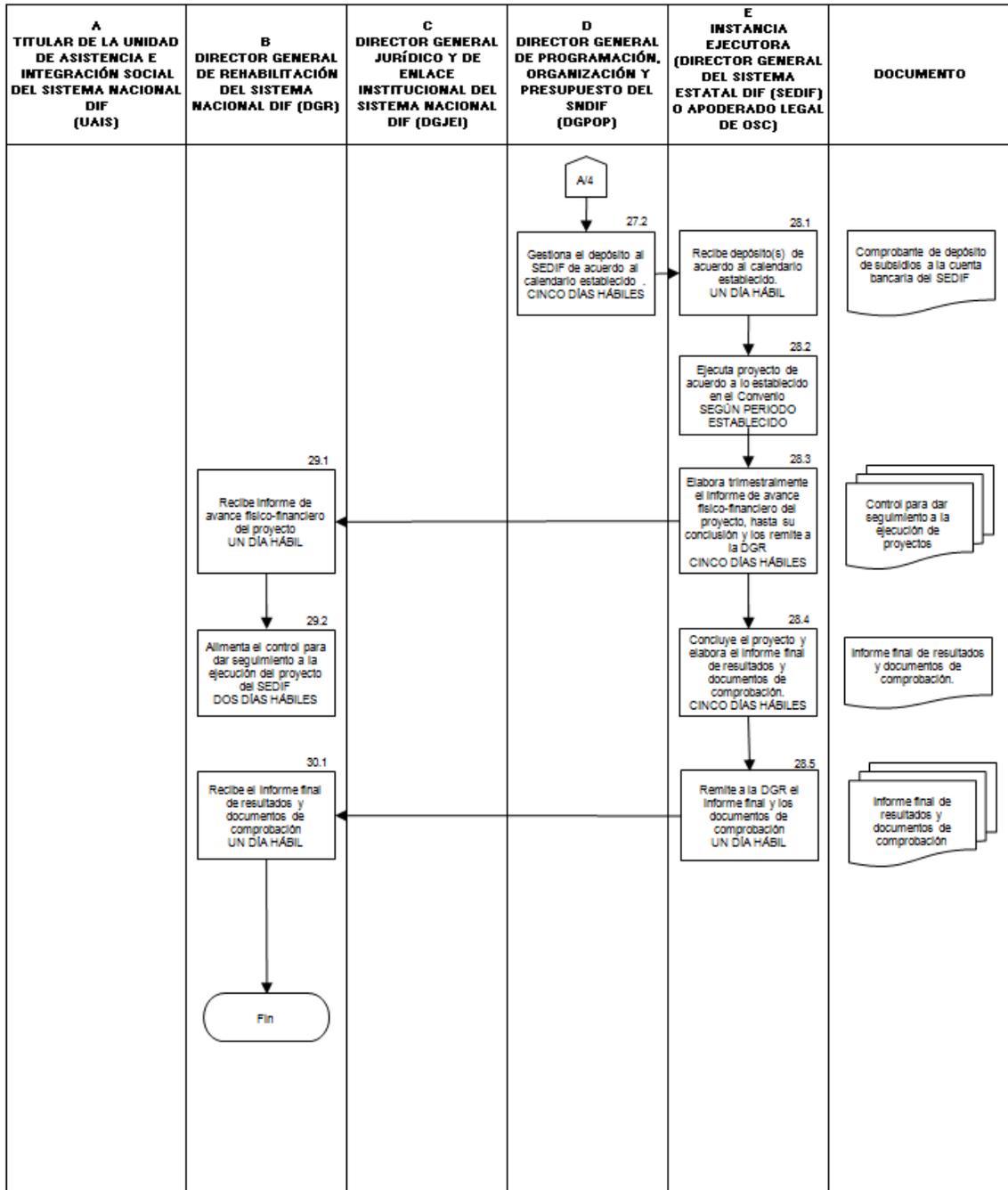
	SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	PAG:	FECHA:
	PROCEDIMIENTO PARA LA SELECCIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS	3/5	

A TITULAR DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL DEL SISTEMA NACIONAL DIF (UAIS)	B DIRECTOR GENERAL DE REHABILITACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DIF (DGR)	C DIRECTOR GENERAL JURÍDICO Y DE ENLACE INSTITUCIONAL DEL SISTEMA NACIONAL DIF (DGJEI)	D DIRECTOR GENERAL DE PROGRAMACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO DEL SNDIF (DGPOP)	E INSTANCIA EJECUTORA (DIRECTOR GENERAL DEL SISTEMA ESTATAL DIF (SEDIF) O APODERADO LEGAL DE OSC)	DOCUMENTO
					
	13.2 Solicita al Titular del SNDIF autorización para la elaboración del Convenio y remite la autorización a la DGJEI para que proceda a la elaboración del Convenio, anexando suficiencia presupuestal. DOS DÍAS HÁBILES	14.1 Recibe solicitud y elabora Convenio de acuerdo a ROP. SIETE DÍAS HÁBILES			
	15.1 Recibe Convenio debidamente sellado y validado en 5 tantos SIETE DÍAS HÁBILES	14.2 Valida jurídicamente, sella el Convenio y lo remite en 5 tantos a la DGR UN DÍA HABIL			
	15.2 Envía al Director General del SEDIF el Convenio original en 5 tantos para su rúbrica y firma. TRES DÍAS HÁBILES			16.1 Recibe y firma en 5 tantos el Convenio original TRES DÍAS HÁBILES	
18.1 Recibe, revisa y firma en 5 tantos el Convenio DOS DÍAS HÁBILES	17.1 Recibe y revisa el Convenio y lo remite al Titular de la UAIS para firma TRES DÍAS HÁBILES			16.2 Devuelve a la DGR el Convenio original en 5 tantos debidamente firmados DOS DÍAS HÁBILES	
18.2 Remite a la DGR el Convenio en 5 tantos debidamente firmado TRES DÍAS HÁBILES	19.1 Recibe el Convenio debidamente firmado por la UAIS y lo remite a Oficialía Mayor y al Titular del SNDIF para firma DOS DÍAS HÁBILES				
	19.2 Remite un ejemplar del Convenio original al SEDIF CINCO DÍAS HÁBILES			20.1 Recibe un ejemplar del Convenio original debidamente firmado. UN DÍA HABIL	
21.1 Recibe ejemplar original del Convenio para su resguardo UN DÍA HABIL	19.3 Remite un ejemplar del Convenio a la UAIS para su resguardo TRES DÍAS HÁBILES				
	19.4 Remite dos ejemplares del Convenio a la DGJEI para su publicación en el DOF y resguardo respectivamente TRES DÍAS HÁBILES	22.1 Recibe ejemplares del Convenio original para gestionar su publicación en el DOF y realizar su resguardo QUINCE DÍAS HÁBILES			
					

	SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	PAG:	FECHA:
	PROCEDIMIENTO PARA LA SELECCIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS	4/5	



	SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	PAG:	FECHA:
	PROCEDIMIENTO PARA LA SELECCIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS	5/5	



5.2 Características de los Apoyos y Vertientes

Los Apoyos del presente Programa se refieren a los subsidios federales otorgados a las Instancias Ejecutoras para la realización de los proyectos aprobados conforme a las siguientes vertientes y acciones:

Vertiente A: Acciones en salud para la Atención a Personas con Discapacidad			
Acciones	Clave	Apoyos a Financiar	Listado específico
A.1. Todas las destinadas a la adquisición de ayudas funcionales y equipo relacionado con la Rehabilitación e inclusión de las personas con discapacidad.	A.1.1	Adquisición de ayudas funcionales	Definición: Aquellos instrumentos dispositivos o herramientas que permiten, a las personas que presentan una discapacidad temporal o permanente, realizar actividades que sin dicha ayuda no podrían ser realizadas o requerirían de un mayor esfuerzo para su realización. Listado: 1. Motores: Muletas, caminadores, andadores, deambuladores, bastones, control de postura, inmovilizadores, etc. 2. Auditivos: Auxiliares auditivos, audífonos y equipo auditivo. 3. Visuales: Software especializados, material en braille etc.
	A.1.2	Adquisición de equipo de estimulación eléctrica	
	A.1.3	Adquisición de equipo de hidroterapia	
	A.1.4	Adquisición equipo para atención médica especializada en Rehabilitación	
	A.1.5	Adquisición de sillas de ruedas	Manuales, eléctricas, de elevación, bipedestación y deportivas.
	A.1.6	Adquisición equipo y material radiológico	
	A.1.7	Adquisición de prótesis y órtesis	1. Tipos de órtesis: cabeza, cuello, hombro, brazo, codo, muñeca, digital, tronco, rodilla, pie, tobillo y miembros inferiores. 2. Tipos de prótesis: ortopédicas o de extremidades, oculares, auditivas, faciales o maxilofaciales.
	A.1.8	Elaboración de prótesis y órtesis	
	A.1.9	Adquisición de materia prima para ortesis y prótesis	
	A.1.10	Adquisición de medicamentos y material curativo para Rehabilitación	
A.2.* Todas las destinadas a proporcionar atención especializada a personas con discapacidad.	A.2.1	Atención médica y paramédica especializada	Otros: Ortopedistas, traumatólogos, neurólogos, cirujanos, psicólogos, psiquiatras, oftalmólogos, otorrinolaringólogos, médicos internistas y pediatras.
	A.2.2	Atención por parte de trabajo social	
	A.2.3	Atención de asesoría y capacitación	
	A.2.4	Atención de terapistas y rehabilitadores	
	A.2.5	Atención de ortesistas y protesistas	
	A.2.6	Atención de enfermeras y auxiliares de enfermería	
	A.2.7	Pago y realización de estudios clínicos y de gabinete	
A.3. Todas las destinadas y orientadas a promover la salud y prevenir la discapacidad	A.3.1	Asesoría especializada para la Prevención de la discapacidad	
	A.3.2	Campañas de educación y capacitación en el área de Prevención de la discapacidad	
	A.3.3	Difusión en medios de comunicación para Prevención de la discapacidad	
	A.3.4	Acciones para promover los servicios de salud en discapacidad	

Vertiente B: Acciones de infraestructura y equipamiento para la atención de las personas con discapacidad			
Acciones	Clave	Apoyos a Financiar	Listado específico
B.1. Todas las de remodelación de infraestructura de centros y unidades de atención y Rehabilitación para personas con discapacidad.	B.1.1	Remodelación de espacios para la accesibilidad	
	B.1.2	Remodelación de espacios e instalaciones para Rehabilitación	
	B.1.3	Adecuación y adaptación de espacios y mobiliario	
B.2 Todas las de construcción de infraestructura para las personas con discapacidad.	B.2.1	Construcción de espacios con accesibilidad	Rampas, adaptación de baños, bardas, muros, estacionamientos, accesos, banquetas, señalizaciones nacionales e internacionales, elevadores, circulaciones verticales y horizontales, vestidores, puertas, barandales, rutas libres de obstáculos, letreros táctiles, escaleras, jardineras, muretes, rejas, comedores, regaderas y vestidores, barras de apoyo horizontal, retretes y sanitarios.
B.3. Todas las de operación y equipamiento de <i>Centros, Instituciones y Unidades Básicas de Rehabilitación</i> para la atención de las personas con discapacidad	B.3.1	Adquisición de mobiliario especial y equipo médico y paramédico para la atención de las personas con discapacidad	Adaptación de coches y transporte público.
	B.3.2	Equipamiento para transporte adaptado	
	B.3.3	Equipamiento de cómputo y/o audiovisual que incida directamente en procedimientos de capacitación o de atención directa a las personas con discapacidad.	
Vertiente C: Acciones de Desarrollo para la inclusión laboral, educativa y social de las personas con discapacidad			
Acciones	Clave	Apoyos a Financiar	
C.1. Acciones encaminadas para la inclusión laboral de las personas con discapacidad	C.1.1	Cursos y talleres de capacitación laboral	
	C.1.2	Programas de inclusión laboral	
	C.1.3	Entrenamiento por parte de personal especializado en el área laboral	
C.2 Acciones encaminadas a apoyar el desarrollo educativo, cultural, recreación, deporte y arte	C.2.1	Adquisición de equipo y material para personas con discapacidad	
	C.2.2	Fabricación de prótesis deportivas	
	C.2.3	Becas deportivas para la participación en competencias nacionales e internacionales	
	C.2.4	Entrenamiento por parte de personal especializado en el área	
	C.2.5	Celebración de los Juegos Nacionales sobre silla de ruedas	
C.3 Todas aquellas orientadas y encaminadas a su desarrollo social integral	C.3.1	Apoyo a programas de desarrollo social	
	C.3.2	Actividades de investigación para las personas con discapacidad	
	C.3.3	Proyectos de innovación para las personas con discapacidad	
*Sólo para Organizaciones de la Sociedad Civil			

5.2.1. Criterios para el Apoyo a Personas con Discapacidad en Caso de Situación de Desastre Ocasionada por Fenómenos Naturales.

Ante casos de hogares afectados por fenómenos naturales, el SNDIF podrá apoyar a las personas con discapacidad y sus familias en las comunidades en situación de desastre, conforme a los siguientes criterios:

- a) Con recursos no comprometidos, los cuales serán aquellos subsidios del Programa que estén disponibles al momento de las contingencias y/o aquellas ampliaciones al Programa destinadas a atender emergencias y desastres en las Entidades Federativas del país;
- b) Los subsidios federales se aplicarán en las áreas afectadas por fenómenos naturales, determinadas por cualquier ámbito de gobierno;

5.3. Gastos Indirectos del Programa

Para el desarrollo de las diversas acciones asociadas para una eficiente operación, supervisión, evaluación, seguimiento y acciones en materia de contraloría social, el SNDIF podrá destinar recursos de hasta el 7 por ciento del monto total asignado para cada Proyecto.

5.4. Criterios para el Esquema de Complementariedad

Con la finalidad de potenciar los recursos canalizados por el Gobierno Federal a través del Programa, los gobiernos de las Entidades Federativas incorporarán a los municipios, OSC, instituciones académicas, universidades, entre otras, en la ejecución de las Obras y acciones, principalmente con aportaciones de recursos que complementen los subsidios federales otorgados a cada proyecto.

El esquema de complementariedad que se determine, se deberá establecer en el Convenio respectivo, de conformidad a las Reglas.

Para las Instancias Ejecutoras, la aportación del Gobierno Federal podrá ser de hasta del 100 por ciento del costo; sin embargo, tendrán prioridad los proyectos en donde existan aportaciones de los gobiernos de las Entidades Federativas a través de los SEDIF y de los municipios a través de los SMDIF. Es decir, a mayor participación y/o aportación por parte de las Entidades Federativas y de los municipios, el proyecto tendrá mayor prioridad. Los gobiernos de las Entidades Federativas podrán absorber o responsabilizarse de cubrir la aportación de los municipios.

En el caso de las aportaciones en mano de obra o en especie por parte de los Beneficiarios del Programa, la Instancia Ejecutora será la responsable de cuantificarlas de conformidad con el salario mínimo vigente en la zona y/o los precios locales de los bienes aportados.

Las aportaciones del gobierno federal, de las Entidades Federativas, de los municipios y de otros aportantes, se llevará a cabo de acuerdo a lo señalado en la legislación y demás normativa aplicable al Programa. Cada instancia será responsable de mantener un registro de sus aportaciones conforme proceda.

En todas las vertientes y modalidades del Programa, las aportaciones de otros patrocinadores radicados en México o en el extranjero o de los propios Beneficiarios del Programa, se podrán aplicar para sustituir hasta el cien por ciento de las aportaciones Federales, de los gobiernos de las Entidades Federativas, de los municipios y, en su caso, de los Beneficiarios del Programa; siempre que se cumplan las disposiciones normativas que al efecto sean aplicables.

5.5. Coordinación Institucional

El SNDIF podrá establecer acciones de coordinación con los gobiernos de las Entidades Federativas, las cuales tendrán que darse en el marco de las disposiciones de las presentes Reglas y de la normativa aplicable, lo cual se logrará a través de la celebración de convenios de colaboración específicos que permitan alcanzar el objetivo señalado en el cuerpo de las presentes Reglas.

6. De los Proyectos del Programa

6.1. De los Proyectos

Un Proyecto comprende Obras o acciones que corresponden a una o más de las vertientes del Programa numeral 5.2, que es apoyado con subsidios federales y locales, y es formalizado a través de un Convenio. Para su autorización, los SEDIF, SMDIF a través de los SEDIF y OSC deben presentar a la UAIS la propuesta respectiva, en la que se señalen las características, la justificación correspondiente y el impacto que tendrían las Obras o acciones en la comunidad.

Los Proyectos serán elaborados por el SEDIF, SMDIF u OSC y deben incluir:

1. Nombre del proyecto;
2. Domicilio donde se ejecutará el Proyecto, en caso de proceder;
3. Localización geográfica del proyecto;
4. Cobertura Geográfica del proyecto, en el que deberá describir área o listar colonias, barrios, municipios, entre otros;
5. Problemáticas que se pretende atender;
6. Antecedentes y/o situación actual del proyecto;
7. Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo, objetivos estratégicos del SNDIF, Plan Estatal o Municipal de Desarrollo, entre otros;
8. Alineación a los criterios establecidos en las vertientes del Programa;
9. Padrón de Beneficiarios o estimación de Beneficiarios potenciales;
10. Vida útil del proyecto;
11. Expediente Técnico completo y validado;

Para el análisis y elaboración del proyecto, el SEDIF, el SMDIF y la OSC, impulsará y fomentará la participación de instituciones competentes en el tema de discapacidad, para que participen en la elaboración del Proyecto.

Considerando las características de algunas Obras y acciones, podrán constituirse como Proyecto adicional a los establecidos en las vertientes establecidas en el numeral 5.2, las siguientes:

- a) Obras de infraestructura y equipamiento ejecutadas por una asociación de municipios;
- b) Acciones que contribuyan a alentar la coordinación intersectorial y la asociación municipal de manera conjunta, para realizar una obra o acción;
- c) Acciones de Monitoreo Ciudadano dedicados al análisis de los problemas de las comunidades en torno a la situación de las personas con discapacidad y sus familias, en particular a las relativas a la Igualdad de Oportunidades; la Prevención de la violencia en todas las formas y la generación de una cultura de respeto e inclusión; y aquellas que generen información para sustentar la formulación de políticas públicas de los gobiernos de las Entidades Federativas y de los municipios;
- d) Estudios especializados en materia de discapacidad, realizados por Instituciones Educativas de nivel Superior.

6.1.1 Del Padrón de la Población Objetivo Beneficiada

El SNDIF integrará un Padrón de la Población Beneficiada que refiere a cada uno de los Proyectos presentados por los SEDIF, SMDIF y OSC, en los términos establecidos en el Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal actual, así como en el Decreto por el que se crea el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales.

Dichos padrones deberán contener, por lo menos la siguiente información:

- 1) RFC
- 2) Razón Social/nombre/denominación
- 3) Fecha de constitución
- 4) Clave de la actividad por medio de la cual la empresa u organización obtiene sus ingresos

La información de este padrón deberá ser publicada conforme a lo previsto en la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica; así como la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; y estar disponible en la página electrónica del SNDIF <http://sn.dif.gob.mx/transparencia/transparencia-focalizada/planeacion-institucional-2/>

El Programa adoptará, en lo procedente, el modelo de estructura de datos del domicilio geográfico establecido en el Acuerdo por el que se aprueba la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos.

Lo anterior en estricta observancia al Acuerdo antes referido y al oficio circular con números 801.1.-279 y SSFP/400/124/2010 emitido por las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública, respectivamente.

Los componentes que integrarán, en su caso, el Domicilio Geográfico son:

COMPONENTES		
ESPACIALES	DE REFERENCIA	GEOESTADÍSTICOS
Vialidad	No. Exterior	Área Geoestadística Estatal o del Distrito Federal
Carretera	No. Interior	Área Geoestadística Municipal o Delegacional
Camino	Asentamiento Humano	Localidad
	Código Postal	
	Descripción de Ubicación	

6.1.2. Indicadores de los Proyectos

Las Instancias Ejecutoras deberán presentar indicadores relacionados con el cumplimiento de las metas planteadas en sus Proyectos, con el objeto de centrar la gestión del Programa al logro de resultados para mejorar las condiciones de vida de la población objetivo beneficiaria del proyecto, así como medir el impacto de los resultados obtenidos por los proyectos, según su naturaleza. Dichos indicadores deberán figurar en el apartado 13 del Formato para la Identificación y Validación de Proyectos Anexo 2 y 2A.

Algunos ejemplos sobre la forma en que se deberán presentar dichos indicadores, son los siguientes:

Indicador	Fórmula
Porcentaje de personas con discapacidad beneficiadas a través de la ejecución del Proyecto	$(\text{Número de personas con discapacidad beneficiadas a través de la ejecución del proyecto} / \text{Número de personas con discapacidad que se pretende beneficiar}) \times 100$
Porcentaje de servicios y Apoyos otorgados a las Personas con Discapacidad	$(\text{Número de servicios y Apoyos otorgados a personas con discapacidad durante el periodo} / \text{Número de servicios y Apoyos solicitados por personas con discapacidad durante el periodo}) \times 100$
Porcentaje de atención a mujeres con discapacidad	$(\text{Número de mujeres con discapacidad atendidas durante el periodo} / \text{Número de personas con discapacidad atendidas durante el periodo}) \times 100$
Porcentaje de niñas y niños con discapacidad integrados	$(\text{Número de niños(as) con discapacidad atendidos durante el periodo} / \text{Número de personas con discapacidad atendidas durante el periodo}) \times 100$
Porcentaje de personas que reciben atención a través del proyecto	$(\text{Número de personas con discapacidad que reciben atención durante el periodo} / \text{Número de personas con discapacidad que solicitan atención durante el periodo}) \times 100$

6.2. Modificaciones de Proyectos

La modificación de Obras, acciones o presupuestos establecidos en los proyectos, podrá aplicar cuando haya reducción o ampliación en la estructura financiera del proyecto, cambios en las fechas de inicio y término de los proyectos debido a una radicación tardía o anticipada de los subsidios, situaciones de emergencia o contingencia, cambios en la forma de ejecución, cambio de metas y número de Beneficiarios, entre otros.

En caso de que existan modificaciones, los SEDIF, SMDIF u OSC dirigirán oficio a la DGR quien deberá realizar el análisis y la autorización correspondiente. Las modificaciones podrán presentarse siempre y cuando la fecha de conclusión del proyecto no rebase el ejercicio fiscal correspondiente.

Para el caso de las solicitudes de modificación autorizadas, la DGR enviará, a la instancia normativa, copia del oficio de solicitud de modificación, del proyecto modificado y de la respuesta otorgada.

Por otro lado, si las circunstancias sociales, técnicas, normativas, económicas u operativas, no permiten el cumplimiento del Proyecto o motiven una reducción de más del 30 por ciento de los Beneficiarios programados, el SEDIF o el SMDIF por medio del SEDIF u OSC, deberán solicitar a la UAIS de manera oficial la cancelación total del Proyecto, debiendo reintegrar a la TESOFE los recursos asignados al proyecto.

Cuando el SEDIF o SMDIF obtenga ahorros en la aplicación de los subsidios, derivados del resultado de licitaciones de Obras o acciones, la DGR podrá autorizar la ampliación de recursos y/o metas de Proyectos con el presupuesto originalmente aprobado con su consecuente modificación a las metas de dichos proyectos y/o la UAIS podrá autorizar nuevos Proyectos con dichos ahorros.

Para realizar modificaciones a los montos del proyecto, se requerirá la autorización de la UAIS y se formalizará en el Addendum del Convenio de Coordinación celebrado con algún SEDIF, el cual será publicado en la Gaceta Oficial del Estado y en el Diario Oficial de la Federación; lo anterior no aplica para los Convenios de Concertación firmados con OSC.

6.2.1. Solicitud de Recursos Adicionales

Los SEDIF o SMDIF podrán solicitar recursos adicionales con base en sus proyectos siempre y cuando justifiquen e incorporen las variaciones de metas, así como el estado que guarda el proyecto al momento de plantear la solicitud. La aprobación de estas solicitudes dependerá de la autorización por parte de la UAIS, así como de la suficiencia presupuestaria del Programa y la viabilidad técnica.

7. Criterios Metodológicos para Asignación de Subsidios a Proyectos

La asignación de los subsidios destinados a proyectos en el marco del Programa, se realizará en función de notificación del presupuesto autorizado para subsidios por la DGPOP y siguiendo los dos criterios metodológicos siguientes:

Primero.- Hasta el 30 por ciento de los subsidios autorizados a este Programa, se destinará para la atención de proyectos especiales y de alto impacto, situaciones de contingencia o emergencia y/o políticas públicas impulsadas por la Institución, así como los proyectos de las OSC en materia de atención a Personas con Discapacidad.

Segundo.- El porcentaje restante de los subsidios autorizados a este Programa, una vez considerado el primer criterio, se destinará para las Entidades Federativas, de acuerdo a lo establecido en la Tabla No. 1.

A continuación se describen detalladamente los dos criterios.

7.1. Asignación de subsidios para la atención de proyectos especiales y de alto impacto, situaciones de contingencia o emergencia y/o políticas públicas; así como los proyectos de las OSC.

Los recursos para estos proyectos en materia de atención a Personas con Discapacidad, deberán ser destinados a los SEDIF, SMDIF y OSC, con cobertura en todo el territorio nacional.

La UAIS deberá llevar a cabo la evaluación y aprobación de los proyectos que serán considerados en este rubro.

El recurso no solicitado de este rubro, podrá ser utilizado en otros proyectos que se consideren prioritarios y que cumplan con la normativa aplicable.

7.2. Asignación de recursos para la atención de proyectos estatales en materia de discapacidad mediante ecuación de distribución.

El criterio de asignación de recursos contempla: 1) El número de personas con discapacidad de las Entidades Federativas y su representación porcentual con respecto al total de la población; así como, 2) El número de personas en situación de vulnerabilidad y su representación porcentual con respecto al total de la población tomando como base el Índice de Vulnerabilidad Social.

El Índice de Vulnerabilidad Social está constituido por las siguientes categorías:

1. Vulnerabilidad familiar:

- a)** Marginación aquella población que no cuenta con servicios básicos;
- b)** Pobreza población que percibe menos de dos salarios mínimos;
- c)** Población sin seguridad social;

2. Vulnerabilidad individual:
 - a) Población con discapacidad física, mental, intelectual o sensorial;
 - b) Adultos en plenitud;
3. Vulnerabilidad por condición de género:
 - a) Jefaturas femeninas;
 - b) Mujeres embarazadas o en periodo de lactancia;
 - c) Madres adolescentes;
4. Vulnerabilidad infantil:
 - a) Educación cantidad de menores de 6 a 14 años que no asisten a la escuela, deserción escolar y mayores de 15 años que no terminan la primaria;
 - b) Salud y nutrición mortalidad infantil y nutrición;

Los 13 indicadores nacionales usados son:

1. Población con discapacidad física, mental, intelectual o sensorial.
2. Adultos en plenitud.
3. Población sin seguridad social.
4. Familias monoparentales de jefatura femenina.
5. Madres adolescentes menos de 19 años.
6. Mujeres embarazadas o lactando hijos menores de un año.
7. Mortalidad infantil 0 a 14 años.
8. Población con menos de 2 salarios mínimos.
9. Población que no asiste a la escuela de niños de 6 a 14 años.
10. Índice de deserción y reprobación escolar.
11. Población mayor de 15 años sin primaria.
12. Hogares sin agua, drenaje, luz y en hacinamiento.
13. Niños desnutridos.

Desde el 2002 el SNDIF, estableció una "Fórmula de Distribución del Índice de Vulnerabilidad Social" que incorporó distintos componentes de Asistencia Social y de los criterios de pobreza y marginación, buscando el desarrollo de un modelo más equitativo que promoviera la solidez y transparencia. Lo anterior a partir de una comisión plural conformada por los SEDIF Hidalgo, Estado de México, Querétaro, Morelos, Tlaxcala, San Luis Potosí y Zacatecas. La Fórmula permite focalizar las acciones, además de establecer en mayor medida una situación más objetiva y transparente en la distribución de los recursos.

En este sentido, por medio del último dato oficial sobre la Población con Discapacidad en México (XIII Censo General de Población y Vivienda 2010); se han calculado los porcentajes que respecto a cada Entidad Federativa y a la República Mexicana, constituyen la población con discapacidad. Dichos porcentajes son utilizados para la asignación presupuestaria.

Así, los recursos asignados de acuerdo al porcentaje que representa la población con discapacidad en relación a la población total de cada estado se multiplica por el 50 por ciento del presupuesto asignado para ser distribuido por este mecanismo.

Adicionalmente se multiplica el 50 por ciento restante del presupuesto por la proporción del porcentaje de la población vulnerable del estado de acuerdo a la información del Índice de Vulnerabilidad Social, con esto, se busca enfocar los recursos a la población que por sus características es considerada más vulnerable.

El presupuesto asignado para el Programa en este ejercicio fiscal será distribuido de acuerdo a los criterios establecidos en la Tabla 1.

Se anexa TABLA 1. Asignación de recursos para la atención de proyectos estatales en materia de discapacidad.

Distribución Porcentual del Presupuesto para Proyectos de Entidades Federativas

Entidad federativa	Población total	Población total con discapacidad (1)	Porcentaje de personas con discapacidad de la entidad	Índice ponderado de discapacidad	Índice ponderado de vulnerabilidad social	Porcentaje del presupuesto por entidad
Aguascalientes	1,184,996	49,226	4.154%	0.031	0.025	2.797%
Baja California	3,155,070	108,691	3.445%	0.026	0.024	2.490%
Baja California Sur	637,026	23,988	3.766%	0.028	0.023	2.581%
Campeche	822,441	37,710	4.585%	0.034	0.033	3.374%
Coahuila	2,748,391	122,185	4.446%	0.033	0.023	2.824%
Colima	650,555	30,392	4.672%	0.035	0.026	3.042%
Chiapas	4,796,580	126,512	2.638%	0.020	0.049	3.440%
Chihuahua	3,406,465	138,424	4.064%	0.030	0.027	2.875%
Distrito Federal	8,851,080	385,385	4.354%	0.033	0.024	2.854%
Durango	1,632,934	84,808	5.194%	0.039	0.031	3.492%
Guanajuato	5,486,372	231,320	4.216%	0.032	0.031	3.115%
Guerrero	3,388,768	129,869	3.832%	0.029	0.045	3.672%
Hidalgo	2,665,018	121,412	4.556%	0.034	0.034	3.420%
Jalisco	7,350,682	290,656	3.954%	0.030	0.028	2.873%
México	15,175,862	530,605	3.496%	0.026	0.029	2.758%
Michoacán	4,351,037	212,874	4.892%	0.037	0.037	3.703%
Morelos	1,777,227	79,994	4.501%	0.034	0.031	3.215%
Nayarit	1,084,979	48,550	4.475%	0.034	0.029	3.142%
Nuevo León	4,653,458	147,898	3.178%	0.024	0.020	2.177%
Oaxaca	3,801,962	198,324	5.216%	0.039	0.047	4.326%
Puebla	5,779,829	224,090	3.877%	0.029	0.040	3.456%
Querétaro	1,827,937	66,963	3.663%	0.027	0.026	2.658%
Quintana Roo	1,325,578	40,228	3.035%	0.023	0.028	2.536%
San Luis Potosí	2,585,518	117,700	4.552%	0.034	0.033	3.383%
Sinaloa	2,767,761	102,435	3.701%	0.028	0.029	2.830%
Sonora	2,662,480	119,866	4.502%	0.034	0.026	2.986%
Tabasco	2,238,603	87,235	3.897%	0.029	0.032	3.074%
Tamaulipas	3,268,554	130,765	4.001%	0.030	0.026	2.817%
Tlaxcala	1,169,936	43,837	3.747%	0.028	0.032	3.012%
Veracruz	7,643,194	315,110	4.123%	0.031	0.040	3.545%
Yucatán	1,955,577	101,147	5.172%	0.039	0.038	3.850%
Zacatecas	1,490,668	79,585	5.339%	0.040	0.034	3.685%
Sumatoria			1.332	1.000	1.000	100.000%

Estados Unidos Mexicanos 112,336,538 4,527,784

(1) INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010. Tabulados del Cuestionario Básico

8. Ejecución**8.1. Ejercicio de los Subsidios**

Las Obras y acciones ejecutadas con subsidios del Programa están sujetas a las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas establecidas en el ámbito federal.

Estos subsidios se liberarán una vez aprobadas las propuestas, teniendo como restricción el calendario financiero establecido por DGPOP. Adicionalmente, aquellos proyectos que impliquen la construcción o adecuaciones de infraestructura, sólo podrán ser apoyados cuando exista el tiempo necesario para su conclusión durante el ejercicio presupuestario vigente de que se trate.

Los requisitos y formalidades de la ejecución de las Obras y acciones por contrato, son responsabilidad total del SEDIF o SMDIF y deberán observar lo establecido en las Leyes de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, así como sus reglamentos respectivos y demás normativa aplicable. En este sentido, el SNDIF efectuará la transferencia del recurso, recabando previamente el recibo fiscal correspondiente, junto con el proyecto aprobado y el Convenio respectivo.

Las cuentas bancarias para administrar los subsidios federales, serán contratadas por el SEDIF, SMDIF (a través del SEDIF) por conducto de la Tesorería del Estado o su equivalente y por parte de las OSC de forma directa, y en todos los casos serán productivas. En caso de que el SEDIF, SMDIF (a través del SEDIF) u OSC posean cuentas bancarias activas que hayan cumplido previamente con los requisitos de apertura para la recepción de subsidios federales para la ejecución de los Proyectos que señala el presente Programa y hayan cumplido única y exclusivamente con dicho propósito, podrán ser utilizadas para la recepción de los subsidios correspondientes al ejercicio presupuestario vigente. El manejo de los recursos, serán de su absoluta responsabilidad y podrán ser auditados en cualquier momento por las autoridades competentes. Lo anterior, en términos de lo dispuesto en el artículo 69 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Durante el periodo del ejercicio presupuestario que corresponda, el SNDIF (a través de la DGR) solicitará a las Instancias Ejecutoras, información relacionada con los avances físico-financieros de sus proyectos con las observaciones y el soporte documental que se consideren necesarias, por lo que las Instancias Ejecutoras deberán integrar informes físico-financieros de forma trimestral y conservarlos.

Los subsidios no ejercidos, así como aquellos que no se destinen a los fines establecidos en los convenios correspondientes, deberán ser reintegrados a la TESOFE de conformidad a la normativa aplicable en la materia e informar a la Dirección de Finanzas del SNDIF a través de la UAIS.

Los subsidios no pierden su carácter federal y será responsabilidad de SEDIF, SMDIF u OSC, asegurar el cumplimiento de las disposiciones normativas en materia presupuestaria.

Las presentes Reglas de Operación sólo norman el otorgamiento de subsidios cuyos Beneficiarios sean personas físicas o, en su caso, personas morales distintas a Entidades Federativas y municipios.

8.1.1. Comprobación del Gasto

Los recursos que otorga el SNDIF como subsidios no pierden su carácter federal dentro del proceso de ejecución, comprobación y finiquito, que está bajo la responsabilidad de los SEDIF, SMDIF u OSC, por lo que éstos deberán cumplir con todas las disposiciones aplicables en materia de seguimiento, verificación o supervisión, evaluación, fiscalización y auditoría que señala la normativa federal.

Para efectos de la comprobación por parte de las Instancias Ejecutoras, los documentos necesarios que deberán enviarse a la DGR con copia a la UAIS son:

- a)** Cédulas de Información de la Población Objetivo Beneficiada (CIPOB) (ver Anexo 3) o Padrón de la Población Objetivo Beneficiada (ver Anexo 3A).
- b)** Relación de gastos, firmada por la Instancia Ejecutora con la fecha, número, nombre del proveedor o prestador del servicio, concepto de facturas o recibos fiscales; obra o acción en que se usó el recurso, importe total, así como reintegros que se hagan a la TESOFE (ver Anexo 6);
- c)** Informes Trimestrales de Avance Físico Financiero (ver Anexo 4);
- d)** Acta de Entrega Recepción de Obras o equipo a municipio y/o Beneficiarios (cuando aplique por la naturaleza del proyecto);
- e)** Bitácora fotográfica, que evidencien la ejecución y finalización de las Obras o acciones;
- f)** Informe Final de Resultados (ver Anexo 5).

Los SEDIF, SMDIF u OSC serán responsables de llevar el registro y control de los recursos ejercidos a nivel obra o acción. Los Expedientes Técnicos deberán contener la documentación listada con anterioridad, con el objeto de comprobar la erogación de los recursos de acuerdo a los montos y conceptos previstos para la ejecución de la obra o acción, o en su caso, los ahorros presupuestarios obtenidos y enterados.

Los documentos originales de comprobación de gasto deberán ser conservados por los SEDIF o SMDIF, durante los plazos que dispone el "Acuerdo por el que se establecen los lineamientos a que se sujetará la guarda, custodia y plazo de conservación del archivo contable gubernamental", que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de agosto de 1998, así como el Artículo 30 del Código Fiscal de la Federación deberán presentarlos ante las instancias normativas y fiscalizadoras que lo requieran, para efectos de seguimiento, control y auditoría.

La entrega de los elementos documentales que integran la comprobación del gasto del periodo previo, constituye un requisito indispensable para la asignación de recursos posteriores.

8.2. Avances Físico-Financieros

Por tratarse de un Programa a nivel nacional en el cual las Entidades Federativas son corresponsables de la transparencia en la información y difusión de los resultados, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 107 y 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 181 de su Reglamento, la Secretaría de Salud en su carácter de Coordinadora Sectorial, enviará a la Cámara de Diputados, por conducto de las Comisiones correspondientes, a la SHCP y a la SFP, los informes trimestrales sobre el presupuesto ejercido (financiero) y el cumplimiento de metas (físico) de las acciones de este Programa; las Instancias Ejecutoras deberán remitir estos informes durante los siguientes diez días hábiles posteriores a la terminación de cada trimestre.

Las Instancias Ejecutoras realizarán un seguimiento de avances físico-financiero trimestral de la aplicación de los recursos del Programa, así como de las metas presupuestarios con la finalidad de contar con dicha información en caso de ser requerida por el SNDIF; además, darán un seguimiento de las Obras, acciones y de la población beneficiada, utilizando el formato identificado como anexo 4.

En caso de ser necesario, para asegurar la correcta ejecución de las Obras y acciones que se realicen con recursos del Programa, la UAIS, en coordinación con la DGR, podrá realizar la supervisión en campo, conjuntamente con las Instancias Ejecutoras; además, se promoverá la participación de la población beneficiada, representantes del Poder Legislativo y de la sociedad civil.

El SEDIF o SMDIF verificarán la actualización de la información del proyecto aprobado y efectuarán visitas de verificación de las Obras o acciones, con el fin de identificar la situación que guarda, en especial los avances físicos y financieros, incluyendo evidencia fotográfica obtenida durante la visita, especialmente para aquellos proyectos que implique la realización de Obras de infraestructura.

En caso de que dichos informes sean solicitados y que en ellos se detecten irregularidades en la aplicación de los recursos del Programa, el SNDIF suspenderá la ministración de recursos y, en caso de comprobarse la irregularidad, las autoridades estatales deberán reintegrar la totalidad de los Apoyos recibidos por este Programa.

El incumplimiento sobre la forma y contenido de estos reportes e informes, en caso de ser requeridos, será objeto de retención de las ministraciones de subsidios, según se establece en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

8.3. Informe Final de Resultados

Para cada uno de los Proyectos aprobados concluidos, se deberá formular el correspondiente Informe Final de Resultados (ver Anexo 5). Dicho Informe debe enviarse de forma física y electrónica a la DGR, después de concluido el objeto del convenio.

Las Instancias Ejecutoras con proyectos apoyados por el Programa en el Ejercicio Fiscal anterior, que no hayan entregado al SNDIF el Informe Final completo de cada proyecto, se considerará en incumplimiento conforme a lo que establecen las presentes Reglas, lo cual constituye un impedimento jurídico-administrativo para poder participar en el presente Ejercicio Fiscal.

9. Evaluación

La evaluación del Programa se llevará a cabo de acuerdo con la Ley General de Desarrollo Social, el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal y el Programa Anual de Evaluación correspondiente.

9.1. Evaluación Interna

Con el objeto de enfocar la gestión del Programa al logro de resultados para mejorar las condiciones de vida de la población beneficiaria; así como fortalecer la rendición de cuentas y la transparencia en el ejercicio de los recursos, se evaluará la operación y resultados del Programa a través de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). La evaluación se podrá complementar con un seguimiento de los recursos ejercidos, acciones ejecutadas y metas alcanzadas.

Los indicadores que servirán como parámetro para evaluar el desempeño del Programa y serán utilizados por la Instancia Normativa como parte de la rendición de cuentas, son los siguientes:

MIR del Programa

Indicador	Fórmula
Fin. Porcentaje de personas con discapacidad beneficiadas con acciones que promueven directamente la inclusión social.	$(\text{Número de personas con discapacidad beneficiadas e incluidas socialmente de forma directa a través de proyectos} / \text{Número total de personas con discapacidad beneficiadas a través de proyectos}) \times 100$
Propósito. Porcentaje de la población objetivo del Programa, beneficiada a través de los proyectos diseñados e instrumentados en el marco del Programa.	$(\text{Número de personas con discapacidad que fueron beneficiadas a través de proyectos} / \text{Número de personas con discapacidad que se pretende beneficiar a través de proyectos}) \times 100$
Componente. Porcentaje de proyectos autorizados para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas con discapacidad.	$(\text{Número de proyectos autorizados} / \text{Número de proyectos presentados}) \times 100$
Componente. Porcentaje de Obras y/o acciones realizadas a favor de las personas con discapacidad, que constituyan la población objetivo del proyecto.	$(\text{Número de Obras y/o acciones realizadas a través de proyectos} / \text{Número de Obras y/o acciones comprometidas en los proyectos}) \times 100$
Actividad 1. Porcentaje de proyectos revisados, provenientes de las Instancias Ejecutoras, en el marco del Programa.	$(\text{Número de proyectos revisados en el año}) / (\text{Número de proyectos recibidos en el año}) \times 100$
Actividad 2. Porcentaje de comprobación del subsidio otorgado a las Instancias Ejecutoras, en el marco del Programa.	$((\text{Total de subsidio comprobado en el año} + \text{Total de subsidio reintegrado en el año}) / \text{Total de subsidio otorgado en el año}) \times 100$

9.2. Evaluación Externa

En cumplimiento a lo establecido en el Artículo 78 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como del Programa Anual de Evaluación correspondiente, las dependencias, o las entidades a través de su respectiva dependencia coordinadora de sector, deberán realizar una evaluación de resultados de los Programas sujetos a Reglas de operación, por conducto de expertos, instituciones académicas y de investigación u organismos especializados, de carácter nacional o internacional, que cuenten con reconocimiento y experiencia en las respectivas materias de los Programas.

9.2.1 Fiscalización, Control y Vigilancia

La SHCP, la SFP, la Auditoría Superior de la Federación, las Contralorías Federales y Locales, así como los órganos de fiscalización en cada entidad federativa, podrán realizar actividades de fiscalización y auditoría respecto al ejercicio de los recursos del Programa, las cuales se sujetarán a las disposiciones legales relativas al ejercicio del gasto público.

10. Transparencia

El SNDIF divulgará las presentes Reglas a través de las reuniones y eventos interinstitucionales. Las Instancias Ejecutoras realizarán las acciones que consideren pertinentes para la difusión y promoción de las mismas.

La DGR como Instancia Coordinadora Nacional del Programa, en seguimiento y coordinación con las Instancias Ejecutoras del Programa, realizará la promoción y divulgación de las acciones del Programa, dando a conocer las acciones a realizar, las personas con discapacidad beneficiarias y los resultados cuantitativos y cualitativos obtenidos.

Asimismo, de conformidad con lo establecido en los artículos 7 y 12 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, estas Reglas estarán disponibles en el portal de transparencia de la página Web del SNDIF <http://sn.dif.gob.mx/transparencia/transparencia-focalizada/planeacion-institucional-2/>

Para conocimiento de la sociedad en general, al inicio de la obra o acción, los diferentes tipos de personas físicas o morales que funjan como ejecutores señaladas en el primer párrafo de este punto, deberán colocar en un lugar visible de la localidad o en el área en la que se realicen los trabajos, un letrero con la siguiente información:

1. Las características generales de las Obras o acciones;
2. Nombre del Ejecutor;
3. La fecha de inicio y término (Plazos del cumplimiento del Convenio);
4. La población y comunidades beneficiadas;
5. Las metas físicas;
6. El monto de los recursos aportados por la Federación, por los gobiernos de las Entidades Federativas y de los municipios correspondientes y, en su caso, por los propios Beneficiarios;
7. Indicar que las Obras o acciones se realizan en el marco del Programa, con la participación del SNDIF, de los gobiernos de las Entidades Federativas y de los municipios y, en su caso, de los beneficiados.

Se deberá incluir en toda la documentación del Programa y en toda publicidad y promoción que adquieran las Instancias Ejecutoras tales como anuncios en medios electrónicos, escritos y gráficos y de cualquier otra índole, la leyenda "*Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa*".

Los letreros y las placas se deberán elaborar y colocar con cargo a los recursos asignados a la persona física moral que funja como ejecutor, incluyendo el logotipo o imagen corporativa de cada uno de los participantes.

11. Participación Social

La participación social tiene como propósito impulsar la participación de los Beneficiarios y ciudadanos en la ejecución, control y vigilancia de las acciones y Obras desarrolladas en las tres vertientes de trabajo del Programa.

Esta participación será promovida especialmente en torno al desarrollo de proyectos comunitarios, la creación de contralorías sociales, y proyectos de monitoreo y aval ciudadano en los términos de la legislación y normativa aplicable.

11.1. Participación en Proyectos

En materia de participación comunitaria, las autoridades estatales y en su caso, municipales, así como las Instancias Ejecutoras, podrán promover que la población residente:

1. Participe en las acciones para la organización de la comunidad que apoyen la toma de decisiones y las actividades de planeación, programación, ejecución, control, vigilancia, seguimiento, operación y mantenimiento de las Obras y acciones que se lleven a cabo.
2. Participe en la conformación y operación de instancias de la contraloría social.
3. Participe en la ejecución de acciones y Obras mediante aportaciones en dinero, mano de obra, especie e intelectuales.

El SNDIF promoverá la participación de las OSC en la realización de acciones a través de Convenios de Concertación, verificando que cumplan con lo establecido en la **LFFAROSC** e instrumentos jurídicos similares o supletorios, y suscribirán con estas organizaciones el convenio correspondiente.

11.2. De los Convenios de Concertación

En el anexo número 1A de las Reglas se da a conocer el formato de convenio de concertación, el cual considerará además de lo ya establecido en las Reglas, lo siguiente:

1. Especificar textualmente en el Convenio de Concertación, la aplicación de los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de los Apoyos.
2. Especificar textualmente en el Convenio de Concertación, la aplicación para el periodo que establezca la normativa aplicable.

11.3. Participación en Control y Vigilancia

La participación social en las actividades de control y vigilancia del Programa estará a cargo de los Beneficiarios del proyecto aprobado, así como de las OSC que hayan suscrito Convenios de Concertación para la Transparencia y el Combate a la Corrupción con el SNDIF, SEDIF o SMDIF, quienes se constituirán en instancias de contraloría social y monitoreo ciudadano en los términos de la Ley General de Salud, la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, el Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción.

11.3.1. Contraloría Social

Se propiciará la participación de los Beneficiarios del Programa a través de la integración y operación de Comités de Contraloría Social, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el Programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

Para lograr lo anterior, las instancias normativa y coordinadora nacional deberán sujetarse a los "Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social", emitidos por la SFP y publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, para que promueva y realice las acciones necesarias para la integración y operación de la contraloría social, de acuerdo al esquema de Contraloría Social que será validado por la SFP y a los documentos normativos establecidos por el Programa.

11.3.2. Monitoreo Ciudadano

Se entiende por Monitoreo Ciudadano la forma de participación ciudadana que consiste en la realización de ejercicios sistemáticos independientes y planificados para observar, dar seguimiento y proponer mejoras sobre la manera en que los servidores públicos toman decisiones y utilizan los recursos públicos; cómo se generan y cuáles son los resultados de la gestión pública, su apego al marco legal y el cumplimiento de metas y planes estratégicos, entre otros.

El Monitoreo Ciudadano podrá generarse por invitación del SNDIF, SEDIF o SMDIF; o por iniciativa de grupos Beneficiarios del Programa o las OSC que hayan suscrito Convenios de Concertación para la Transparencia y el Combate a la Corrupción con el SNDIF, SEDIF o SMDIF.

12. Quejas y Denuncias

La SFP, el SNDIF y el OIC respectivo, en el ejercicio de sus facultades, podrán realizar indistintamente, en todo momento la inspección, fiscalización y vigilancia de los recursos federales, incluyendo la revisión programática-presupuestaria; así como, en su caso, atender las quejas y denuncias que se presenten sobre su manejo. Para tal efecto la Instancia Ejecutora del Programa conservará en forma ordenada y sistemática, toda la documentación comprobatoria de los actos que realice conforme a las disposiciones de la legislación aplicable.

Podrá denunciarse toda acción u omisión, que produzca o pueda producir daños al ejercicio de los derechos sociales.

La denuncia podrá realizarse por cualquier persona, bastando que se presente por escrito y contenga:

- I.** Nombre, domicilio y demás datos que permitan la identificación del denunciante, en su caso, de su Representante Legal.
- II.** La organización podrá presentar la denuncia ante la autoridad competente sobre cualquier hecho, acto u omisiones denunciados.
- III.** Los datos que permitan identificar al presunto sujeto infractor, y
- IV.** Las pruebas que en su caso ofrezca el denunciante.

Las inconformidades, quejas o denuncias respecto de la operación, entrega de Apoyos, ejecución o algún otro aspecto relacionado con este Programa, podrán ser presentadas por los Beneficiarios o por la población en general, a través de los siguientes canales institucionales de quejas y denuncias:

Secretaría de la Función Pública

contactociudadano@funcionpublica.gob.mx

Número telefónico 2000-3000, extensión 2164.

Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos Electorales (FEPADE)

FEPADETEL: 01 800 833 7233 y 5346 3103 México DF www.fepadenet.pgr.gob.mx,

Órgano Interno de Control

Prolongación Xochicalco No. 947

Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez

México, D.F., C.P. 03310

<http://sn.dif.gob.mx/transparencia/transparencia-focalizada/planeacion-institucional-2/>

13. Anexos

Anexo 1. Modelo de Convenio de Coordinación

CONVENIO DE COORDINACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES CON CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2014, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO “DIF NACIONAL” REPRESENTADO POR SU TITULAR, _____, QUIEN SE HACE ASISTIR EN ESTE ACTO POR EL _____ Y _____, EN SU RESPECTIVO CARÁCTER DE OFICIAL MAYOR Y JEFE DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL, Y, POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE _____ EN ADELANTE “DIF ESTATAL”, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, _____, DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o., párrafo quinto, establece que toda persona tiene derecho a un medio adecuado para su desarrollo y bienestar, aspiración que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todos los mexicanos.

La misma Constitución determina en su artículo 25, que el Estado debe garantizar que el desarrollo nacional sea integral y sustentable, y en su artículo 26, establece la competencia del Estado para organizar un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

- II. Asimismo, la Ley de Planeación en sus artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 faculta al Ejecutivo Federal para coordinar sus actividades de planeación con las entidades federativas mediante la suscripción de convenios de coordinación, para que las acciones a realizarse por la Federación y los Estados se planeen de manera conjunta; asimismo, se señala que en éstos, se podrá convenir entre otros rubros, la participación de las entidades en los procedimientos de coordinación entre las autoridades Federales, Estatales y Municipales para propiciar la planeación del desarrollo integral de cada entidad Federativa, los lineamientos metodológicos para la realización de las actividades de planeación, en el ámbito de su jurisdicción, así como la ejecución de las acciones que deban realizarse en cada entidad Federativa, y que competen a ambos órdenes de gobierno, considerando la participación que corresponda a los municipios interesados y a los sectores de la sociedad.

- III. La Ley de Asistencia Social, en su artículo 3o. señala que se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Por su parte, el artículo 4o. fracciones I, inciso b), V y VI, de la referida ley, define entre otros, que son sujetos de la asistencia social, personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales; las niñas, niños y adolescentes con deficiencias en su desarrollo físico o mental; adultos mayores con algún tipo de discapacidad.

Asimismo, la Ley de Asistencia Social, en su artículo 28, establece que el “**DIF NACIONAL**” será el coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada. De igual forma, el artículo 54, establece que el “**DIF NACIONAL**” promoverá la organización y participación de la comunidad para contribuir en la prestación de servicios asistenciales para el Desarrollo Integral de la Familia. La participación de la comunidad, de acuerdo con lo establecido por el artículo 55, debe estar encaminada a fortalecer su estructura y a propiciar la solidaridad de la población.

- IV. En congruencia con lo anterior, con fecha ____ de diciembre de 2013, el “DIF NACIONAL”, publicó en el Diario Oficial de la Federación, las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el Ejercicio 2014, en lo sucesivo referidas como las “REGLAS DE OPERACIÓN”, mismo que tiene como objetivo general, contribuir a que las Personas con Discapacidad abatan la marginación y el rezago, disfruten del derecho al más alto nivel de salud y mejoren su calidad de vida por medio de la incorporación de la perspectiva de discapacidad en los programas de Desarrollo Integral de la Familia.

DECLARACIONES

I. “DIF NACIONAL” declara que:

- I.1 Es un Organismo Público Descentralizado, con patrimonio propio y personalidad jurídica, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente; teniendo como objetivos, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables, y conforme a sus atribuciones y funciones; actúa en coordinación con Dependencias y Entidades Federales, Estatales y Municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.
- I.2 Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones, reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil y del sector público para ampliar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su intención colaborar con el “DIF ESTATAL”, para la ejecución de actividades específicas en materia de discapacidad.
- I.3 Su Titular se encuentra facultada para celebrar el presente convenio, de conformidad con lo previsto por los artículos 37, inciso h), de la Ley de Asistencia Social; 22, fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; y 11, fracciones X, XII, XV y XXXII, de su Estatuto Orgánico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 8 de febrero de 2006, y acredita su personalidad con el Testimonio de la Escritura Pública número _____ de fecha _____, otorgada ante la fe del Notario Público número ____ del Distrito Federal, Licenciado _____ y mediante el nombramiento expedido a su favor por el C. Enrique Peña Nieto, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, los CC. Oficial Mayor y el Jefe de la Unidad de Asistencia e Integración Social, cuentan con facultades para asistir a la C. Titular en la firma del presente Instrumento Jurídico, de conformidad con los artículos 15 fracción XVII, 17 fracción IV, 19 fracciones XXVI y XXIX y 35 del Estatuto Orgánico anteriormente referido.
- I.4 De acuerdo con los artículos 12 fracción XII de la Ley de Asistencia Social, y 2º., fracciones II, III y X, de su Estatuto Orgánico, para el logro de sus objetivos lleva a cabo acciones en materia de Asistencia Social.
- I.5 El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, establece la Meta Nacional *II. México Incluyente*, se pone énfasis en la idea de transitar hacia una política enfocada en alcanzar una sociedad de derechos ciudadanos y humanos plenos, proponiéndose políticas sociales que giren en torno al ciudadano, ubicándolo como un agente de cambio, protagonista de su propia superación a través de su organización y participación activa, teniendo como prioridad la integración de una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades. Un México Incluyente busca consolidar plataformas de movilidad social que contribuyan a cerrar las brechas existentes entre diferentes grupos sociales y regiones del país.

Asimismo, se buscará asegurar la vigencia efectiva de los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral, lo que transita por su inclusión al mercado de trabajo y la dinámica social, además de impulsar, con el apoyo de los medios de comunicación y la sociedad civil, estrategias que coadyuven a transformar la actual cultura excluyente y discriminatoria en una abierta a la tolerancia y la diversidad.

En materia de salubridad, el objetivo es asegurar el acceso a los servicios de salud. En otras palabras, se busca llevar a la práctica este derecho constitucional. Para ello, se propone fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud y promover la integración funcional a lo largo de todas las instituciones que la integran.

En su Estrategia 2.2.4. "Proteger los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral e inclusión plena", se señalan las siguientes líneas de acción:

Establecer esquemas de atención integral para las personas con discapacidad, a través de acciones que fomenten la detección de discapacidades, estimulación temprana y su rehabilitación.

Diseñar y ejecutar estrategias para incrementar la inclusión productiva de las personas con discapacidad, mediante esquemas de capacitación laboral y de vinculación con el sector productivo.

Asegurar la construcción y adecuación del espacio público y privado, para garantizar el derecho a la accesibilidad.

- I.6** En términos de los artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación, celebra el presente convenio como instrumento de Coordinación en Materia de Atención a Personas con Discapacidad con "**DIF ESTATAL**" para que coadyuve, en el ámbito de su competencia, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional, establecer los procedimientos de coordinación en materia de discapacidad y con ello propiciar la planeación del desarrollo integral de esa Entidad Federativa.
- I.7** Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en Avenida Emiliano Zapata número 340, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03310, México, Distrito Federal.

II. "DIF ESTATAL", declara que:

- II.1** Es un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, de conformidad con la Ley de Asistencia Social para el Estado de _____, publicada en el Periódico Oficial del Estado, el ___ de _____ de _____.
- II.2** Tiene por objeto, entre otros, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, el incremento de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las Instituciones Públicas y Privadas, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.
- II.3** Su Director General, quien acredita su personalidad con el nombramiento expedido a su favor con fecha _____, por el C. Gobernador del Estado de _____, se encuentra facultado para celebrar el presente convenio de coordinación.
- II.4** Entre sus atribuciones se encuentra el promover y prestar servicios de asistencia social a la población, así como _____.
- II.3** Señala como domicilio legal para todos los fines y efectos legales que se deriven del presente convenio, el ubicado en _____.

III. "LAS PARTES" declaran conjuntamente que:

- III.1** Ante la necesidad de emprender acciones coordinadas tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población sujeta a asistencia social, es su interés y voluntad suscribir el presente convenio, en beneficio de la población vulnerable del país;
- III.2** Reconocen las ventajas que su participación conjunta en el desarrollo y cumplimiento del objetivo señalado en el presente convenio, puede derivar para el país y para ambas partes;
- III.3** Reconocen mutuamente su capacidad jurídica para suscribir el presente convenio de Coordinación;
- III.4** Es su deseo suscribir el presente instrumento jurídico, concurriendo en el territorio del Estado de _____ asegurando la adecuada coordinación de acciones en materia de asistencia social, en el marco del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para la realización de acciones en beneficio de personas con discapacidad de acuerdo con sus respectivas disposiciones jurídicas aplicables, y
- III.5** Cuenta cada una de ellas con los recursos necesarios para proporcionar la colaboración, asistencia y servicios inherentes al objeto materia del presente convenio.

Que con base en lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido en los artículos 4o., 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 9o., 19 y 21, de la Ley General de Salud; 33, 34 y 35, de la Ley de Planeación; 1o., 25, fracción VI, 75, fracción II, segundo párrafo, 77 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3o., 4o., 19, 21, 44, 45 y demás relativos de la Ley de Asistencia Social; 6o. fracción II, 7o., fracciones I, II, III, IV, V y VI, de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad; 22, fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 175, 178 y demás relativos del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 11, fracciones X, XII y XV, 15, fracción XVII, y 17, fracción IV, del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; y el Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2013, las partes celebran el presente convenio de Coordinación y están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El objeto del presente convenio es la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa de Atención para Personas con discapacidad para el ejercicio fiscal 2014, así como establecer las bases y procedimientos de coordinación entre **“LAS PARTES”**, para la ejecución del proyecto específico denominado **“_____”**, así como la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución del mismo, en el marco de las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y conforme a las especificaciones que se establecen en el formato para la identificación y validación del proyecto en mención.

SEGUNDA.- APORTACIÓN DE RECURSOS.- Con base en la suficiencia presupuestal contenida en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2014, y en las disposiciones contenidas en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**, el **“DIF NACIONAL”** aportará recursos por concepto de subsidios considerados apoyos transitorios que prevén las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** hasta por un monto de \$ _____ (_____, M. N.), que se radicarán en una sola exhibición.

“LAS PARTES” convienen en que el otorgamiento y fecha de radicación de dichos recursos podrá sufrir variaciones atendiendo a la disponibilidad presupuestaria.

TERCERA.- NATURALEZA DE LOS RECURSOS.- Los recursos que aporta el **“DIF NACIONAL”** para el cumplimiento del objeto del presente convenio y que se realizan de conformidad con las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**, serán considerados en todo momento como subsidios Federales en los términos de las disposiciones aplicables; en consecuencia, no perderán su carácter Federal al ser canalizados al **“DIF ESTATAL”** y estarán sujetos, en todo momento, a las disposiciones Federales que regulan su control y ejercicio.

Asimismo, **“LAS PARTES”** aceptan que la aportación de los recursos económicos que se destinen para el desarrollo de las acciones materia de este convenio, estará a cargo de **“DIF NACIONAL”**, y la administración, aplicación, información, así como la comprobación de la aplicación, será exclusivamente a cargo de **“DIF ESTATAL”**, de conformidad con la normatividad aplicable.

Los recursos que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no se hayan devengado al 31 de diciembre de 2014, así como aquellos en que **“DIF NACIONAL”** o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en su ejercicio, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, incluyendo rendimientos financieros e intereses por el **“DIF ESTATAL”**, en los términos que señalen las disposiciones aplicables; **“DIF ESTATAL”** tiene la obligación de informar lo anterior a la Dirección de Finanzas, a la Dirección General de Rehabilitación y a la Unidad de Asistencia e Integración Social de **“DIF NACIONAL”**.

CUARTA.- CUENTA BANCARIA.- Los recursos que proporcione **“DIF NACIONAL”**, se ejercerán por medio de una cuenta bancaria que **“DIF ESTATAL”** se obliga a abrir de manera especial y exclusiva para la administración de los recursos federales materia del presente instrumento jurídico, a través de su Secretaría de Finanzas o su equivalente en el Estado, con el fin de que distinga contablemente su origen e identifique que las erogaciones correspondan a los fines del Proyecto, de conformidad con lo señalado en el Quinto párrafo del artículo 69 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental

Los depósitos de los recursos Federales, estarán sujetos a la presentación por parte del **“DIF ESTATAL”** de los recibos fiscales correspondientes, así como a la documentación comprobatoria que en derecho corresponda a satisfacción de **“DIF NACIONAL”** y en congruencia con lo dispuesto en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**.

COMPROMISOS DE “LAS PARTES”

QUINTA.- El **“DIF NACIONAL”**, se compromete a realizar las acciones siguientes:

- a) Asignar y aportar los recursos económicos Federales previstos en la cláusula Segunda de este convenio, previo cumplimiento del **“DIF ESTATAL”** de las obligaciones a su cargo, referidas en la cláusula Cuarta;
- b) Otorgar la asesoría y orientación al **“DIF ESTATAL”** cuando éste se la solicite, y
- c) En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**.

SEXTA.- El **“DIF ESTATAL”** se compromete a:

- a) Recibir y canalizar los recursos señalados en la cláusula Segunda, así como supervisar que la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente convenio, se realicen de acuerdo a lo señalado en las disposiciones de las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y demás normatividad aplicable;
- b) Aplicar en su totalidad, los recursos señalados en la cláusula Segunda de este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente a los fines del proyecto materia del presente Instrumento Jurídico, así como llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestales;
- c) Celebrar convenios y/o acuerdos con los Gobiernos de los Municipios de la Entidad Federativa, para que éstos participen en la ejecución de las materias y actividades objeto de este convenio;
- d) Informar por escrito, en forma trimestral, a la Dirección General de Rehabilitación con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social, el estado que guarda la ejecución del proyecto para el cual se aprobaron apoyos, con las metas y objetivos alcanzados a la fecha del informe, anexando los documentos que acrediten la correcta aplicación de los recursos;
- e) Presentar a **“DIF NACIONAL”**, la información necesaria para la integración de los informes que sean requeridos sobre la aplicación de los subsidios a que se refiere el presente convenio, con base en los formatos y lineamientos que en su oportunidad le dé a conocer el **“DIF NACIONAL”**;
- f) Entregar a **“DIF NACIONAL”**, el informe final sobre los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de este convenio, de forma física y electrónica a la Dirección General de Rehabilitación, con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social después de concluido el objeto del presente convenio;
- g) Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos Federales Presupuestales, y en su caso, los productos financieros que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no devengados al 31 de diciembre de 2014, así como aquellos en que **“DIF NACIONAL”** o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, en los términos que señalen las disposiciones aplicables, debiendo informar por escrito a la Dirección de Finanzas de **“DIF NACIONAL”** lo anterior;
- h) Conservar debidamente resguardada, durante cinco años, la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que, con base en el presente Instrumento Jurídico se entregan;
- i) Presentar a la Dirección General de Rehabilitación, la documentación de comprobación, las evidencias (bitácora fotográfica) que acrediten la finalización del proyecto, el Informe final de Resultados y en su caso, el Acta de Entrega Recepción de obras o equipo a municipio y/o beneficiarios;

DÉCIMA.- SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DE LA ENTREGA DE LOS APOYOS.- “DIF ESTATAL” acepta que en caso de incumplimiento a lo establecido en el presente convenio, particularmente de las obligaciones a su cargo, el **“DIF NACIONAL”**, atendiendo a la gravedad y origen del incumplimiento, podrá suspender temporalmente o cancelar definitivamente, ya sea total o parcialmente, la entrega de los apoyos asignados al proyecto materia de este convenio.

Son causas de suspensión o cancelación, además, las siguientes:

- a) No aplique los apoyos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente, en cuyo caso, deberá reintegrar la totalidad de los recursos otorgados;
- b) Incumpla con la ejecución del proyecto sujeto de apoyo;
- c) No acepten la realización de visitas de supervisión, cuando así lo soliciten el **“DIF NACIONAL”**, los Órganos Fiscalizadores Federales competentes o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados;
- d) No entregue a la Unidad de Asistencia e Integración Social a través de la Dirección General de Rehabilitación, los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del proyecto;
- e) La inviabilidad del proyecto, en razón de alteración o cambio en las condiciones sobre la producción, organización, mercado, financieras o técnicas, entre otras
- f) Presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los conceptos apoyados;
- g) Con motivo de duplicidad de apoyos a conceptos idénticos de otros programas o fondos Federales;
- h) Existan adecuaciones a los calendarios de gasto público o disminución grave de ingresos públicos que afecten de manera determinante el presupuesto autorizado;
- i) Cuando **“DIF NACIONAL”** o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y
- j) En general, exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y las disposiciones que derivan de éstas.

“DIF ESTATAL” acepta que, ante la suspensión o cancelación de la entrega de los apoyos, reintegrará a la Tesorería de la Federación, los recursos otorgados o su parte proporcional, según corresponda así como los intereses y rendimientos generados.

UNDÉCIMA.- CONTROL Y VIGILANCIA.- El control, vigilancia y evaluación de los recursos públicos Federales a que se refiere el presente convenio, corresponderá indistintamente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los Órganos Fiscalizadores Federales competentes y demás autoridades, conforme al ámbito material de competencia otorgado en las disposiciones jurídicas aplicables.

Con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados y el cumplimiento de las obligaciones a cargo del **“DIF ESTATAL”**, a partir de la firma de este convenio, el **“DIF NACIONAL”** o las unidades administrativas de éste, podrán ordenar la realización de visitas de supervisión, sin perjuicio de las facultades y atribuciones de los Órganos Fiscalizadores Federales competentes o cualquier otra autoridad competente.

DUODÉCIMA.- TRANSPARENCIA.- “LAS PARTES”, convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos destinados al Subprograma a que se refiere el presente convenio, consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios y de los proyectos apoyados, así como sus avances físicos-financieros en las páginas electrónicas oficiales que tengan disponibles.

CONVENCIONES GENERALES

DÉCIMA TERCERA.- RELACIÓN LABORAL.- El personal de cada una de “**LAS PARTES**” que sea designado para la realización de cualquier actividad relacionada con este convenio de Coordinación, permanecerá en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la entidad, con la cual tiene establecida su relación laboral, mercantil, civil, administrativa o de cualquier otra índole, por lo que no se creará una subordinación de ninguna especie con la parte opuesta, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario; lo anterior, con independencia de estar prestando sus servicios fuera de las instalaciones de la entidad, por la que fue contratada o realizar labores de supervisión de los trabajos que se realicen.

DÉCIMA CUARTA.- VIGENCIA.- El presente convenio tendrá una vigencia a partir de la fecha de su firma y hasta el día 31 de diciembre de 2014, pudiendo darse por terminado anticipadamente, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el convenio, con los datos generales de la parte que así lo desea terminar, con por lo menos 30 (treinta) días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución, deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

DÉCIMA QUINTA.- MODIFICACIONES.- Las modificaciones o adiciones que se realicen al presente convenio, serán pactadas de común acuerdo entre “**LAS PARTES**” y se harán constar por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento de su suscripción.

DÉCIMA SEXTA.- DIFUSIÓN.- “**LAS PARTES**”, por los medios de difusión más convenientes, promoverán y divulgarán entre los promotores, ejecutores, responsables de los proyectos e interesados en general, las características, alcances y resultados de la coordinación prevista en el presente convenio de Coordinación.

DÉCIMA SÉPTIMA.- CONTROVERSAS.- En caso de suscitarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación y/o cumplimiento del presente convenio, “**LAS PARTES**” lo resolverán de común acuerdo; de no lograrlo, acuerdan someterse expresamente a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando desde este momento al fuero que les pudiera corresponder en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

DÉCIMA OCTAVA.- PUBLICACIÓN.- En cumplimiento de las disposiciones contenidas en el artículo 36 de la Ley de Planeación, el presente Convenio de Coordinación será publicado en el Diario Oficial de la Federación.

Enteradas “**LAS PARTES**” de sus términos y alcances legales del presente convenio de coordinación, lo firman en cinco tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los ____ días del mes de _____ del 2014.

POR EL “DIF NACIONAL”
LA TITULAR

POR “DIF ESTATAL”
DIRECTOR GENERAL

OFICIAL MAYOR

JEFE DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E
INTEGRACIÓN SOCIAL

LAS PRESENTES FIRMAS CORRESPONDEN AL CONVENIO DE COORDINACIÓN CELEBRADO ENTRE EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA Y EL “DIF ESTATAL”, EN EL MARCO DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA EL EJERCICIO 2014.

Anexo 1A. Modelo de Convenio de Concertación

CONVENIO DE CONCERTACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES CON CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2014, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO “DIF NACIONAL”, REPRESENTADO POR SU TITULAR, _____, QUIEN SE HACE ASISTIR EN ESTE ACTO POR EL _____ Y _____, EN SU RESPECTIVO CARÁCTER DE OFICIAL MAYOR Y JEFE DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL Y POR LA OTRA, _____ (GRUPOS SOCIALES O PARTICULARES INTERESADOS (PERSONAS FÍSICAS O MORALES) O INSTITUCIONES ACADÉMICAS) EN ADELANTE “_____”, REPRESENTADO POR SU _____, EL/LA _____, DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o., párrafo quinto, establece que toda persona tiene derecho a un medio adecuado para su desarrollo y bienestar, aspiración que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todos los mexicanos.

La misma Constitución determina en su artículo 25 que el Estado debe garantizar que el desarrollo nacional sea integral y sustentable, y en su artículo 26 establece la competencia del Estado para organizar un sistema de planeación democrática del Desarrollo Nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

- II. Asimismo, la Ley de Planeación en sus artículos 28, 32, 37, 38, 39, 40 y 41, establece que los Planes y Programas especificarán las acciones que serán objeto de concertación por el ejecutivo federal, a través con los grupos sociales interesados, pudiéndose concertar con ellos o con los particulares la ejecución de dicho Plan y los referidos programas.

- III. La Ley de Asistencia Social, en su artículo 3o., señala que se entiende por asistencia social, el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Por su parte, el artículo 4º., fracciones I, inciso b), V y VI, de la referida ley, define entre otros, que son sujetos de la asistencia social, personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales; las niñas, niños y adolescentes con deficiencias en su desarrollo físico o mental; adultos mayores con algún tipo de discapacidad.

En tanto el artículo 21 de la Ley en mención, establece la posibilidad de que el gobierno federal promueva la participación correspondiente de la sociedad en la planeación, ejecución y evaluación de la Política Nacional de Asistencia Social a través de concertar acciones y establecer acuerdos y convenios de colaboración con los sectores social y privado y con instituciones académicas, grupos y demás personas físicas y morales interesadas en la prestación de servicios de asistencia social, situación que se ratifica en el artículo 44 del ordenamiento legal en cita.

- IV. Por otro lado, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, establece en su artículo 25, fracción VI, que la programación y presupuestación anual del gasto público se realizará con apoyo en los anteproyectos que elaboren con base en la interrelación que en su caso exista con los acuerdos de concertación con los sectores social y privado.

- V. El Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, establece en su artículo 178 párrafo segundo, que las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal podrán celebrar convenios con personas morales sin fines de lucro para que participen en la ejecución de los programas sujetos a reglas de operación.

- VI. En congruencia con lo anterior, con fecha ____ de diciembre de 2013, el “**DIF NACIONAL**”, publicó en el Diario Oficial de la Federación, las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio 2014, en lo sucesivo referidas como las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”, mismo que tiene como objetivo general, contribuir a que las Personas con Discapacidad beneficiadas por el Programa mejoren su calidad de vida a través de la ejecución de los proyectos.

DECLARACIONES

I. “**DIF NACIONAL**” declara que:

- I.1 Es un Organismo Público Descentralizado, con patrimonio propio y personalidad jurídica, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente, teniendo como objetivos, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables, y conforme a sus atribuciones y funciones, actúa en coordinación con Dependencias y Entidades Federales, Estatales y Municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.
- I.2 Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones, reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil, a través de grupos sociales, particulares (personas físicas o morales) e instituciones académicas, para ampliar y potenciar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su intención colaborar con “_____”, para la ejecución de actividades específicas en materia de discapacidad.
- I.3 Su Titular se encuentra facultada para celebrar el presente convenio, de conformidad con lo previsto por los artículos 37, inciso h), de la Ley de Asistencia Social; 22, fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y, 11 fracciones X, XII, XV y XXXII, de su Estatuto Orgánico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 8 de febrero de 2006, y acredita su personalidad con el Testimonio de la Escritura Pública número _____, de fecha _____; otorgada ante la fe del Notario Público número _____ del Distrito Federal, Licenciado _____ y mediante el nombramiento expedido a su favor por el C. Enrique Peña Nieto, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, los CC. Oficial Mayor y el Jefe de la Unidad de Asistencia e Integración Social, cuentan con facultades para asistir a la C. Titular en la firma del presente instrumento jurídico, de conformidad con los artículos 15, fracción XVII, 17, fracción IV, 19, fracciones XXVI y XXIX, y 35 del Estatuto Orgánico anteriormente referido.
- I.4 El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, establece la Meta Nacional II. *México Incluyente*, se pone énfasis en la idea de transitar hacia una política enfocada en alcanzar una sociedad de derechos ciudadanos y humanos plenos, proponiéndose políticas sociales que giren en torno al ciudadano, ubicándolo como un agente de cambio, protagonista de su propia superación a través de su organización y participación activa, teniendo como prioridad la integración de una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades. Un México Incluyente busca consolidar plataformas de movilidad social que contribuyan a cerrar las brechas existentes entre diferentes grupos sociales y regiones del país.

Asimismo, se buscará asegurar la vigencia efectiva de los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral, lo que transita por su inclusión al mercado de trabajo y la dinámica social, además de impulsar, con el apoyo de los medios de comunicación y la sociedad civil, estrategias que coadyuven a transformar la actual cultura excluyente y discriminatoria en una abierta a la tolerancia y la diversidad.

En materia de salubridad, el objetivo es asegurar el acceso a los servicios de salud. En otras palabras, se busca llevar a la práctica este derecho constitucional. Para ello, se propone fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud y promover la integración funcional a lo largo de todas las instituciones que la integran.

En su Estrategia 2.2.4. "Proteger los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral e inclusión plena", se señalan las siguientes líneas de acción:

- Establecer esquemas de atención integral para las personas con discapacidad, a través de acciones que fomenten la detección de discapacidades, estimulación temprana y su rehabilitación.
 - Diseñar y ejecutar estrategias para incrementar la inclusión productiva de las personas con discapacidad, mediante esquemas de capacitación laboral y de vinculación con el sector productivo.
 - Asegurar la construcción y adecuación del espacio público y privado, para garantizar el derecho a la accesibilidad.
- I.4** En los términos de los artículos 28, 32, 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley de Planeación, celebra el presente convenio como instrumento de concertación en materia de atención al programa de Atención a Personas con Discapacidad con "_____", para que coadyuve, en el ámbito de su competencia, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional.
- I.5** Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en Avenida Emiliano Zapata número 340, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03310, México, Distrito Federal.

II. "_____ " declara que:

- II.1** Es _____ constituida legalmente mediante el Testimonio de la Escritura Pública número _____, de fecha ____ de _____ de _____, otorgada ante la fe del Licenciado _____, Notario Público número ____ del _____.
- II.2** Su objeto social comprende, entre otros, _____, así como las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.
- II.3** Su _____ (representante legal) acredita su personalidad con el Testimonio de la Escritura Pública número _____, de fecha ____ de _____ de _____, otorgada ante la fe del Licenciado _____, Notario Público número ____ de _____, mediante la cual se encuentra facultado(a) para celebrar el presente convenio de concertación.
- II.4** Su Registro Federal de Contribuyentes es _____
- II.5** Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en _____ número _____, Colonia _____, Código Postal _____, Delegación o Municipio _____, Estado.

III. "LAS PARTES" declaran conjuntamente que:

- III.1** Ante la necesidad de emprender acciones concertadas tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población sujeta a asistencia social, es su interés y voluntad suscribir el presente convenio, en beneficio de la población vulnerable del país.
- III.2** Reconocen las ventajas que su participación conjunta en el desarrollo y cumplimiento del objetivo señalado en el presente convenio, puede derivar para el país y para ambas partes.
- III.3** Reconocen mutuamente su capacidad jurídica para suscribir el presente convenio de concertación.
- III.4** Es su deseo suscribir el presente instrumento jurídico, asegurando la adecuada ejecución conjunta de acciones concertadas por ambas en materia de asistencia social, en el marco del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para la realización de acciones en beneficio de personas con discapacidad, de acuerdo con sus respectivas disposiciones jurídicas aplicables.
- III.5** Cuenta cada una de ellas con los recursos necesarios para proporcionar la colaboración, asistencia y servicios inherentes al objeto concertado y materia del presente convenio.

Que con base en lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido en los artículos 4o., 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley de Planeación; 1o., 25, fracción VI, 75, fracción II, segundo párrafo, 77 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3o., 4o., 21 y 44, y demás relativos de la Ley de Asistencia Social; 22, fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 175, 178, párrafos segundo y tercero, y demás relativos del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 11, fracciones X, XII y XV, 15, fracción VII, 17, fracción IV, 19, fracciones XVI y XXVI y 35 del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; 1o., 3o., 5o. y demás relativos y aplicables de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil; y el Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2014, las partes celebran el presente convenio de concertación y están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El objeto del presente convenio es la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa para la Protección y el Desarrollo Integral de la Infancia para el ejercicio fiscal 2014, así como establecer las bases y procedimientos de concertación, entre “LAS PARTES” para la ejecución del proyecto denominado “_____”.

SEGUNDA.- APORTACIÓN DE RECURSOS.- Con base en la suficiencia presupuestal contenida en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2014, en las disposiciones contenidas en las “REGLAS DE OPERACIÓN”, y en el oficio número 232.000.00/ /2014 emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, “DIF NACIONAL” aportará recursos por concepto de subsidios considerados apoyos transitorios que prevén las “REGLAS DE OPERACIÓN”, por un monto de \$ _____ (_____, M.N.)

TERCERA.- NATURALEZA DE LOS RECURSOS.- Los recursos que, de conformidad con las “REGLAS DE OPERACIÓN”, aporta el “DIF NACIONAL” para el cumplimiento del objeto del presente convenio, serán considerados en todo momento como subsidios federales en los términos de las disposiciones aplicables; en consecuencia, no perderán su carácter federal al ser canalizados a la “_____” para la ejecución del proyecto señalado en la cláusula primera del presente instrumento jurídico.

Asimismo, “LAS PARTES” aceptan que la aportación de los recursos económicos que se destinen para el desarrollo de las acciones materia de este convenio, estará a cargo de “DIF NACIONAL”, y la administración, aplicación, información y, en su caso, la comprobación de su aplicación, será exclusivamente a cargo de “_____”, de conformidad con el presente convenio y la normatividad aplicable.

Los recursos que no se destinen a los fines autorizados en este convenio y/o en las “REGLAS DE OPERACIÓN” y no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2014; o bien, en caso de que algún órgano fiscalizador detecte desviaciones o incumplimiento en el ejercicio de dichos recursos por parte de “_____”, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, incluyendo rendimientos financieros e intereses, en los términos que señalen las disposiciones aplicables debiendo informar por escrito a la Dirección de Finanzas, a la Dirección General de Rehabilitación y a la Unidad de Asistencia e Integración Social de “DIF NACIONAL”.

CUARTA.- CUENTA BANCARIA.- Los recursos que proporcione “DIF NACIONAL”, se depositarán en la cuenta bancaria que para tal efecto se obliga a aperturar “_____” o en aquella que bajo dicha condición ya disponga, en la que se deberá distinguir contablemente su origen e identificarlas erogaciones que correspondan a los fines del proyecto.

Los depósitos de los recursos federales estarán sujetos a la presentación por parte de “_____”, de los recibos fiscales correspondientes, así como a la documentación comprobatoria que en derecho corresponda a satisfacción de “**DIF NACIONAL**”, y en congruencia con lo dispuesto en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”.

COMPROMISOS DE LAS PARTES

QUINTA.- El “**DIF NACIONAL**” se compromete a realizar las acciones siguientes:

- a) Asignar y aportar los recursos económicos federales previstos en la cláusula segunda de este convenio, previo cumplimiento de “_____” de las obligaciones a su cargo, referidas en la cláusula Cuarta;
- b) Otorgar asistencia técnica y orientación a “_____”, cuando ésta la solicite, así como la asesoría y capacitación necesaria, con base a sus programas asistenciales en materia de asistencia social, y
- c) En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”.

SEXTA.- “_____” se compromete a:

- a) Recibir y canalizar los recursos señalados en la cláusula Segunda, así como ejecutar y desarrollar las actividades objeto del presente convenio, de acuerdo a lo señalado en las disposiciones de las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”, y en la demás normatividad aplicable;
- b) Aplicar en su totalidad, los recursos señalados en la cláusula Segunda de este convenio, los cuales, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, deberán destinarse exclusivamente a los fines del proyecto materia del presente instrumento jurídico, así como llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestales;
- c) Informar por escrito, en forma trimestral, a la Dirección General de Rehabilitación con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social, el estado que guarda la ejecución del proyecto para el cual se aprobaron apoyos, con las metas y objetivos alcanzados a la fecha del informe, anexando los documentos que acrediten la correcta aplicación de los recursos;
- d) Presentar a “**DIF NACIONAL**” la información necesaria para la integración de los informes que sean requeridos sobre la aplicación de los subsidios a que se refiere el presente convenio, con base en los formatos y lineamientos que en su oportunidad le dé a conocer el “**DIF NACIONAL**”;
- e) Entregar a “**DIF NACIONAL**” el informe final sobre los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de este instrumento, conforme el numeral 8.3 de las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”;
- f) Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos federales presupuestales y, en su caso, los productos financieros que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2014, así como aquellos en que “DIF Nacional” o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, o por alguna otra causa considerada en este instrumento jurídico y/o en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”, de conformidad con el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, para lo cual tendrá que informar por escrito a la Dirección de Finanzas de “**DIF NACIONAL**”;
- g) Conservar debidamente resguardada, durante un periodo de cinco años, la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que con base en el presente instrumento jurídico se entregan;

- h) Publicar los avances físico-financieros en las páginas del sistema de Internet que, en su caso, tenga disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que al efecto determinen **“LAS PARTES”**;
- i) Dar seguimiento, verificar el desarrollo de cada obra o acción materia del este instrumento jurídico;
- j) Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión e inspección, y brindar oportunamente la información y documentación desagregada por género que soliciten el **“DIF NACIONAL”**, y/o los Órganos Fiscalizadores Federales competentes, para los efectos que dichas instancias requieran;
- k) Señalar expresamente y en forma idéntica la participación y apoyo del Gobierno Federal, a través del **“DIF NACIONAL”**, en las acciones de difusión, divulgación y promoción del proyecto, y
- l) En general, cumplir y observar en todo momento las disposiciones y lineamientos descritos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento; el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2014; las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**, y las demás aplicables conforme a la legislación vigente.

“LAS PARTES” acuerdan que para efectos de los incisos c) y e) de esta cláusula, los informes de avance o final del proyecto, serán enviados, recibidos o archivados en forma física, a través de medios electrónicos o por cualquier otra tecnología que permita identificar al firmante. En consecuencia, “_____” acepta que la información contenida en los informes enviados a través de dichos medios, producirá los mismos efectos jurídicos que la contenida en documentos con firma autógrafa, reconociendo la plena validez, eficacia y efectos legales, sin perjuicio de que la veracidad de los mismos, pueda ser verificada por las unidades administrativas **“DIF NACIONAL”** o cualquier otra autoridad, conforme a lo previsto en las disposiciones aplicables.

SÉPTIMA.- “LAS PARTES” se comprometen a:

Que la difusión y divulgación que se realice por medios impresos y electrónicos deberá contener la leyenda:

“Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa”.

OCTAVA.- CONTRALORÍA SOCIAL.- “LAS PARTES” reconocen el instrumento de Contraloría Social como una práctica de transparencia y control de rendición de cuentas, conforme a lo dispuesto en el numeral 11.3.1 de las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008.

NOVENA.- REPRESENTANTES DE LAS PARTES.- Para la adecuada operación de las actividades a que se refiere el presente instrumento jurídico y a efecto de que en forma conjunta supervisen la realización del proyecto, **“LAS PARTES”** designan a los siguientes representantes:

“DIF NACIONAL”

C. _____

Director (a) General de Rehabilitación

“_____”

Los representantes Titulares podrán designar suplentes, quienes deberán contar con facultades para tomar decisiones, los cuales deberán tener cuando menos del nivel jerárquico inferior siguiente al del representante Titular, cuidándose que sea homogéneo y adecuado para garantizar la ejecución de las decisiones adoptadas.

DÉCIMA.- SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DE LA ENTREGA DE LOS APOYOS.- “_____” acepta que en caso de incumplimiento a lo establecido en el presente convenio, particularmente de las obligaciones a su cargo, el **“DIF NACIONAL”**, atendiendo a la gravedad y origen del incumplimiento, podrá suspender temporalmente o cancelar definitivamente, ya sea total o parcialmente, la entrega de los apoyos asignados al proyecto materia de este convenio.

Son causas de suspensión o cancelación, además, las siguientes:

- a) No aplique los apoyos entregados para los fines aprobados o los aplique inadecuadamente, en cuyo caso, deberá reintegrar la totalidad de los recursos otorgados;
- b) Incumpla con la ejecución del proyecto sujeto de apoyo;
- c) No acepte la realización de visitas de supervisión e inspección, cuando así lo soliciten el **“DIF NACIONAL”**, Órganos Fiscalizadores Federales competentes, o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados;
- d) No entregue a la Unidad de Asistencia e Integración Social, los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del proyecto;
- e) Presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los conceptos apoyados;
- f) La inviabilidad del proyecto, en razón de alteración o cambio en las condiciones sobre la producción, organización, mercado, financieras o técnicas, entre otras;
- g) La existencia de duplicidad de apoyos a conceptos idénticos de otros programas o fondos federales;
- h) Existan adecuaciones a los calendarios de gasto público o disminución grave de ingresos públicos que afecten de manera determinante el presupuesto autorizado;
- i) Cuando **“DIF NACIONAL”**, o un órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y
- j) En general, exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y las disposiciones que derivan de éstas.

“_____” acepta, que ante la suspensión o cancelación de la entrega de los apoyos, reintegrará a la Tesorería de la Federación, la totalidad de los recursos otorgados, así como los intereses, rendimientos financieros y otros conceptos generados, una vez que **“DIF NACIONAL”** haya solicitado dicha devolución.

DÉCIMA PRIMERA.- CONTROL Y VIGILANCIA.- El control, vigilancia y evaluación de los recursos públicos federales a que se refiere el presente convenio, corresponderá indistintamente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a los Órganos Fiscalizadores Federales competentes y demás autoridades conforme al ámbito material de competencia otorgado en las disposiciones jurídicas aplicables.

Con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados y el cumplimiento de las obligaciones a cargo de “_____”, a partir de la firma de este convenio el **“DIF NACIONAL”** o las Unidades Administrativas de éste podrán ordenar la realización de visitas de supervisión, sin perjuicio de las facultades y atribuciones de los Órganos Fiscalizadores Federales competentes o cualquier otra autoridad competente.

DÉCIMA SEGUNDA.- TRANSPARENCIA.- **“LAS PARTES”** convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos destinados a los apoyos de los proyectos a que se refiere el presente convenio; consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios y de los proyectos apoyados, así como sus avances físico-financieros en las páginas electrónicas oficiales de Internet que tengan disponibles.

CONVENCIONES GENERALES

DÉCIMA TERCERA.- RELACIÓN LABORAL.- El personal de cada una de “LAS PARTES” que sea designado para la realización de cualquier actividad relacionada con este convenio de concertación permanecerá en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la parte con la cual tiene establecida su relación laboral, mercantil, civil, administrativa o cualquier otra, por lo que no se creará una subordinación de ninguna especie con la parte opuesta, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario; lo anterior, con independencia de estar prestando sus servicios fuera de las instalaciones de la entidad por la que fue contratada o realizar labores de supervisión de los trabajos que se realicen.

DÉCIMA CUARTA.- VIGENCIA.- El presente convenio tendrá una vigencia a partir de la fecha de su firma y hasta el día 31 de diciembre de 2014, pudiendo darse por terminado anticipadamente por caso fortuito o fuerza mayor, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el convenio, con los datos generales de la parte que desea terminar el convenio, con por lo menos 30 (treinta) días hábiles, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

DÉCIMA QUINTA.- MODIFICACIONES.- Las modificaciones o adiciones que se realicen al presente convenio, serán pactadas de común acuerdo entre “LAS PARTES” y se harán constar por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento de su suscripción.

DÉCIMA SEXTA.- DIFUSIÓN.- “LAS PARTES”, por los medios de difusión más convenientes, promoverán y divulgarán entre los promotores, ejecutores, responsables de los proyectos e interesados en general, las características, alcances y resultados de la concertación prevista en el presente convenio de concertación.

DÉCIMA SÉPTIMA.- CONTROVERSAS.- En caso de suscitarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación y/o cumplimiento del presente convenio, “LAS PARTES” lo resolverán de común acuerdo; de no lograrlo, acuerdan someterse expresamente a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes radicados en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando desde este momento al fuero que les pudiera corresponder en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

Enteradas las partes de los términos y alcances legales del presente convenio de concertación, lo firman en cuatro tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los _____ días del mes de _____, del año _____.

POR EL “DIF NACIONAL”

LA TITULAR

POR “_____”

C. _____

OFICIAL MAYOR

JEFE DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E
INTEGRACIÓN SOCIAL

Anexo 2. Formato para la Identificación y Validación de Proyectos para SEDIF**Programa de Atención a Personas con Discapacidad**

Unidad de Asistencia e Integración Social

Dirección General de Rehabilitación

FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y VALIDACIÓN DE PROYECTOS PARA SEDIF**PRIMERA PARTE: Identificación del proyecto.**

Fecha de recepción	FOLIO
Para uso exclusivo de la UAIS	Para uso exclusivo de la UAIS

Lugar y fecha de emisión del proyecto

1. Datos Generales		
Nombre del SEDIF		
Nombre del Director General del SEDIF		
Domicilio		
Teléfono	Correo electrónico	Página Web
2. Nombre del Proyecto		
3. Objetivo del Proyecto		

SEGUNDA PARTE: Cobertura y problemática a ser atendida.

4. Localización Geográfica del Proyecto	
Municipio(s)	Localidad(es)

5. Cobertura del Proyecto	
Municipio(s)	Localidad(es)
6. Población que se espera atender, (número y descripción por tipo de discapacidad)	
7. Descripción de la problemática a ser atendida y sus causas	
8. Vida útil del proyecto y narración de los motivos	

TERCERA PARTE: Obras y acciones.

9. Lista y descripción de las OBRAS (describir vertiente, acción, clave y apoyo a financiar, de acuerdo al numeral 5.2 de la Reglas de Operación)			
Obras	Fecha de inicio	Fecha de término	
Costo estimado de las Obras			
Concepto	Cantidad	Precio Unitario	Total
Total de Obras			
10. Antecedentes, etapas concluidas y/o situación actual de cada una de las OBRAS			

11. Lista y descripción de las ACCIONES (describir vertiente, acción, clave y apoyo a financiar, de acuerdo al numeral 5.2 de la Reglas de Operación)			
Acciones	Fecha de inicio	Fecha de término	
Costo estimado de las acciones			
Concepto	Cantidad	Precio Unitario	Total
Total de acciones			
12. Antecedentes, etapas concluidas y/o situación actual de cada una de las ACCIONES			

Costo total del proyecto (Obras y acciones)	
--	--

CUARTA PARTE: Metas e indicadores.

13. Metas específicas del proyecto que espera alcanzar por trimestre	
14. Indicadores que permitan verificar el cumplimiento de las metas (en los términos del punto 9 “Evaluación” de las Reglas de operación)	
Indicador	Documento, informe o fuente de verificación

QUINTA PARTE: Relaciones interinstitucionales y factores críticos.

15. Relaciones interinstitucionales	
Institución	Puntos de coordinación o concertación.

16. Factores críticos de éxito.

SEXTA PARTE: Responsables de seguimiento y control del proyecto.

17. Cadena de mando del SEDIF responsable del seguimiento, control y evaluación		
Nombre	Cargo o puesto	Teléfono y correo electrónico

Nombre y Firma del Director(a) General del SEDIF

Anexo 2A. Formato para la Identificación y Validación de Proyectos para OSC**Programa de Atención a Personas con Discapacidad**

Unidad de Asistencia e Integración Social

Dirección General de Rehabilitación

FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y VALIDACIÓN DE PROYECTOS PARA OSC**PRIMERA PARTE: Identificación del proyecto.**

Fecha de recepción	FOLIO
Para uso exclusivo de la UAIS	Para uso exclusivo de la UAIS

Lugar y fecha de emisión del proyecto

1. Datos Generales		
Entidad Federativa		
Nombre de la OSC		
Nombre del Representante Legal de la OSC		
Domicilio		
Teléfono	Correo electrónico	Página Web
2. Nombre del Proyecto		
3. Objetivo del Proyecto		

SEGUNDA PARTE: Cobertura y problemática a ser atendida.

4. Localización Geográfica del Proyecto	
Municipio(s)	Localidad(es)
5. Cobertura del Proyecto	
Municipio(s)	Localidad(es)

6. Población que se espera atender, (número y descripción por tipo de discapacidad)
7. Descripción de la problemática a ser atendida y sus causas
8. Vida útil del proyecto y narración de los motivos

TERCERA PARTE: Obras y acciones.

9. Lista y descripción de las OBRAS (describir vertiente, acción, clave y apoyo a financiar, de acuerdo al numeral 5.2 de la Reglas de Operación)			
Obras	Fecha de inicio	Fecha de término	
Costo estimado de las Obras			
Concepto	Cantidad	Precio Unitario	Total
Total de Obras			
10. Antecedentes, etapas concluidas y/o situación actual de cada una de las OBRAS			

11. Lista y descripción de las ACCIONES (describir vertiente, acción, clave y apoyo a financiar, de acuerdo al numeral 5.2 de la Reglas de Operación)			
Acciones	Fecha de inicio	Fecha de término	
Costo estimado de las acciones			
Concepto	Cantidad	Precio Unitario	Total
Total de acciones			
12. Antecedentes, etapas concluidas y/o situación actual de cada una de las ACCIONES			

Costo total del proyecto (Obras y acciones)	
--	--

CUARTA PARTE: Metas e indicadores.

13. Metas específicas del proyecto que espera alcanzar por trimestre	
14. Indicadores que permitan verificar el cumplimiento de las metas (en los términos del punto 9 “Evaluación” de las Reglas de operación)	
Indicador	Documento, informe o fuente de verificación

QUINTA PARTE: Relaciones interinstitucionales y factores críticos.

15. Relaciones interinstitucionales	
Institución	Puntos de coordinación o concertación.

16. Factores críticos de éxito.

SEXTA PARTE: Responsables de seguimiento y control del proyecto.

16. OSC y persona responsable de la ejecución del proyecto	
Nombre de la organización	
Objeto social de la organización	
Clave única de inscripción al registro (CLUNI)	
Nombre del responsable del proyecto	
Cargo (adscripción)	
Teléfono y fax	
Correo electrónico	

La Organización declara bajo protesta de decir verdad, que no lleva a cabo acciones de proselitismo hacia partidos políticos, asociación política nacional, sindicato o religión alguna y no tiene entre sus directivos o representantes a funcionarios públicos, representantes de elección popular o miembros del Poder Judicial o de cualquiera de los tres órdenes de gobierno. Asimismo, declara haber cumplido con las obligaciones en los términos a que se refiere el artículo 7 de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por las Organizaciones de la Sociedad Civil en su fracción V, y el 14 de su Reglamento.

Nombre y Firma del Representante Legal de la Organización de la Sociedad Civil

Anexo 3. Cédula de Información de la Población Objetivo Beneficiada (CIPOB)

Unidad de Asistencia e Integración Social

Dirección General de Rehabilitación

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

CÉDULA DE INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO BENEFICIADA (CIPOB)

Cedula de Información del Beneficiario (CIPOB)					
Dependencia	12	Unidad Administrativa	NHK-12360	Programa	S039
Lugar y Fecha de Elaboración					

Datos del Responsable del Llenado de la CIPOB (Solo en caso de que el Beneficiario requiera ayuda)			
Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Cargo

Datos del Beneficiario				
Nombre(s)		Edad		Escolaridad
Apellido Paterno		Sexo		Ocupación
Apellido Materno		Lugar de Nacimiento		Teléfono
RFC		Nacionalidad		Celular
CURP		Estado Civil		Correo Electrónico

Tipo de Limitación en la Actividad del Beneficiario (marque con una X)						
Caminar o Moverse	Ver	Mental	Escuchar	Hablar o Comunicarse	Atención o Aprendizaje	Auto cuidado
Otra, especifique						

Domicilio del Beneficiario						
Tipo de Vialidad (Av., Calle, Privada, Cerrada, etc.)	Nombre de vialidad	No. Ext.	No. Int.	Tipo del Asentamiento Humano (Col., Barrio, Pueblo, Ejido, etc.)	Nombre del Asentamiento Humano	
Nombre de la Localidad		Municipio o Delegación		Entidad Federativa	Código Postal	
Entre vialidades; tipo y nombre			Descripción de Ubicación			

Datos del Padre o Tutor del Beneficiario (solo en los casos que aplique)		
Nombre (S)	Apellido Paterno	Apellido Materno

Parentesco con el Beneficiario (marque con una X)					
Padre	Madre	Tutor	Hermano (a)	Abuelo (a)	Tío (a)
Otro, especifique					

De los Integrantes del Hogar del Beneficiario				
¿Cuántas personas viven normalmente en su vivienda?		¿Cuántas personas de su familia viven normalmente en su vivienda?		¿Cuál es el monto aproximado del Ingreso Mensual de la Familia?

Trabajo, Servicio Médico, Deporte y Otros (marque con una X)											
¿Usted o algún miembro de su familia cuenta con algún apoyo del gobierno?	1	Despensa DIF			¿Tiene usted derecho a recibir servicios médicos?	1	IMSS		¿Practica usted algún deporte?		
	2	Oportunidades				2	ISSSTE		SI	NO	
	3	Hábitat				3	ISSSTE Estatal		En caso afirmativo especifique ¿Cuál?		
	4	Liconsá				4	PEMEX, Defensa o Marina				
	5	Guardería o Estancias Infantiles				5	Seguro Popular o para una Nueva Generación		¿Pertenece a alguna organización de la Sociedad Civil?		
	6	Apoyos Adultos Mayores				6	Seguro privado		SI	NO	
	7	Madres Solteras				7	NO tiene derecho a servicios médicos		En caso afirmativo especifique ¿Cuál?		
	8	Otro, especifique:				8	Otra institución, especifique:				

Cuestionario (marque con una X)					
Las siguientes preguntas tienen como objetivo contar con una retroalimentación del Programa.					
Es importante resaltar que el apoyo es otorgado por el Gobierno Federal (SNDIF), a través de una Instancia Ejecutora (SEDIF, SMDIF y OSC), por lo que se le solicita responder de forma precisa y objetiva.					
¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?					
¿Cómo este tipo de apoyo contribuyó a solucionar su problema?					
¿En qué porcentaje el apoyo otorgado ha contribuido a solucionar el problema?	20%	40%	60%	80%	100%
¿Considera que el apoyo otorgado mejoró su calidad de vida?	SI		NO		
¿Considera que este tipo de apoyos mejoran el desarrollo social del municipio, estado o país?	SI		NO		
¿Considera que este tipo de apoyos deben continuar?	SI		NO		
¿Considera que este tipo de programas que proporcionan estos apoyos son oportunos y responden a sus necesidades?	SI		NO		
Si requiriera este tipo de apoyos en materia de atención a personas con discapacidad ¿volvería a solicitarlo?	SI	NO	¿Por qué?		

Observaciones y Comentarios

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado ante la autoridad competente y sancionado de acuerdo con la ley aplicable.

NOMBRE Y FIRMA DEL BENEFICIARIO

Anexo 4. Informe de Avance Físico-Financiero

Unidad de Asistencia e Integración Social
Dirección General de Rehabilitación

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

INFORME DE AVANCES FÍSICO-FINANCIEROS

Fecha de elaboración del informe	Trimestre que se informa (marcar con X)			
	Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dic
Fecha de Radicación del Subsidio del Proyecto				

Datos Generales		
Nombre del Ejecutor (SEDIF, SMDIF U OSC)		
Nombre del Director General ó Apoderado legal		
Domicilio		
Teléfono	Correo electrónico	Página Web

Nombre del Proyecto
Instrucciones: El que señala en el Anexo Formato para la Identificación y Validación de Proyectos.

Objetivo del Proyecto
Instrucciones: El que señala en el Anexo Formato para la Identificación y Validación de Proyectos.

PRIMERA PARTE. INFORME DEL DESARROLLO DEL PROYECTO

Informe Analítico Descriptivo del Proyecto
Instrucciones: Realice una descripción detallada de las etapas de desarrollo del proyecto hasta el punto en el que se encuentra, destacando su congruencia con los objetivos y metas del mismo, así como los indicadores que expresen el impacto, avances y resultados a la presentación del informe que corresponda (primero, segundo, tercero o cuarto).

SEGUNDA PARTE. AVANCE FÍSICO

Reporte de Avance en Metas		
Descripción de la Meta	Porcentaje de Avance de la Meta	Acciones desarrolladas para alcanzar las metas
Instrucciones: En esta sección se debe incluir las metas que se plantearon en el proyecto.	Instrucciones: En este punto se debe indicar el progreso estimado en porcentaje del avance de las metas.	Instrucciones: La serie de actividades, medidas, acciones u Obras según corresponda que se han realizado con el fin de lograr las metas con base a su avance y cronograma.

Información de los Recursos Financieros Otorgados				
Instrucciones: En este punto se debe especificar con claridad las acciones, equipos, Obras, insumos, etc. que se hayan adquirido o efectuado con los recursos asignados. Esta información debe coincidir con la reportada en su proyecto en los puntos correspondientes del 8 al 11 (Tercera parte. Obras y Acciones).				
Descripción de Obras y/o acciones	Presupuesto solicitado	Presupuesto ejercido	Número de factura	Observaciones
Lista de las Obras o acciones indicadas en el proyecto.	Relación de la cantidad original de artículos que se presupuestó en el proyecto	Presupuesto efectivamente ejercido al momento de hacer el informe.	Número de factura entregada relacionada con la acción.	Comentarios relacionados con la información solicitada.
Total				

Informe Gráfico de Avances
Instrucciones: En este apartado debe acompañar las fotografías (bitácora fotográfica) impresas que permitan observar los avances alcanzados en el trimestre desde distintos ángulos como se indica en las Reglas de Operación, antes y durante la ejecución del proyecto.

TERCERA PARTE. JUSTIFICACIÓN

Observaciones
En caso de tener un retraso o incumplimiento de la(s) meta(s) deberá justificar y argumentar la(s) razón(es) adjuntando las evidencias correspondientes.

Nombre y firma del Director General /Apoderado Legal

Anexo 5. Informe Final de Resultados

Unidad de Asistencia e Integración Social
Dirección General de Rehabilitación

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

INFORME FINAL DE RESULTADOS

Fecha de elaboración del Informe	Monto del recurso otorgado
Fecha Radicación del subsidio del Proyecto	

Datos Generales		
Nombre del Ejecutor (SEDIF, SMDIF U OSC)		
Nombre del Director General ó Apoderado legal		
Domicilio		
Teléfono	Correo electrónico	Página Web

Nombre del Proyecto
Instrucciones: El que señala en el Anexo Formato para la Identificación y Validación de Proyectos.

Objetivo del Proyecto
Instrucciones: El que señala en el Anexo Formato para la Identificación y Validación de Proyectos.

PRIMERA PARTE. INFORME DEL DESARROLLO DEL PROYECTO

Informe Analítico-Descriptivo del Proyecto
Instrucciones: Realice una descripción detallada sobre las etapas de desarrollo del proyecto desde su inicio hasta el final, destacando la concordancia de este proyecto con respecto al proyecto para alcanzar los objetivos y metas del mismo.

SEGUNDA PARTE. AVANCE FÍSICO FINANCIERO

Metas Específicas del Proyecto		
Descripción de la meta	Porcentaje de avance de la meta	Acciones desarrolladas para alcanzar la meta
<p>Instrucciones:</p> <p>En esta sección se debe incluir las metas que se plantearon en el punto 12 (Cuarta parte. Metas) del formato para la identificación de proyectos.</p>	<p>Instrucciones:</p> <p>En este punto se debe indicar el porcentaje de avance de las metas y en su caso la explicación lo más detallada posible de por qué no se alcanzaron dichas metas en el apartado contiguo (Acciones desarrolladas para alcanzar las metas)</p>	<p>Instrucciones:</p> <p>Proporcione la información que conforme a su Cronograma de actividades desarrolló durante el proyecto.</p>

TERCERA PARTE. BENEFICIARIOS

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada
<p>Instrucciones:</p> <p>En este apartado se deberá proporcionar el número total de la Población Objetivo Beneficiada, por medio de un padrón de Beneficiarios de acuerdo al punto 6.1.1 de las Reglas de Operación ó la Cédula de Información de la Población Objetivo Beneficiada (CIPOB) (Anexo 3), además de adjuntar las mismas tanto en forma impresa, así como electrónica preferentemente mediante disco compacto (CD).</p>

Municipios/Personas Beneficiados		
<p>Instrucciones:</p> <p>Proporciona la descripción específica de cuáles fueron los municipios y cómo se les benefició a través del proyecto, es decir, detalladamente el equipamiento, insumos, material u obra según corresponda.</p> <p>Ejemplo: En este proyecto se beneficiaron a 5 municipios:</p>		
Municipio	Recursos u obra	Cantidad
Gómez Palacios	Recortadoras	5
Parras	Aparatos de alineamiento Otto bok	2
Atlapula	Aparato de alineamiento de prótesis en diseño modular	1

CUARTA PARTE. OBSERVACIONES (EN CASO DE SER NECESARIO)**Observaciones**

Instrucciones: En caso de tener un retraso o incumplimiento de la(s) meta(s) deberá justificar y argumentar la(s) razón(es) adjuntando las evidencias correspondientes.

QUINTA PARTE. CONTRALORÍA SOCIAL**Contraloría Social**

Acciones realizadas por el Coordinador de Participación Social y Responsable en los SEDIF y SMDIF (a través del SEDIF u OSC)

1. Informar al SNDIF el nombre y datos del Coordinador de Participación Social y Responsable.	Se deberá señalar si se realizaron las actividades de contraloría social, de conformidad con la Guía Operativa de Contraloría Social del PAPD.
2. Elaboración de un Programa Estatal de Trabajo de Contraloría Social.	
3. Constitución y Registro de los Comités de Contraloría Social.	
4. Diseño del Plan de Difusión	
5. Capacitación a los Responsables de Contraloría Social en el SEDIF y SMDIF (a través de los SEDIF).	
6. Elaboración de Cédulas de Vigilancia e Informe Anual.	
7. Mecanismos para la Captación, Investigación y Atención de Quejas y Denuncias.	
8. Acciones para el Registro y Seguimiento a las actividades de Promoción y Operación de la Contraloría Social.	

SEXTA PARTE. ANEXOS**Bitácora Fotográfica**

Fotografías, (bitácora fotográfica) que acrediten la ejecución de las Obras y/o acciones.



Acta de Entrega Recepción de Obras o equipo a municipios y/o Beneficiarios (solo en caso de que aplique).

Nombre y firma del Director General/Apoderado Legal

Anexo 6. Relación de Gasto

Unidad de Asistencia e Integración Social
Dirección General de Rehabilitación

Programa de Atención a Personas con Discapacidad

RELACIÓN DE GASTOS

Fecha de elaboración del informe	Monto del Recurso Otorgado
Fecha de Radicación del Subsidio del Proyecto	

Datos Generales		
Nombre del Ejecutor (SEDIF, SMDIF U OSC)		
Nombre del Director General ó Apoderado legal		
Domicilio		
Teléfono	Correo electrónico	Página Web

Nombre del Proyecto
Instrucciones: El que señala en el Anexo Formato para la Identificación y Validación de Proyectos.

Objetivo del Proyecto
Instrucciones: El que señala en el Anexo Formato para la Identificación y Validación de Proyectos.

Detalles del Gasto					
Fecha de Factura	Número de Factura	Nombre del Proveedor o Prestador del Servicio	Concepto de Facturas	Obra o Acción en que se usó el Recurso	Importe Total
día/mes/año de la fecha en que se realizó el proyecto	Número de factura entregada	Nombre del proveedor o prestador del servicio	Descripción de la factura	Reseña de las Obras o acciones señaladas en el proyecto a las que se refiere el gasto	Importe
Total Recurso Ejercido					
<i>Reintegro</i>					
<i>Total</i>					

Elaboró	Visto Bueno	Autorizó
Responsable del Proyecto	Director General o Apoderado Legal	Área Finanzas o Contabilidad SEDIF/OSC

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Caravanas de la Salud para el ejercicio fiscal 2014.

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

MARÍA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LÓPEZ, Secretaria de Salud, con fundamento en los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 30 y 31, del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2014 y 7, fracción XVI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 4o., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho que tienen todas las personas a la protección de la salud y prevé la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general;

Que una de las líneas de acción para alcanzar la estrategia 2.3.3. "Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad" establecida en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 es fomentar el desarrollo de infraestructura y la puesta en marcha de unidades médicas móviles y su equipamiento en zonas de población vulnerable;

Que el Decreto por el que se crea el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, establece la importancia de implementar acciones transversales, concretas y coordinadas en otros rubros que igualmente inciden en el problema de carencia alimentaria, como son la educación, salud, seguridad social, vivienda e ingreso de las familias, pues en todo caso, el derecho constitucional a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad no se satisface en la distribución de alimentos, sino que requiere de acciones integrales que coadyuven de manera amplia al abatimiento de la pobreza;

Que los gastos indirectos del Programa Caravanas de la Salud, para el Ejercicio Fiscal 2014, se ajustarán a lo establecido en el Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicado el 10 de diciembre de 2012 en el Diario Oficial de la Federación y a los numerales 11 y 29, de los Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de enero de 2013, y

Que de conformidad con los artículos 77, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, los programas a través de los cuales se otorguen subsidios y que deban sujetarse a Reglas de Operación, se señalarán en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de que se trate, he tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO

ARTÍCULO ÚNICO. Se emiten las Reglas de Operación del Programa Caravanas de la Salud para el Ejercicio Fiscal 2014.

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Acuerdo entrará en vigor el primero de enero de dos mil catorce.

Dado en la Ciudad de México, a veinte de diciembre de dos mil trece.- La Secretaria de Salud, **María de las Mercedes Martha Juan López.**- Rúbrica.

**REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD
PARA EL EJERCICIO FISCAL 2014**

Contenido

1.- Introducción

1.1 Glosario de términos

2.- Marco Jurídico y Programático

2.1.- Marco Jurídico

2.2.- Marco Programático

2.3.- Elementos estratégicos para la operación del programa

2.3.1.- Modelo Integrador de Atención a la Salud (MIDAS)

2.3.2.- Plan Maestro de Infraestructura

2.3.3.- Accesibilidad a la Red de Servicios de Salud (REDESS)

3.- Orientación Estratégica del Programa

3.1.- Misión

3.2.- Visión

4.- Objetivos

4.1.- Objetivo General

4.2.- Objetivos Específicos

4.3.- Matriz de indicadores del Programa

5. Lineamientos

5.1.- Descripción, modalidades de atención y características del Programa

5.2.- Cobertura

5.3.- Población Objetivo

5.4.- Criterios de inclusión

5.5.- Focalización

5.6.- Servicios que se otorgan

5.7.- Beneficiarios

5.8.- Derechos y Obligaciones

5.8.1.-Derechos

5.8.2.- Obligaciones

5.9.- Clasificación de las UMM y servicios que otorgan

5.10.- Participantes

5.10.1.- Instancia Normativa

5.10.1.1.- Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (SIDSS)

5.10.1.2.- Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES)

5.10.1.3- Otras Unidades Administrativas

5.10.2.- Instancia Ejecutora

5.10.2.1.- Servicios Estatales de Salud

5.10.2.2.- Régimen Estatal de Protección Social en Salud

5.10.2.3.- Coordinación Estatal del Programa (Coordinación)

5.10.2.4.- Jurisdicción Sanitaria

5.10.2.5.- Comité local de Salud

5.10.2.6.- Auxiliar comunitario de Salud

6. Operación

- 6.1.- Proceso de inclusión de localidades del Programa
- 6.2.- Rutas fijas de Unidades Médicas Móviles (UMM) del Programa
 - 6.2.1.- Validación de las rutas de las UMM
 - 6.2.2.- Operación de las UMM en rutas fijas
- 6.3.- Rutas de telemedicina de UMM
- 6.4.-UMM en situación de contingencia
- 6.5.- Criterios para la sustitución de UMM
- 6.6.- Logística previa a la operación de nuevas unidades del Programa
- 6.7.- Proceso de alineación de otras unidades móviles al Modelo del Programa
- 6.8.- Recursos Humanos
 - 6.8.1.- Criterios de Reclutamiento y Selección
 - 6.8.2.- Perfil del Personal
- 6.9.- Capacitación
- 6.10.- Referencia y contrarreferencia de pacientes
- 6.11.- Afiliación de la población objetivo al Sistema de Protección Social en Salud
- 6.12.- Procesos de Acreditación
- 6.13.- Comunicación Educativa
- 6.14.- Información de productividad

7. Financiamiento

- 7.1.- Proceso de planeación, transferencia y ejecución de recursos
 - 7.1.1.- Programación
 - 7.1.2.- Transferencia
 - 7.1.3.- Ejercicio de los recursos
- 7.2.- Comprobación
- 7.3.- Informe de Avance Financiero
- 7.4.- Recursos no ejercidos
- 7.5.- Cierre del ejercicio presupuestal

8. Auditoría, Control y Seguimiento

- 8.1 Auditoría y Control
- 8.2 Seguimiento

9. Evaluación

- 9.1 Interna
- 9.2 Externa

10. Transparencia

- 10.1.- Difusión
- 10.2.- Contraloría Social
- 10.3.- Quejas y Denuncias

ANEXOS

1. Introducción

Durante casi cuatro décadas, la Secretaría de Salud ha desarrollado diversas estrategias y programas para extender la cobertura de servicios esenciales de salud mediante equipos itinerantes. Destacan entre tales experiencias, en orden cronológico, el Programa de Extensión de Cobertura (PEC), el Programa Comunitario Rural (PCR), el Programa de Salud Rural (PSR), el Programa de Apoyo a los Servicios de Salud Para Población Abierta (PASSPA), el Programa de Ampliación de Cobertura (PAC), el Componente de Salud del Programa Progresas (hoy Oportunidades) y el Programa Caravanas de la Salud.

En 1976, la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia desarrolló el Programa de Extensión de Cobertura (PEC), destinado a proporcionar mayor atención en materia de salud a las comunidades del área rural de difícil acceso. Dos años después, hacia 1978, surge a nivel nacional el Programa Comunitario Rural (PCR) que, al igual que el Programa de Extensión de Cobertura, estaba orientado a la atención de poblaciones que habitaban localidades de difícil acceso, con menos de 2,500 habitantes, con carencia de recursos y distantes de los centros de salud. Dicho programa tenía como responsabilidad principalmente las acciones de planificación familiar, control del embarazo y atención al niño hasta los cinco años de edad; estas actividades eran llevadas a cabo por el personaje comunitario conocido como Auxiliar de Comunidad.

En vista de que ambos programas, el Programa de Extensión de Cobertura y el Programa Comunitario Rural, podían ser complementarios uno del otro, y con la finalidad de administrar más eficientemente los recursos y proporcionar una atención más integral, en 1981 se toma la decisión de fusionarlos desarrollándose el Programa de Salud Rural (PSR).

En 1985 nuevamente se introducen cambios y el Programa de Salud Rural pasó a ser la Estrategia de Extensión de Cobertura (PEC), asumiendo el compromiso de otorgar servicios de salud a todas aquellas personas que habitaban en comunidades rurales de difícil acceso, con un rango de 500 a 2500 habitantes.

De 1991 a 1995 operó el Programa de Apoyo a los Servicios de Salud para la Población Abierta (PASSPA) en cinco entidades federativas (Chiapas, Guerrero, Hidalgo, Oaxaca y Distrito Federal) y sirvió como antecedente inmediato sobre el que se construyeron bases para el desarrollo del Programa de Ampliación de Cobertura (PAC).

En 1996, se inició el Programa de Ampliación de Cobertura (PAC) como un esfuerzo federal con la finalidad de ampliar la cobertura y atender a la población con nulo o limitado acceso a los servicios básicos de salud y para hacer frente a los retos en materia de salud pública, en particular de la población más desprotegida de 18 entidades federativas del país.

En 1997 inició operaciones el Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresas). El Progresas atendía exclusivamente a personas en pobreza extrema que vivieran en zonas rurales. El padrón de beneficiarios para el año 2000 fue de más de 2 millones de familias beneficiarias. El Componente de Salud del Progresas amplió la cobertura de atención a través de unidades móviles con médico, enfermera y promotor de salud. Durante la administración federal 2000-2006, el programa recibió el nombre de Programa Desarrollo Humano Oportunidades (PDHO) y pasó de ser exclusivamente rural a atender zonas urbanas y semi-urbanas y el volumen de población atendida actual es superior a 5 millones de familias.

La Secretaría de Salud puso en marcha desde el año 2007 el Programa Caravanas de la Salud, con el propósito de atender a poblaciones dispersas de comunidades caracterizadas por su tamaño y pocos habitantes, que residen en zonas orográficas de difícil acceso y que por lo tanto no tienen capacidad de acceder a la red de servicios de salud debido a esta ubicación geográfica.

Con este Programa se estableció un esquema de transferencia de recursos hacia las entidades que transparentó su ejercicio y permitió una estrecha colaboración entre los Servicios Estatales de Salud y la Secretaría de Salud Federal.

El Programa Caravanas de la Salud contribuirá en la ejecución de acciones transversales del Gobierno Federal que buscan incidir en los factores multidimensionales de la pobreza y determinantes sociales de la salud a través del otorgamiento de acciones de prevención y promoción de la salud en las localidades correspondientes a su población objetivo.

El Programa centrará sus actividades en las personas sin acceso a la atención médica en municipios con bajo índice de desarrollo humano, localidades de alta y muy alta marginación, así como localidades con dispersión poblacional y geográfica en las cuales resulta muy complejo el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas; asimismo, y de acuerdo con el Decreto por el que se establece la Cruzada contra el Hambre, el programa orientará su crecimiento a los municipios ahí priorizados.

Las presentes Reglas de Operación han sido formuladas de acuerdo con los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal vigentes, emitidos por las Secretarías de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y de la Función Pública (SFP), así como por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, garantizando que no se contraponen, afecten o presenten duplicidad con otros programas y acciones de la Administración Pública Federal en cuanto a su diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo.

1.1 Glosario de términos

Para los efectos de estas Reglas de Operación, se entiende por:

Accesibilidad: El conjunto de acciones que busca acercar los servicios de salud a la población mediante la disminución de obstáculos de naturaleza diversa, como falta de vías de comunicación y acceso, barreras geográficas, culturales y tecnológicas; combina estrategias de atención ambulatoria, telemedicina y referencia efectiva a unidades de mayor capacidad resolutive.

Acercabilidad: implica el acceso a una atención integral y de mayor capacidad resolutive sin la necesidad de realizar trámites, pasar filtros o hacer grandes desplazamientos para recibir las intervenciones del CAUSES; supone la combinación de estrategias de atención itinerante y de telemedicina por parte de las UMM.

Acreditación: proceso a través del cual se evalúa un establecimiento de salud, para determinar si cumple un conjunto de criterios o estándares de capacidad, calidad y seguridad, necesarios para proporcionar los servicios definidos por el Sistema de Protección Social en Salud en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) y el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FGC).

Acuerdo Marco: Acuerdo Marco de coordinación que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y los Gobiernos de las Entidades Federativas.

Calidad: propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor.

Capacidad Resolutive: Es la capacidad que tiene un establecimiento de salud para responder de manera integral y oportuna a una demanda de atención por un problema de salud.

Casa de Salud: El establecimiento de apoyo para las unidades médicas móviles del Programa que permite resguardar recursos, insumos y otros elementos para el funcionamiento de las mismas. Están situadas en puntos estratégicos de la ruta programada que recorre la Unidad.

CAUSES: Catálogo Universal de Servicios de Salud.

Convenio: El Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos suscrito por una parte el Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Salud, y las Entidades Federativas.

CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud

DGCES: Dirección General de Calidad y Educación en Salud, instancia administrativa responsable del Proceso de Acreditación de los Establecimientos de Salud.

DGPLADES: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.

Localidad Sede: Es la localidad o área administrativa en donde se resguarda la Unidad Médica Móvil del Programa.

Localidad de Área de Influencia (LAI): Son localidades que se encuentran dentro de la microrregión que conforma la ruta que recorre la Unidad Médica Móvil del Programa, y que por su cercanía con alguna localidad subsede, la población que habita en dichas localidades al desplazarse hasta las subsedes también recibe los servicios del Programa.

Localidad Subsede: Son las localidades visitadas físicamente por las Unidades Móviles del Programa, en las que los equipos de salud itinerante deben otorgar los servicios de salud en jornada laboral de 8 horas in situ.

MIDAS: Modelo Integrador de Atención a la Salud.

PND: Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

PROSESA: Programa Sectorial de Salud 2013-2018

Programa: El Programa Caravanas de la Salud.

REDESS: Red de Servicios de Salud.

REPSS: Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

Secretaría: Secretaría de Salud

SES: Servicios Estatales de Salud.

Telemedicina: es la utilización de tecnologías de digitalización y transmisión de información para proporcionar servicios de interconsulta especializada a través de las UMM del Programa.

UMM: Unidad Médica Móvil

2.- Marco Jurídico y Programático

2.1.- Marco Jurídico

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- Ley General de Salud;
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal;
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;
- Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos;
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos;
- Ley General de Contabilidad Gubernamental;
- Ley General de Víctimas;
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica;
- Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2014;
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

2.2.- Marco Programático

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

El Programa Caravanas de la Salud se alinea directamente con la meta México Incluyente del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, en dicha meta se estableció el Objetivo 2.3 "Asegurar el acceso a los servicios de salud" del que, a su vez, se desprenden cinco estrategias cada una con diversas líneas de acción.

Se vincula con la Estrategia 2.3.1 que busca avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal, mediante la línea de acción referente a garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral.

Está estrechamente relacionado con la Estrategia 2.3.2 que busca hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud; y es que el Programa Caravanas de la Salud ofrece a su población objetivo ese conjunto de intervenciones.

Forma parte expresa de la Estrategia 2.3.3 Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad, puesto que incluye una línea de acción que dice "Fomentar el desarrollo de infraestructura y la puesta en marcha de unidades médicas móviles y su equipamiento en zonas de población vulnerable".

El Programa Caravanas de la Salud también forma parte de la Estrategia 2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, puesto que con ésta se buscará, entre otras cosas, implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.

Programa Sectorial de Salud 2013-2018

El Programa Sectorial de Salud (PROSESA 2013-2018), está vinculado a las Metas Nacionales, en particular a la referente a un México Incluyente, para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los mexicanos, que vaya más allá del asistencialismo y que conecte el capital humano con las oportunidades que genera la economía en el marco de una nueva productividad social, que disminuya las brechas de desigualdad y que promueva la más amplia participación social en las políticas públicas como factor de cohesión y ciudadanía.

El Programa interviene en la ejecución de los compromisos intersectoriales establecidos en el PROSESA 2013-2018. Por ello, se alinea con el Objetivo 2 Asegurar el acceso efectivo de los servicios de salud, línea de acción 2.1. Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana.

2.3 Elementos estratégicos para la operación del programa

El Programa tiene dos componentes fundamentales: primero, ser una estrategia de Acercabilidad y segundo, fortalecer la red de servicios de salud.

En tal sentido, el Programa es un elemento para la implementación del "Modelo Integrador de Atención a la Salud" (MIDAS) y se articula con el Plan Maestro de Infraestructura a fin de integrar las UMM en la REDESS.

2.3.1. Modelo Integrador de Atención a la Salud (MIDAS)

La Secretaría con base en la reforma jurídica que diera origen al SPSS, ha establecido un nuevo paradigma para la atención de las necesidades de salud de la población, el MIDAS, el cual busca eliminar las barreras de acceso a los servicios de salud, asegurar la calidad, seguridad y continuidad de la atención, fortalecer la capacidad de decisión de los usuarios de los servicios de salud, responder a una realidad epidemiológica en la que hay un predominio de enfermedades no transmisibles y lesiones, reconocer la diversidad cultural de la población y aprovechar, en favor de los beneficiarios, la actual pluralidad de prestadores de servicios de salud.

El componente sustantivo del MIDAS son las REDESS. Por ello, en el caso de localidades con marginación, aisladas y dispersas se pretende que el Programa sea el primer contacto para el acceso a la red de servicios de salud.

Para el caso de los servicios de salud a la persona, la REDESS inicia desde el primer contacto básico entre el equipo de prestadores de servicios que está conformado por equipo itinerante de salud, quien se apoyará en auxiliares de salud y parteras tradicionales, los cuales llevan a cabo actividades de salud pública, medicina preventiva y atención básica en casas de salud provistas por la comunidad.

Las unidades médicas del Programa vinculan la REDESS, que poseen diversos grados de complejidad estructural-funcional y capacidad resolutive: centros de salud, centros de salud con servicios ampliados, unidades de especialidades médicas (UNEMES), hospitales comunitarios, hospitales generales y de especialidades.

El MIDAS plantea una atención de la salud proactiva, anticipatoria, resolutive, integrada y continua; una atención de la salud basada en equipos interdisciplinarios, centrada en las necesidades de las personas (pacientes y familiares), incluyendo el reconocimiento, respeto a la diversidad cultural y, finalmente, de la atención por padecimiento a la atención integrada por procesos relacionados con las etapas de la vida.

2.3.2. Plan Maestro de Infraestructura

El Plan Maestro de Infraestructura se actualiza anualmente de acuerdo con las necesidades expuestas por las entidades federativas. Para garantizar la continuidad de la atención de la REDESS y la inclusión de toda la población susceptible de afiliarse al SPSS, se ha acordado que las UMM del Programa se registren en el Plan Maestro y cuando sean sustituidas por una unidad fija, la UMM deberá reubicarse en otra microrregión.

2.3.3. Accesibilidad a la Red de Servicios de Salud (REDESS)

La REDESS representa una innovación para la organización de la prestación de servicios de salud a la persona y a la comunidad, pues, a diferencia de la atención por niveles, en que cada uno de éstos constituyen un filtro o mecanismo de contención de la demanda, la REDESS busca garantizar que los recursos financieros, materiales y tecnológicos, así como la información, no se mantengan estáticos sino que fluyan de manera continua asegurando la calidad y oportunidad en el servicio.

En la REDESS participan, por tanto, todo tipo de estrategias de atención, diverso personal auxiliar, técnico y profesional, así como establecimientos de atención ambulatoria y hospitalaria para otorgar el servicio, captar la necesidad de la persona y poner a su disposición los beneficios de la atención en un proceso continuo.

En este contexto el Programa constituye la puerta de entrada a la REDESS para la población que habita en localidades cuyas características de ubicación geográfica y sociodemográficas les impide el acceso a los servicios de salud de manera integral.

En su momento, mediante UMM habilitadas con servicios de telemedicina, el Programa establecerá el enlace satelital de unidades de salud con diferente capacidad resolutive para atender a pacientes referidos que requieren la confirmación diagnóstica de su padecimiento o padecimientos a través de una UMM-3.

3.- Orientación Estratégica del Programa

Se reconoce que los avances que se han logrado en el ámbito de la salud son resultado, en buena medida, de la continuidad que los gobiernos federales y estatales han dado a políticas y programas de salud exitosos. Sin embargo, a pesar de los logros obtenidos, se requiere alcanzar el acceso efectivo a los servicios de salud, a través de la afiliación al SPSS de todos los mexicanos que hasta el día de hoy no cuentan con algún esquema de seguridad social, favorecer la portabilidad de los derechos a la salud, consolidar la transversalidad de los servicios entre instituciones y, fundamentalmente, garantizar la oferta de servicios de salud en las localidades de menor índice de desarrollo humano y alta y muy alta marginación que carecen de ellos en las 31 entidades federativas y el Distrito Federal.

3.1 Misión

La misión del Programa es ampliar la oferta de servicios de salud a la población que habita en localidades con menor índice de desarrollo humano, alta y muy alta marginación, con dispersión poblacional y geográfica, sin acceso o dificultades para obtener atención médica, mediante equipos itinerantes de salud y unidades médicas móviles que ofrecen servicios de prevención y promoción del cuidado de la salud, basados en criterios de calidad, anticipación, integralidad, inclusión y resolutivez.

3.2 Visión

Para el 2018 seremos una estrategia de acercabilidad y accesibilidad a la oferta de la Red de servicios de salud a la población en situación de vulnerabilidad, con un crecimiento paulatino, a través de unidades médicas móviles acreditadas para asegurar la calidad y eficacia de los servicios que se prestan y contribuir en la construcción de un sistema nacional de salud universal.

4.- Objetivos

4.1 Objetivo General

Contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población sin acceso a servicios de salud, mediante la oferta de servicios del primer nivel de atención a la salud por unidades médicas móviles.

4.2 Objetivos Específicos

- Proporcionar servicios de promoción, prevención, atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso, mediante equipos de salud itinerantes y unidades médicas móviles que trabajan de forma complementaria con el apoyo de unidades médicas fijas ubicadas en las rutas de atención.
- Asegurar que los servicios de salud que se otorgan a los beneficiarios del Programa sean con personal capacitado y unidades médicas móviles acreditadas y debidamente equipadas, utilizando un enfoque intercultural y con apego a las guías de práctica clínica y las normas oficiales mexicanas en la materia;
- Promover la participación organizada de la comunidad para que contribuya en la modificación de los determinantes negativos de la salud que afectan a los individuos y su entorno;
- Fomentar la afiliación de la población objetivo del Programa al Sistema de Protección Social en Salud y de los niños al Seguro Médico Siglo XXI.

4.3 Matriz de indicadores del Programa

Los objetivos descritos se definieron con base en el Resumen Narrativo (RN) de la Matriz de Indicadores (MI) del Programa. Con ello, se da respuesta a los requerimientos normativos establecidos, se asegura la consistencia entre las Reglas de Operación y las relaciones de causalidad que se establecen en la "lógica vertical" (lógica interna) de la Matriz de Marco Lógico. El esquema metodológico utilizado para la equivalencia, se representa en la (Figura 1).

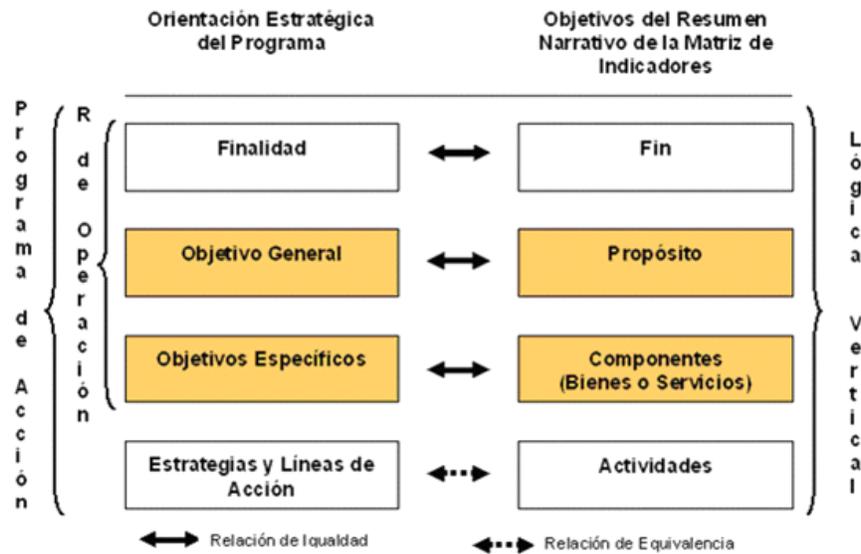
En este contexto, el objetivo general se ha alineado con el Propósito de la MI, el cual refiere que con la puesta en marcha del Programa se pueda afirmar que: "las personas con dificultades de acceso regular la atención médica y que son habitantes de localidades con menor IDH, o muy alto y alto grado de marginación, o dispersión poblacional o geográfica cuentan con servicios regulares de prevención, promoción y atención médica mediante equipos de salud itinerantes y unidades móviles".

Para la formulación de los objetivos específicos del Programa se logró la congruencia con los componentes de la MI, que refieren los bienes o servicios que el Programa proporcionará a la población beneficiaria.

Figura 1

Programa Caravanas de la Salud

Relación lógica entre la Orientación Estratégica y el Resumen Narrativo de la Matriz de Indicadores



5. Lineamientos

5.1 Descripción, modalidades de atención y características del Programa

El Programa Caravanas de la Salud consiste en la organización y operación de equipos de salud itinerantes y de unidades médicas móviles de diferente capacidad resolutive, que son un complemento a la red de servicios de salud conformada por las unidades médicas fijas.

El Programa articula recursos humanos capacitados, medios de transporte de personal, casas de salud, recursos materiales (medicamentos, insumos, dispositivos médicos) y recursos tecnológicos, que inciden en un espacio geográfico determinado, a través del establecimiento de rutas de atención que brindan servicios a la población en materia de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades, atención de urgencias y algunas intervenciones de hospitalización establecidas en el CAUSES 2012. Asimismo, con la ejecución del Programa se busca la continuidad de la atención a través de la referencia de pacientes a unidades médicas de mayor capacidad resolutive de la red.

El Programa está diseñado para operar en tres modalidades de atención que son:

- Extensión de cobertura. Se realiza mediante equipos de salud itinerantes a poblaciones que actualmente no cuentan con acceso a servicios de salud fijos. Las unidades médicas móviles recorren rutas definidas bajo un calendario mensual de visitas y entregan una cartera de servicios de salud. Para lograr la extensión de la cobertura, las unidades móviles se apoyan en casas de salud y de medio camino para pernoctar y reabastecerse de insumos.
- Ampliación funcional de la oferta de servicios. Consiste en unidades médicas móviles con servicios médicos y de odontología, auxiliares de laboratorio y gabinete, con la posibilidad de enlazarse a una red de telemedicina y fijados temporalmente a un centro de salud para ampliar la capacidad resolutive en las localidades que son visitadas por las unidades médicas móviles del Programa.
- Contingencias. Es la atención médico preventiva que las unidades médicas móviles dan a la población en situaciones de excepción, como desastres naturales, urgencias epidemiológicas, apoyo temporal a unidades de salud inoperantes y concentraciones masivas de población.

Características del Programa:

- Centrado en la atención al paciente, la familia y la comunidad;
- Gratuidad en el servicio;
- Acercabilidad y accesibilidad;
- Continuidad en la atención integral;

- Calidad y efectividad en la atención;
- Prácticas médicas basadas en las mejores evidencias científicas;
- Sensibilidad intercultural y respeto a la diversidad;
- Promoción de la igualdad entre mujeres y hombres;
- Gestión operativa por grupo de edad y sexo;
- Conexión efectiva con la red de servicios de atención a la salud a la persona, y
- Participación y corresponsabilidad ciudadana.

5.2 Cobertura

El Programa tiene cobertura nacional, ofrece servicios de salud a los habitantes de localidades geográficamente dispersas, de alta y muy alta marginación y sin servicios de salud; dichas localidades están ubicadas en municipios de bajo índice de desarrollo humano y/o en municipios de la Cruzada Nacional Contra el Hambre y/o municipios predominantemente indígenas.

5.3 Población Objetivo

Toda la población que cuenta con acceso al primer nivel de atención a la salud a través de una unidad médica móvil.

Para efecto de identificar y cuantificar a la población objetivo del Programa que se encuentra dentro de los 7.1 millones de personas en situación de pobreza alimentaria extrema que es la población objetivo y potencial de la estrategia de política pública: Cruzada contra el Hambre, se deberán cumplir los criterios establecidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social y una vez identificadas dichas características, se dará atención preferente a ese conjunto de personas. Los resultados de la identificación y cuantificación se deberán presentar ante la Comisión Intersecretarial, para su revisión y validación, a más tardar el 31 de enero de 2014.

5.4 Criterios de inclusión

- Localidades que no tienen cobertura efectiva de servicios de salud por su ubicación geográfica y dispersión poblacional
- Localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo al "Índice de marginación por localidad 2010"
- Localidades en municipios de bajo índice de desarrollo humano, de acuerdo con los registros del Consejo Nacional de Población
- Localidades en los municipios incluidos en la Cruzada contra el Hambre.
- Localidades de los municipios indígenas comprendidos entre los 200 más pobres del país.

5.5 Focalización

El Programa focalizará su atención en localidades que no tienen cobertura efectiva de servicios de salud por su ubicación geográfica y dispersión poblacional; adicionalmente a esta condición se tomará en cuenta la situación de alta y muy alta marginación que guarden las localidades de acuerdo al "Índice de marginación por localidad 2010" y a la ubicación de dichas localidades en municipios de bajo índice de desarrollo humano, de acuerdo con los registros del Consejo Nacional de Población.

Sin perjuicio de lo anterior y con el propósito de cumplir con el artículo cuarto del Decreto por el que se establece el Sistema Nacional Contra el Hambre, se procurará que las localidades por atender se ubiquen en los municipios definidos por éste, siempre y cuando cumplan los requisitos de inclusión.

En algunos casos los servicios que brinden las unidades médicas móviles de mayor capacidad resolutive podrán ser complementarios a las unidades de salud fijas con un solo núcleo básico.

5.6 Servicios que se otorgan

La cartera de servicios de salud que otorga el Programa es de 154 intervenciones que forman parte del Catálogo Universal de Servicios de Salud publicado en 2012 (CAUSES 2012) por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Los servicios que otorga el Programa forman parte de cinco de las seis agrupaciones o conglomerados de intervenciones que tiene el CAUSES2012. Cabe señalar que el otorgamiento de las intervenciones de salud estará determinado por la capacidad resolutive de las unidades médicas móviles y que habrá de buscarse, mediante la referencia a otros niveles de atención, el acceso al total de las intervenciones del CAUSES.

Se tomarán las medidas necesarias para que el personal de las UMM esté sensibilizado para otorgar la cartera de servicios del Programa en un marco de igualdad entre mujeres y hombres.

De la misma manera, el personal de las UMM estará en condiciones de brindar atención médica a víctimas de delitos y, de acuerdo a su valoración, las referirá a otros niveles de atención.

Las intervenciones se describen de manera general a continuación y se pueden consultar de manera detallada en el Anexo 1 de estas Reglas de Operación:

- Intervenciones de Salud Pública. Se divide en tres grandes grupos, vacunación para menores de 14 años, vacunación para mayores de 14 años y acciones preventivas. Incluye intervenciones dirigidas a los servicios de detección y prevención de enfermedades durante la línea de vida, considerando una serie de acciones detalladas en las Cartillas Nacionales de Salud.
- Intervenciones de Atención Ambulatoria. Contempla la consulta de medicina general o familiar y la de especialidad. A este grupo corresponden intervenciones que permiten la realización del diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades infecciosas y crónicas. Intervenciones de Odontología. Este grupo considera intervenciones de salud indispensables para mantener una óptima salud bucal eficiente como son la prevención y eliminación de caries y enfermedad periodontal, la eliminación de focos de infección y abscesos, así como extracción de piezas dentarias. Son servicios dirigidos a todas las edades y tienen como objetivo favorecer la formación de hábitos de higiene, la prevención de enfermedades dentales y, una vez que existe la patología bucal, su oportuna atención odontológica.
- Intervenciones de Atención en Urgencias. Este conglomerado contempla algunas intervenciones que por la forma de presentación requieren la atención inmediata ya que pueden poner en peligro la vida, persigue la estabilización, el diagnóstico y manejo terapéutico.
- Intervenciones de Atención en Hospitalización. En este conglomerado se incluyen algunas intervenciones que, de acuerdo con la capacidad de las UMM, pueden atenderse por el equipo de salud en la propia unidad o en la casa de salud.

5.7. Beneficiarios

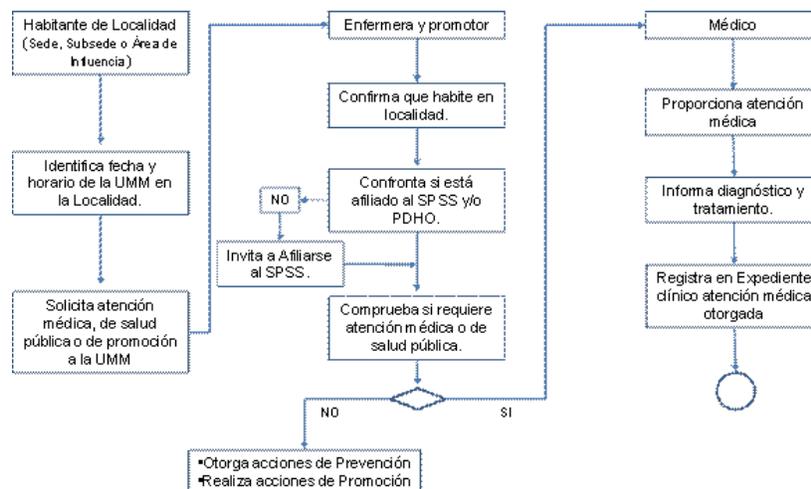
Todos los habitantes de las localidades atendidas por el Programa podrán recibir los servicios de atención a la salud que otorgan las unidades médicas móviles, sin importar su condición de género, edad, origen étnico, posición social, económica o creencia religiosa.

Aunque la condición de afiliado al SPSS no es un requisito para recibir los servicios del Programa, es obligación del equipo de salud fomentar la afiliación de las personas que aún no lo estén y que no sean derechohabientes de la seguridad social.

En la Figura 2 se describe el proceso de atención a los habitantes de una localidad atendida.

Figura 2

Proceso de Atención a la Salud para habitantes de localidades en Ruta.



5.8. Derechos y obligaciones

5.8.1. Derechos

La población beneficiaria del Programa tiene derecho a:

- Recibir los servicios que brindan las unidades médicas móviles de acuerdo con la calendarización establecida en cada entidad federativa;
- Recibir la Cartilla de Salud que les corresponda, de acuerdo con su edad y sexo;
- Recibir gratuitamente hasta 154 intervenciones derivadas del CAUSES.
- Recibir servicios de salud efectivos, seguros, sensibles a la diversidad cultural, con pleno respeto de las prácticas culturales de la comunidad y que responden a sus expectativas;
- Tener un acceso equitativo a la atención;
- Recibir la atención médica integral y ser tratado con dignidad, respeto y confidencialidad;
- Recibir los medicamentos necesarios y acordes a la atención médica ofertados en la Cartera de Servicios de Salud del Programa;
- Recibir información precisa, clara, oportuna y veraz, sobre la atención de su salud y riesgos de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se les indiquen o apliquen, así como la orientación necesaria acerca de alternativas de tratamiento;
- Contar con un expediente clínico;
- Otorgar o no consentimiento informado para recibir tratamientos o procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y/o quirúrgicos;
- Presentar quejas por falta o inadecuada prestación de los servicios, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas;
- Recibir orientación para ser atendido cuando exista inconformidad por la atención médica recibida,
- Ser referido a otros niveles de atención para obtener todas las intervenciones del CAUSES en unidades de diferente capacidad resolutive,
- Recibir atención de urgencias tanto por las UMM del Programa, así como en otras unidades médicas de la REDESS, según el requerimiento y complejidad de la atención;
- Recibir información sobre mecanismos de acceso y obtención de servicios de atención médica en los establecimientos que para tal efecto se designen, y
- Conocer la información del Programa, conforme a las disposiciones legales de transparencia y acceso a la información de entidades públicas.

5.8.2. Obligaciones

Son obligaciones de la población beneficiaria del Programa:

- Ejercer la corresponsabilidad en el autocuidado de su salud;
- Asistir a las actividades de capacitación para el autocuidado de la salud;
- Participar activamente en la identificación de causas y soluciones a los problemas de salud de su comunidad;
- Adoptar conductas de promoción de la salud y prevención de enfermedades;
- Llevar a la práctica las recomendaciones emitidas por el equipo de salud itinerante y el auxiliar de la salud;
- Colaborar con el equipo de salud, informando verazmente y con exactitud sobre sus antecedentes, necesidades y problemas de salud;
- Cumplir con las recomendaciones, prescripciones, tratamientos o procedimientos generales a los que haya aceptado someterse;
- Informarse acerca de los riesgos y alternativas de los procedimientos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen, así como de los procedimientos de consultas y quejas;
- Dar un trato respetuoso al personal médico, auxiliar y administrativo de las UMM del Programa, así como a los otros usuarios y sus acompañantes;

- Hacer uso responsable de los servicios de salud;
- Proporcionar al equipo de salud de la UMM la Póliza de Afiliación (constancia de inscripción) en el caso de ser beneficiario del SPSS;
- Presentar la Cartilla Nacional de Salud correspondiente, al momento de solicitar atención médica; e
- Informarse sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y servicios de atención médica.

5.9. Clasificación de las UMM y servicios que otorgan

Unidad Médica Móvil 0 (UMM-0). Son unidades médicas móviles que ofrecen servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención médica en casas de salud de las localidades que conforman sus rutas o en espacios habilitados para ello; cuentan con medicamentos e insumos esenciales para proporcionar dichos servicios y están conformadas por un médico general, una enfermera y un promotor de la salud-polivalente.

Unidad Médica Móvil 1.(UMM-1). Son unidades médicas móviles que ofrecen servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención médica con un consultorio de medicina general, con equipo estándar para proporcionar atención primaria, química seca y toma de muestras para cáncer cérvico-uterino; están conformadas por un médico general, una enfermera y un promotor de la salud-polivalente.

Unidad Médica Móvil 2 (UMM-2). Son unidades médicas móviles que ofrecen servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención médica y odontológica con consultorio de medicina general y un consultorio dental, laboratorio de química seca, toma de muestras para cáncer cérvico-uterino, equipo de electrocardiografía; están conformadas por un médico general, un odontólogo, una enfermera y un promotor de la salud-polivalente.

Unidad Médica Móvil 3 (UMM-3). Son unidades médicas móviles que ofrecen servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención médica y odontológica con consultorio de medicina general y un consultorio dental, equipadas con enlace satelital para telemedicina, equipo de video-conferencia, ultrasonografía, electrocardiografía; laboratorio de química seca y toma de muestras para cáncer cérvico-uterino; están conformadas por un médico general, un odontólogo, una enfermera y un promotor de la salud-polivalente.

Conforme a las necesidades de atención de la población y a la disponibilidad presupuestaria, se podrán incorporar otro tipo de unidades médicas móviles con características y funciones específicas.

5.10. Participantes

5.10.1. Instancia normativa

El Programa es una estrategia federal cuya rectoría es responsabilidad de la Secretaría de Salud, por lo tanto es quien determina la normativa para su operación, misma que debe ser observada por las unidades administrativas de salud a nivel federal que intervienen en el Programa y por los Servicios Estatales de Salud.

5.10.1.1. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (SIDSS)

La SIDSS es la responsable de proponer a la Secretaría de Salud la política nacional para elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social, así como establecer nuevos instrumentos para la innovación y modernización de la Secretaría y del Sistema Nacional de Salud, en coordinación con las unidades responsables de su ejecución.

Corresponde a la SIDSS:

- Ejercer la rectoría del Programa.
- Encabezar la coordinación institucional con los Servicios Estatales de Salud, mediante la celebración de los instrumentos consensuales respectivos.
- Establecer coordinación con otras áreas mayores de la Secretaría de Salud para potenciar los esfuerzos de atención a la salud que son dirigidos a la población beneficiaria del Programa.
- Establecer coordinación con la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas para que, en el ámbito de su competencia, se creen mecanismos que favorezcan la prestación del servicio que dan las UMM en localidades y municipios prioritariamente indígenas.

5.10.1.2. Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES)

La DGPLADES es la Unidad Administrativa de la Secretaría de Salud responsable de diseñar, desarrollar e implantar instrumentos para la innovación y la modernización del Sistema Nacional de Salud, fortaleciendo la función rectora y de coordinación de la Secretaría con las unidades que lo conforman o que en él participan, vigilando permanentemente el cumplimiento de las políticas y estrategias en materia de equidad, así como coordinar el análisis de la oferta, demanda, necesidades y oportunidades de los servicios de salud para el diseño, y desarrollo de propuestas innovadoras, de conformidad con lo establecido en el Reglamento Interior de la Secretaría.

De conformidad con estas Reglas de Operación, corresponde a la DGPLADES:

- Establecer, difundir y dar seguimiento a las Reglas de Operación del Programa;
- Definir y actualizar los instrumentos de control y vigilancia del Programa, para promover la mejora continua de los procesos operativos de la coordinación y dirección del Programa en las entidades federativas, a fin de cumplir con las metas y objetivos del mismo;
- Ser la unidad administrativa central a través de la cual la Secretaría ejercerá la rectoría del Programa.
- Ser la unidad administrativa central responsable, en conjunto con la SIDSS y las entidades federativas, de firmar los convenios de coordinación en materia de transferencia de recursos entre el Ejecutivo Federal y las entidades federativas para la operación del Programa.
- Verificar que los recursos presupuestales transferidos a las entidades federativas para la operación del Programa, sean destinados únicamente para la realización del mismo, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otros órganos de control del Ejecutivo Federal, conforme a lo establecido en los instrumentos jurídicos respectivos.
- Coordinar los procesos de vinculación inter e intra institucionales para favorecer la operación del Programa;
- Facilitar la información que soliciten las instancias evaluadoras externas del Programa;
- Intervenir en la definición de los mecanismos de financiamiento para asegurar la sustentabilidad del Programa;
- Establecer conjuntamente con las entidades federativas las metas del Programa conforme el Programa de Anual de Trabajo;
- Validar, mediante el proceso de evaluación, a los candidatos que propongan los Titulares de los Servicios Estatales de Salud para ocupar los puestos de coordinador y supervisores del Programa.
- Establecer un centro de operaciones temporal con unidades médicas móviles para brindar transitoriamente atención médico preventiva a localidades afectadas por situaciones de emergencia sanitaria, urgencia epidemiológica, desastres naturales y/o concentraciones masivas de población.
- Autorizar y coordinar que las unidades médicas móviles salgan temporalmente de sus rutas asignadas para brindar atención médico preventiva a localidades afectadas en situaciones de emergencia sanitaria, emergencia epidemiológica, desastres naturales y/o concentraciones masivas.
- Convocar a otras Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud para ejecutar acciones coordinadas en beneficio de la ejecución del Programa.
- Dar seguimiento a las acciones de coordinación que se establezcan con la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas.

5.10.1.3. Otras Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud

Conforme a las atribuciones que tienen establecidas en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, otras Unidades Administrativas podrán participar en el diseño y evaluación del Programa.

En los temas que son de su competencia, diversas Unidades Administrativas de la Secretaría brindarán asesoría técnica a los Servicios Estatales de Salud, manteniendo siempre la coordinación con la DGPLADES.

En todo caso se procurará que la SIDSS, mediante la operación de la DGPLADES, establezca mecanismos de coordinación con las otras Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud que tengan vínculo con la ejecución del Programa.

5.10.2. Instancia Ejecutora

Los Gobiernos de los 31 Estados y el Distrito Federal, mediante la instancia que corresponda a los Servicios Estatales de Salud, serán los responsables de garantizar la operación y ejecución del Programa conforme a lo que se establece en estas Reglas de Operación.

5.10.2.1. Servicios Estatales de Salud

Los Servicios Estatales de Salud (SES) o equivalentes, son la instancia responsable de conducir la política de salud en las entidades federativas conforme a la normativa nacional y en concordancia con lo establecido en el Pacto Federal.

La participación que tienen las Entidades Federativas en el Programa se concreta mediante la suscripción de los instrumentos consensuales respectivos; la intervención de todas y cada una de ellas es fundamental para la operación y cumplimiento de las metas y objetivos del Programa, así como para la constitución y fortalecimiento de la base social, mediante la participación de las redes sociales que apoyan la implementación.

Los instrumentos consensuales del Programa se elaborarán conforme al modelo que apruebe la Secretaría, contendrán los aspectos relacionados con la administración y ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos para la operación de las UMM del Programa, así como los principales lineamientos técnicos.

Los SES son responsables del Programa en su ámbito territorial y administrativo, para ello contarán con el apoyo de la Coordinación Estatal del Programa, que será la instancia responsable de ejecutar los lineamientos y coordinar las principales actividades del Programa.

Corresponde a los SES:

- Ser los responsables de la administración y el ejercicio de los recursos presupuestarios federales que se transfieran a la Entidad Federativa para la operación del Programa, coordinándose para ello con la Secretaría de Finanzas Estatal o equivalente;
- Resguardar los bienes adquiridos con recursos federales y entregados en comodato a la entidad federativa para la operación del Programa;
- Garantizar que los recursos otorgados no sean utilizados para otros fines sino de acuerdo a lo establecido en los instrumentos consensuales que se celebren con las entidades federativas;
- Efectuar oportunamente, a través de las instancias correspondientes, las ministraciones para la ejecución del Programa;
- Vigilar y recabar la documentación comprobatoria de las erogaciones y realizar los registros correspondientes en la contabilidad, conforme sean devengados y ejercidos los recursos.
- Entregar trimestralmente a la Secretaría por conducto de la DGPLADES, el formato de certificación de gasto de las erogaciones realizadas por la instancia ejecutora.
- Contratar los recursos humanos de las UMM del Programa, financiadas por el Gobierno Federal bajo los criterios establecidos y los perfiles determinados para cada uno de los puestos del Programa, tanto operativos como gerenciales;
- Realizar la supervisión y seguimiento a las acciones operativas internas para el funcionamiento del Programa, y
- Proporcionar todos los apoyos y facilidades para el mejor desempeño del Programa en la entidad federativa.

5.10.2.2. Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS)

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, a través Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) o su equivalente, realizará de manera conjunta con la Coordinación Estatal del Programa las siguientes acciones:

- La definición de la estrategia estatal de difusión del SPSS en las localidades objetivo del Programa;
- La revisión y validación de las rutas programadas por el Coordinador Estatal del Programa;
- El establecimiento de mecanismos para la afiliación y/o reafiliación de las personas al SPSS y su difusión a la población objetivo del Programa;
- La instrumentación de criterios con el área competente de los SES para la compra de servicios de salud proporcionados por las unidades médicas móviles, y
- El financiamiento a los SES por la prestación de servicios a la población atendida por el Programa.

5.10.2.3. Coordinación Estatal del Programa (Coordinación)

La Coordinación Estatal del Programa es la figura técnico administrativa responsable de la planeación, programación, presupuestación y evaluación del Programa en cada entidad federativa; tiene como autoridad jerárquica, en primera instancia, a la Secretaría a través de la DGPLADES y de manera operativa funcional al Titular de los SES.

Corresponde a la Coordinación:

- Reportar a la DGPLADES, de acuerdo con los calendarios que establezca, los avances del Programa en todas las etapas del proceso administrativo, así como los informes o reportes que le establezca de manera extraordinaria para evaluar y dar seguimiento a la operación del Programa.
- Participar en la planeación, programación, presupuestación y seguimiento del Programa con base en los lineamientos normativos establecidos en estas Reglas de Operación y los determinados por la DGPLADES;
- Elaborar el Programa Anual de Trabajo del Programa y someterlo a la autorización del Secretario de Salud Estatal y de la DGPLADES;
- Promover y coordinar la organización, control y supervisión del Programa, en el ámbito estatal y jurisdiccional con base en la normativa establecida por la DGPLADES y los programas federales;
- Coordinar, dirigir y apoyar la operación y aplicación del marco normativo del Programa en los niveles jurisdiccional y operativo;
- Dar cumplimiento a lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal correspondiente, según lo publicado en el Diario Oficial de la Federación.
- Apoyar la atención de las observaciones y recomendaciones normativas emitidas a las jurisdicciones sanitarias y a las UMM del Programa.
- Realizar visitas de asesoría, supervisión, seguimiento y control de nivel operativo;
- Coordinar la capacitación para el personal operativo y gerencial del Programa;
- Revisar y validar las rutas definidas para las UMM del Programa con el REPSS;
- Participar en la elaboración del programa de ejecución de los recursos transferidos al Programa, de las diversas fuentes de financiamiento;
- Dar seguimiento al ejercicio de los recursos asignados para la operación del Programa;
- Vigilar que se lleven a cabo puntualmente las acciones de conservación y mantenimiento de las UMM del Programa;
- Vigilar que los recursos humanos del Programa cumplan con las funciones para las cuales fueron contratados;
- Coordinar las acciones de vinculación con los titulares de las áreas de los SES para asegurar la operación efectiva del Programa;
- Colaborar de manera directa en las acciones de acreditación de las UMM del Programa;
- Resguardar y custodiar las UMM, los equipos médicos y tecnológicos del Programa y todos los bienes inherentes a la operación del mismo que hayan sido financiados con recursos de la Secretaría;
- Verificar que las UMM cuenten con las pólizas de seguros vigentes que amparen la unidad, equipamiento y ocupantes;
- Realizar los procedimientos establecidos ante situaciones de siniestro de las UMM y/o de los equipos médicos y tecnológicos del Programa.
- Todas aquellas que sean requeridas por la DGPLADES para el cumplimiento del objetivo del Programa, acordes a lo establecido en el contrato respectivo.

5.10.2.4. Jurisdicción Sanitaria

Una Jurisdicción Sanitaria es una unidad técnico-administrativa con un área geográfica delimitada que cuenta con recursos y facultades para conducir la política de salud en su ámbito de competencia; las jurisdicciones sanitarias juegan un papel muy relevante debido a que son la entidad que está más próxima al sitio donde se otorgan los servicios de atención a la salud a la comunidad.

Las jurisdicciones sanitarias apoyarán la correcta aplicación de las acciones contempladas en el Programa y contribuirán en el marco de sus atribuciones a resolver los problemas de ejecución que se presentarán derivados de la operación del Programa en su área de influencia.

Corresponde a la Jurisdicción Sanitaria:

- Designar al personal de la Jurisdicción Sanitaria, quien establecerá el enlace de la parte operativa con el Coordinador Estatal del Programa para la planeación y control de las UMM y equipos itinerantes de salud, y dará seguimiento a los procesos propios de la operación y para la entrega de información de la productividad registrada.
- Llevar a cabo las acciones de coordinación municipal y colaboración comunitaria para la gestión de apoyos necesarios para la operación de los equipos de salud itinerantes y de las UMM del Programa:
- Vigilar el cumplimiento de la programación mensual de las rutas, así como de la productividad establecida para cada una de ellas;
- Monitorear y controlar las operaciones de las UMM del Programa en su área de influencia y responsabilidad;
- Fomentar la capacitación, evaluación y retroalimentación hacia los equipos itinerantes;
- Participar en la elaboración de los reportes conforme la normativa establecida por la Secretaría en coordinación con el Coordinador Estatal del Programa y mantener una comunicación constante y permanente;
- Implementar otros mecanismos o procedimientos de coordinación que surjan de manera fortuita o extraordinaria durante la operación;
- Vigilar la conformación y correcto funcionamiento de los Comités Locales de Salud y del personal auxiliar de salud, y

5.10.2.5. Comité Local de Salud

Los Comités Locales de Salud son la instancia de participación de la comunidad que se relaciona directamente con los equipos itinerantes para la prestación de los servicios de salud, los comités tienen la importante tarea de concertar los apoyos logísticos de la operación del Programa para coadyuvar en el desarrollo de las acciones de prevención, promoción y atención médica por parte de los equipos de salud itinerante, así como en la vigilancia de las acciones desarrolladas y con ello contribuir a la operación óptima del Programa.

El Comité Local de Salud estará constituido por un presidente, un secretario, un tesorero y un vocal y se designará en asamblea por la comunidad.

Los Comités Locales de Salud son indispensables para el establecimiento de mecanismos de incorporación y participación social directa de los beneficiarios del Programa y en la ejecución de acciones de contraloría social.

La actuación de los Comités Locales de Salud permitirá efectuar el monitoreo y supervisión integral que implica la observación permanente y continua de las acciones de los equipos de salud itinerantes de las UMM del Programa en las localidades subsede.

Son funciones del Comité Local de Salud:

- Apoyar a los equipos de salud itinerantes en reunir a los individuos y familias de su comunidad para que acudan, en el horario programado, a recibir los servicios de salud en las UMM del Programa;
- Propiciar espacios de comunicación (reuniones vecinales, atención directa a beneficiarios, entre otros);
- Apoyar al auxiliar de salud comunitario para el desarrollo de sus acciones en ausencia de los equipos de salud itinerantes de la UMM del Programa;
- Instrumentar los mecanismos de capacitación, atención y seguimiento de quejas y sugerencias de la comunidad con respecto a la prestación de servicios otorgados por los equipos de salud itinerantes de las UMM del Programa;
- Participar en el desarrollo de campañas de difusión de la Contraloría Social del Programa, utilizando los medios de comunicación local a su alcance;
- Participar en las reuniones de trabajo que sean convocados por los Supervisores y Coordinadores Estatales del Programa.
- Las que establezca la Dirección General de Promoción de la Salud.

5.10.2.6. Auxiliar Comunitario de Salud

Un Auxiliar Comunitario de Salud es un miembro de la comunidad, que tiene la responsabilidad de promover y cuidar la salud de las personas, las familias y el ambiente en el que viven.

Es elegido por la comunidad en una asamblea en la que están presentes el equipo de salud, el comité y la autoridad de la localidad; las funciones que realiza son voluntarias y gratuitas a favor de la salud de su comunidad

Entre las principales tareas del auxiliar de salud comunitario destacan:

- Promover los servicios de salud del Programa y convocar a la población durante las visitas;
- Apoyar con las acciones de prevención, promoción y atención médica en coordinación con el equipo de salud;
- Participar en la referencia a los pacientes que requieran atención a las unidades de salud;
- Realizar acciones para la detección de riesgos, levantamiento de censos y registro de actividades;
- Atender problemas básicos de salud en los periodos de ausencia de las UMM del Programa, y
- Participar en la capacitación que el equipo de salud le programe para su mejor desempeño.

6. Operación

6.1 Proceso de inclusión de localidades en el Programa

Las localidades que recibirán los servicios que otorga el Programa tendrán que cumplir con las características señaladas en el apartado de focalización establecidas en estas Reglas de Operación.

Con el propósito de hacer eficiente la entrega de los servicios y considerando la dispersión de la población objetivo, las localidades por atender deberán conformar una ruta fija de una unidad médica móvil que atienda a por lo menos mil habitantes.

6.2.- Rutas fijas de Unidades Médicas Móviles (UMM) del Programa

Las rutas de las UMM del Programa constituyen el acuerdo institucional de las áreas responsables de la planeación y operación de las unidades médicas del primer nivel de atención en las 32 entidades federativas; las UMM son la respuesta técnica efectiva para la entrega de la oferta de servicios de salud en las microrregiones asignadas bajo su responsabilidad.

La definición de las propuestas de nuevas rutas o modificación de las existentes en operación, es resultado del proceso de análisis de la regionalización operativa de la oferta de servicios de salud en el primer nivel de atención, llevado a cabo en forma anual por instrucción del Titular de los SES, con la participación del Director de Planeación, Director de Infraestructura, Director de Servicios de Salud, Jefes Jurisdiccionales, Coordinador Estatal del Programa Caravanas de la Salud, Director del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades y Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, quienes asentarán sus conclusiones en una minuta de acuerdos para su presentación a la DGPLADES, mediante oficio signado por el Titular de los SES.

A partir de la minuta de acuerdos en que se determina la presentación de las propuestas de nuevas rutas o modificación de las existentes en operación, las Coordinaciones Estatales del Programa deben integrar el Formato de Planeación de Rutas con el análisis de las características socioeconómicas, epidemiológicas y de salud de la microrregión en que se plantean éstas.

Estos son elementos estratégicos para la planeación de rutas del Programa y la definición de los recursos humanos, materiales, financieros que se requieren para la organización, instrumentación y operación del Programa en las localidades objetivo.

Se entiende por Ruta del Programa al conjunto de localidades subsede programadas para recibir servicios de salud de una unidad médica móvil determinada; la cobertura de la unidad puede comprender localidades de uno o más municipios, así como agrupar un conjunto de localidades de área de influencia.

La ruta fija estará conformada por un mínimo de 7 localidades y hasta 15 localidades subsede o por 1,000 habitantes (los habitantes totales se calculan de la suma de habitantes de las localidades subsede más la suma de habitantes que radican en las localidades de área de influencia).

6.2.1. Validación de las rutas de las UMM

Los SES presentarán a la DGPLADES para su revisión y en su caso validación, las propuestas de rutas de unidades médicas móviles. La DGPLADES analizará y verificará que las rutas cumplan con los criterios de inclusión. En caso de que las rutas no cumplan con lo estipulado en las presentes Reglas de Operación, la DGPLADES notificará la negativa de validación a los SES y les dará un plazo de 30 días hábiles para que corrijan, modifiquen o elaboren una nueva propuesta y pueda ser validada por la DGPLADES conforme (Anexo 2).

Después de que la DGPLADES valide el Formato de Planeación de Rutas, la Coordinación Estatal del Programa debe registrar las propuestas en el link: <http://www.rutas.salud.gob.mx>, para poder proceder a incorporarlas como Anexo del Convenio, dicho formato deberá estar validado por el Director de Planeación de los SES y por el Director del REPSS.

Para evitar duplicidad en la atención y en la asignación de recursos, los SES no podrán proponer rutas que contengan localidades de responsabilidad del IMSS-Oportunidades.

6.2.2. Operación de las UMM en rutas fijas

Los equipos de salud itinerante de las unidades médicas móviles trabajarán, preferentemente veinte días por diez de descanso, conforme a la ruta mensual programada. Sin embargo, las entidades federativas podrán modificar la jornada de acuerdo a sus necesidades operativas, previa autorización de la DGPLADES.

Cada localidad subsede deberá ser atendida al menos dos veces al mes por la unidad médica móvil, a excepción de las rutas que tienen de 11 a 15 localidades subsede, las cuales se atenderán una vez al mes.

La permanencia de la unidad médica móvil del Programa será por un día en cada localidad subsede, cumpliendo una jornada de trabajo completa de 8 horas, a partir del momento en que llega a la localidad subsede.

Se deberán identificar las casas de salud o las sedes de medio camino para acortar tiempos de desplazamiento a las localidades más alejadas en donde podrán concentrarse expedientes clínicos, medicamentos e insumos para reabastecerse.

6.3. Rutas de telemedicina de UMM

Se entiende por ruta de telemedicina del Programa, al conjunto de localidades subsede programadas para atender a pacientes referidos que requieren la confirmación diagnóstica de su padecimiento o padecimientos a través de una unidad médica móvil Especializada, mediante las telecomunicaciones. La cobertura de estas unidades se regionaliza en razón del número de UMM así como de las unidades médicas fijas a las cuales brindará el apoyo de la especialidad, para el desarrollo y fortalecimiento de la atención a la salud.

Para la planeación de estas rutas del Programa, es necesario analizar las características geográficas y de vías de comunicación que posibiliten el acceso permanente de las UMM-3 a las localidades programadas como subsede de telemedicina.

Por tanto, se deben atender las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la ubicación geográfica de la localidad?, ¿Cómo están los caminos de acceso durante temporada de secas y temporada de lluvias?, ¿Cómo se llega a las localidades subsede?, ¿A cuáles UMM brindará el apoyo de la consulta de telemedicina?, ¿A cuáles unidades médicas de atención fija de la REDESS brindará el apoyo de la consulta de telemedicina?, ¿Cuál es la productividad mensual estimada?

Con la finalidad de ampliar la capacidad resolutive de las UMM a través de enlace satelital para telemedicina, las UMM-3 podrán trabajar en las rutas establecidas para las UMM de menor capacidad, así como en localidades sede de centros de salud.

La ruta de telemedicina estará conformada por el número necesario de subsedes, que garantice el apoyo de la consulta de especialidad a las UMM y unidades médicas en cobertura.

Los equipos de salud itinerante de las UMM, preferentemente, trabajarán 20 días por 10 de descanso, conforme a la ruta mensual programada. Sin embargo, las entidades federativas podrán modificar la jornada de acuerdo a sus necesidades operativas, previa autorización de la DGPLADES.

Cada localidad subsede deberá ser visitada al menos una vez al mes por la UMM-3.

La permanencia de las UMM-3 en las localidades subsede será de al menos un día, cumpliendo la jornada de trabajo establecida conforme el horario de disponibilidad del servicio de telemedicina.

Se deberán identificar las unidades hospitalarias por medio de las cuales se proporcionará la consulta de especialidad a través de telemedicina.

Las UMM-3 equipadas con características especiales para la oferta de servicios diagnósticos o de atención médica especializada ambulatoria, que reforzarán la capacidad de oferta de servicios en la REDESS, en tanto no operen así, deberán cubrir localidades en ruta fija.

6.4. UMM en situación de contingencia

El programa cuenta con UMM para brindar atención médico preventiva en situaciones de contingencias como urgencias epidemiológicas, desastres naturales y concentraciones masivas de población; dichas UMM se coordinan con otras unidades administrativas de la Secretaría a fin de apoyar en la operación temporal de servicios de salud.

Las UMM de apoyo a contingencias se trasladan a los estados que lo requieran previa solicitud del Titular de los SES, corresponde a la DGPLADES autorizar el envío de dichas UMM.

Las UMM que cubren rutas fijas podrán apoyar situaciones de contingencia y brindar temporalmente atención médico preventiva en localidades que no estén en su zona de influencia; para esto los SES deberán solicitar autorización de la DGPLADES para que las UMM salgan de ruta y apoyen situaciones contingentes.

Los recursos y las acciones destinadas a solventar los efectos ocasionados por desastres naturales, deberán apearse a los lineamientos y mecanismos que determinen la Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en sus respectivos ámbitos de competencia y demás disposiciones aplicables.

6.5 Criterios para la sustitución de UMM

Una vez que se cuente con la suficiencia presupuestal para que proceda la sustitución de unidades médicas móviles del Programa, se deberá cumplir en su totalidad con los criterios siguientes:

- Que la unidad móvil tenga más de 5 años de uso,
- Que la unidad móvil cuente con plantilla de personal completo,
- Que la unidad móvil conserve su fuente de financiamiento original,
- Que la unidad móvil tenga a su cargo la atención de localidades en ruta preexistente,
- Que la ruta de la unidad móvil cumpla con los criterios de inclusión de las presentes Reglas de Operación.

6.6 Logística previa a la operación de nuevas unidades del Programa

Las acciones que deberán de considerarse previamente a la instrumentación del Programa son:

- Reconocimiento de las localidades subsede en ruta de cada UMM;
- Integración de las cédulas de micro diagnóstico por cada localidad subsede en ruta;
- Recepción de UMM;
- Recepción y administración de recursos para el gasto de operación de las nuevas UMM;
- Identificación, adecuación, conservación, mantenimiento y equipamiento de las casas de salud de medio camino;
- Contratación de recursos humanos de nuevas UMM, financiadas por el Gobierno Federal bajo los criterios establecidos y los perfiles determinados por cada uno de los puestos del Programa;
- Capacitación técnica sobre el manejo de los equipos médicos instalados en las UMM;
- Capacitación operativa al personal nuevo, en relación a las acciones del Programa;
- Adquisición y dotación de insumos y medicamentos, y
- Organización e integración de los equipos de salud itinerantes por rutas del Programa.

6.7 Proceso de alineación de otras unidades móviles al modelo del Programa

La alineación voluntaria de otras unidades médicas móviles al modelo del Programa representa la aceptación de los SES de participar y sujetarse a lo establecido en las presentes Reglas de Operación.

Para llevar a cabo esto, los SES pondrán a consideración de la DGPLADES las unidades móviles a alinear, mediante la integración de las rutas en el Formato de Planeación de Rutas que comprende la programación operativa de atención de las localidades, para su revisión y en su caso aprobación.

La alineación de unidades móviles al Modelo del Programa se formalizará entre la DGPLADES y los SES mediante la validación de las rutas en el Formato de Planeación de Rutas.

Este proceso implica la conjunción de recursos humanos: comunitarios e institucionales; recursos materiales: vehículos, equipamiento médico, telecomunicaciones, insumos y medicamentos, dirigidos a acercar la REDESS a la población objetivo del Programa.

Derivado de lo anterior, el Programa enfatiza la coordinación de acciones con las áreas rectoras de las unidades alineadas a fin de fortalecer la REDESS, conforme al Modelo del Programa; las unidades alineadas se sujetarán a todas las obligaciones que se establecen en estas Reglas de Operación.

Las unidades móviles alineadas al Modelo son:

- Las adquiridas y equipadas por distintas fuentes de financiamiento y dotadas del recurso humano para su incorporación al Programa;
- Las que se les sustituyó el vehículo por una unidad móvil con equipo e instrumental médico, para garantizar y mejorar la prestación del servicio;
- Las que recibieron recursos financieros por parte del Programa, para su rehabilitación y así garantizar la continuidad del servicio;
- Las alineadas por decisión de los SES sin que se les haya transferido recurso alguno.

6.8 Recursos Humanos

La Secretaría financiará la plantilla operativa y gerencial del Programa a través de los subsidios transferidos a las entidades federativas.

El reclutamiento, selección, reincorporación, renunciaciones, pago de nómina y comprobación deberá apearse a los procedimientos que la DGPLADES difunda para estos fines.

La contratación del personal gerencial y operativo se realizará a nivel estatal apegado a los criterios establecidos y los perfiles determinados para cada uno de los puestos del Programa descritos en las presentes Reglas de Operación.

Para la contratación de coordinador y supervisores, así como del personal operativo, la Secretaría, a través del Convenio, establecerá los tabuladores salariales de aplicación nacional.

En el caso del médico general de la UMM éste será incorporado como Médico Residente para Trabajo Comunitario Itinerante.

6.8.1 Criterios de reclutamiento y selección

Los candidatos para ocupar el puesto de Coordinador y Supervisor Estatal del Programa serán propuestos por los Titulares de los SES a la DGPLADES. La DGPLADES realizará las evaluaciones de los candidatos para validar sus conocimientos y habilidades y determinar si es candidato idóneo para ocupar el puesto.

Los criterios de evaluación serán en materia de administración, planeación, salud pública, proyectos de inversión, Reglas de Operación del Programa vigentes y habilidades gerenciales de los candidatos (negociación, liderazgo y orientación a resultados).

La DGPLADES notificará los resultados de la evaluación al Titular de los SES para que, de ser favorables, emita el nombramiento del Coordinador; en caso contrario, la DGPLADES solicitará una nueva propuesta de candidato o candidatos a ocupar el cargo.

La DGPLADES no reconocerá nombramiento de Coordinador o Supervisor sin haber cumplido el procedimiento antes descrito.

6.8.2 Perfil del Personal

PERFIL DEL PERSONAL DEL PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD		
Puesto	Requisitos	Habilidades
Coordinador Estatal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Titulado en área médica o administrativa; ✓ Experiencia en trabajo comunitario mínimo 2 años; ✓ Conocimiento de la REDESS de la entidad; ✓ Conocimientos de la normativa federal y estatal aplicable al puesto; ✓ Tiempo completo y disponibilidad de trasladarse. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Liderazgo ✓ Trabajo en equipo ✓ Capacidad de gestión en recursos financieros, humanos y materiales.

Funciones
<ul style="list-style-type: none"> • Planear, programar, presupuestar y dar seguimiento del Programa con base en los lineamientos normativos establecidos en estas Reglas de Operación y los determinados por la DGPLADES; • Conducir la organización, control y supervisión del Programa, en el ámbito estatal y jurisdiccional con base en la normativa aplicable incluyendo las presentes Reglas de Operación; • Organizar y conducir las réplicas, conjuntamente con el jefe estatal de enseñanza, de los cursos y actualizaciones inmersos en el Programa de Capacitación para el personal operativo y gerencial; • Proponer al REPSS las rutas definidas para las UMM para su validación, para efectos de su posterior compensación económica. • Participar en la negociación de la meta de afiliación de las familias objetivo del Programa para su incorporación al SPSS con los REPSS; así como en el proceso de afiliación en la entidad federativa y verificar el cumplimiento de la meta. • Participar en la vinculación de otros programas que coinciden con el cumplimiento del objetivo del Programa; • Conducir las acciones de conservación y mantenimiento de las UMM del Programa y vigilar que se lleven a cabo puntualmente; • Elaborar el programa anual de supervisión; • Ejecutar las acciones necesarias para asegurar el abasto completo de medicamentos e insumos asociados a la Cartera de Servicios de Salud de las UMM del Programa; • Cumplir en tiempo y forma con los requerimientos de información solicitados por la DGPLADES

PERFIL DEL PERSONAL DEL PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD		
Puesto	Requisitos	Habilidades
Supervisor Estatal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Titulado en área médica o administrativa ✓ Experiencia en trabajo comunitario; ✓ Conocimientos de la normativa; federal y estatal aplicable al puesto; ✓ Tiempo completo y disponibilidad de trasladarse. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Negociación ✓ Trabajo en equipo
Funciones		
<ul style="list-style-type: none"> • Participar en la programación operativa de las rutas establecidas de las UMM y verificar su cumplimiento; • Supervisar que las UMM tengan de manera oportuna los medicamentos y otros insumos necesarios para su operación; • Vigilar que el personal operativo del Programa cumpla con las funciones que tienen encomendadas y tengan los elementos necesarios para realizar sus funciones; • Participar en los procesos de capacitación del personal operativo incluyendo el personal comunitario; • Apoyar en la atención de las observaciones y recomendaciones normativas que reciben las jurisdicciones sanitarias y el personal operativo de las UMM del Programa; • Participar en la constitución de los Comités Locales de Salud en las localidades objetivo del Programa; así como vigilar y dar cumplimiento con el Programa de Contraloría Social; • Vigilar que se lleven a cabo puntualmente las acciones de conservación y mantenimiento de las UMM del Programa; • Participar en el proceso de afiliación conforme a la meta de afiliación establecida de acuerdo a las disposiciones que al efecto emita el SPSS con la entidad federativa y verificar su cumplimiento; • Implementar el programa de supervisión que determine la Coordinación del Programa en el Estado. 		

PERFIL DEL PERSONAL DEL PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD	
Puesto	Requisitos
Médico	✓ Titulados;
	✓ Conocimiento de la región y de la REDESS;
Odontólogo	✓ Tiempo completo y disponibilidad de trasladarse;
Enfermera	
Funciones	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Todas aquellas vinculadas a la prestación de servicios conforme su perfil profesional; ✓ Proponer la programación mensual de visitas en la ruta; ✓ Participar en la capacitación técnica y normativa; ✓ Participar, coordinar y proporcionar los servicios de salud de acuerdo a la Cartera de Servicios de Salud definida, según las condiciones propias de la región; ✓ Elaborar reportes e informes sobre productividad; ✓ Requisar los expedientes de las personas atendidas, y ✓ Apoyar en la realización de procesos indirectos del Programa. 	

PERFIL DEL PERSONAL DEL PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD	
Puesto	Requisitos
Promotor de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Educación media superior concluida; ✓ Tiempo completo y disponibilidad de trasladarse; ✓ Conocimiento de la región; ✓ Con licencia de manejo vigente
Funciones	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Visitar las localidades de acuerdo a la programación mensual autorizada; ✓ Promover la organización y participación comunitaria; ✓ Brindar información a la comunidad; ✓ Desarrollar campañas de salud a nivel comunitario; ✓ Realizar levantamientos de censos nominales; ✓ Coadyuvar en las acciones de prevención y promoción de la salud; ✓ Participar en la referencia a los pacientes que requieran atención a las unidades de salud (fijas o móviles). 	

6.9. Capacitación

El Coordinador Estatal programará los recursos para realizar las actividades de su programa de capacitación anual tomando en cuenta la oferta de capacitación disponible en su entidad federativa con base en los cursos que ofrecen los programas sustantivos de salud durante la línea de vida; el fin último del Programa Anual de Capacitación es impulsar la capacitación de todo el personal directivo y operativo que participa activamente en el Programa, para poder otorgar la oferta de servicios de salud con pertinencia, oportunidad, de manera integral y con calidad a la población beneficiaria del Programa.

La capacitación estará sustentada de acuerdo a la detección de necesidades de capacitación de cada entidad, considerando el perfil y nivel de competencia del personal del Programa; contemplando el fortalecimiento de conocimiento y aptitudes para una atención a la salud efectiva, segura, de calidad y con una visión interpersonal e intercultural acorde a la idiosincrasia de la población beneficiaria del Programa.

Por ello, el Coordinador Estatal del Programa realizará el Programa Anual de Capacitación mismo que deberá estar incluido en el Programa Anual de Trabajo, con base en las prioridades de salud, panorama epidemiológico y de conocimientos gerenciales. También procederá a impartir el curso de inducción que incluya los siguientes temas: reglas de operación, manejo del equipo médico instalados en la UMM, normas oficiales mexicanas en salud que sean aplicables y Guías de Prácticas Clínicas.

Enviar a la DGPLADES el seguimiento trimestral de su programa de Capacitación.

6.10. Referencia y contrarreferencia de pacientes

La referencia y contrarreferencia del paciente, son procesos necesarios para resolver los problemas de salud que se presentan en el primer contacto y que garantizan la continuidad asistencial para aquellos casos que requieren atención médica especializada, en centros con mayor capacidad resolutive con los recursos y competencias necesarios para incidir de manera positiva en la satisfacción del usuario - el paciente – como en la eficiencia y efectividad de los recursos.

A fin de conseguir una atención permanente integral donde la atención está ordenada por niveles de complejidad y orientada al paciente/usuario en el nivel asistencial requerido por su estado de salud y lo más cercana posible en la REDESS de atención que aseguren el flujo adecuado de los pacientes a través del sistema. En los procesos mencionados se deberán de cumplir las siguientes actividades:

- Hacer uso adecuado y racional de los recursos disponibles, asegurando la continuidad de los procesos asistenciales;
- Establecer una relación fluida entre los diferentes niveles con definición de la Cartera de Servicios de Salud y una distribución adecuada de las tareas asistenciales para cada nivel, siendo protocolizados los procesos asistenciales y no asistenciales;
- Establecer mecanismos de comunicación ágiles, tanto a nivel interno como externo, con difusión amplia del alcance y la utilidad de la sistemática de referencia y contrarreferencia, entre la población beneficiaria;
- Brindar atención médica a las víctimas de delitos de acuerdo a la capacidad resolutive de la UMM y, según la valoración del personal médico, referirlas a otros niveles de atención;
- Asegurar que todos los miembros de la organización especialmente los profesionales asistenciales informen al usuario sobre la REDESS y la Cartera de Servicios de Salud, y

En resumen, ubicar al paciente en el lugar que represente el mayor costo-efectividad de la REDESS.

Los SES y/o las jurisdicciones sanitarias deberán garantizar un adecuado y eficaz sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes entre las UMM del Programa y el conjunto de unidades de atención de la REDESS, que interactúan de manera flexible por medio de diversos sistemas organizacionales y de comunicación a través de los cuales deben fluir los pacientes en un proceso que asegure la continuidad de la atención.

Asimismo deberán contemplar la facilidad de traslados de pacientes de una microrregión determinada, en la que se ubica una UMM hacia una unidad de mayor capacidad resolutive, dependiendo del padecimiento que afecte al paciente.

6.11. Afiliación de la población objetivo al Sistema de Protección Social en Salud

La puesta en marcha de las UMM del Programa en una microrregión determinada a través de su ruta, contribuirá a lograr que la población beneficiaria pueda ser afiliada al SPSS. Este acto de afiliación coadyuvará a lograr la sustentabilidad de los servicios y la atención médica de calidad, ya que permitirá que personas que no cuentan con recursos económicos puedan recibir de forma permanente dichos servicios de salud.

El Programa coadyuva en la afiliación de su población beneficiaria al SPSS; al respecto se tiene presente que la facultad de promover e incorporar beneficiarios al SPSS corresponde a los gobiernos de los 31 estados de la República y del Distrito Federal a través de los REPSS.

Por lo anterior, las UMM apoyarán en las actividades relativas a la promoción y afiliación al SPSS, siempre y cuando, dichas actividades se realicen de manera coordinada con los REPSS. Las actividades a desarrollar, de manera genérica, son:

- La promoción de los beneficios, derechos y obligaciones que conlleva la afiliación al SPSS;
- La integración de los expedientes personales para su incorporación al SPSS y al Seguro Médico Siglo XXI;
- El llenado de la Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar (CECASOEH), y
- La entrega de las Pólizas de Afiliación y Cartas de Derechos y Obligaciones de los beneficiarios.

Asimismo, los SES deberán gestionar que a los residentes de todas las localidades subseces y de las áreas de influencia atendidas por el Programa sean susceptibles a afiliarse al SPSS y se les asigne como unidad de salud de primer contacto la UMM del Programa. Esta acción se reflejará en la Póliza de Afiliación del SPSS; para ello, lo único que se requiere es que el directorio de las UMM del Programa, con su correspondiente Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), se ingrese al Sistema de Administración del Padrón (SAP) y se establezcan la(s) unidad(es) de referencia y contrarreferencia de pacientes de la REDESS del Sistema.

Debe considerarse que la afiliación al SPSS es voluntaria, por lo que, en su caso, también se proporcionarán los beneficios del Programa a los no afiliados al SPSS.

De igual forma, se establece que no es necesario integrar un padrón de beneficiarios específico para el Programa. Las personas afiliadas al SPSS acreditarán su afiliación conforme a los instrumentos que establezca la CNPSS, para acceder a los servicios que brinde el Programa, sin tener que realizar ningún gasto de bolsillo por concepto de pago de cuota de recuperación. El REPSS cubrirá dicho gasto bajo los criterios que para ello se definan, para lo cual se establecerán los esquemas de financiamiento, como con cualquier otro prestador de servicios, entre el REPSS y el Programa, a través del otorgamiento de una cápita por los servicios ofrecidos por las UMM del Programa, conforme su capacidad resolutive.

Las UMM del Programa, para efectos del SPSS, son consideradas como otros prestadores de servicios de salud de la REDESS del SPSS y, por lo tanto, están sujetas a los estándares de acreditación ya establecidos; lo anterior, en beneficio de la población que no tiene acceso a servicios médicos por la falta de infraestructura.

Asimismo, la CNPSS, promoverá de manera prioritaria la afiliación de las personas que habitan en las localidades atendidas por el Programa, para lo cual los REPSS deberán incluirlas en la meta anual de afiliación de la entidad federativa descrita en el anexo correspondiente de los Acuerdos de Ejecución respectivos.

Es preciso señalar que el SPSS no otorga apoyos o subsidios directos a los beneficiarios; la CNPSS transfiere recursos por concepto de cuota social y aportación solidaria federal en función al número de personas afiliadas al SPSS en cada entidad federativa.

Para el caso de personas que habitan en las localidades objetivo del Programa y que por su decisión propia e informada elijan no incorporarse al SPSS, se les proporcionará hasta 154 intervenciones del CAUSES de manera gratuita.

6.12. Proceso de acreditación

A través de la Dirección de Calidad y Educación en Salud, se lleva a cabo el proceso de acreditación que garantiza que cada UMM del Programa ofrezca la Cartera de Servicios de Salud en un contexto de capacidad resolutive, calidad y seguridad a favor de la población atendida.

Para ello, el proceso de acreditación auditará, la capacidad en estructura, en equipamiento, en insumos y en personal, así como en los procesos de atención médica y odontológica que se llevan a cabo durante la prestación del servicio.

El proceso de acreditación será con base en dos tipos de criterios:

- Criterios mayores: pre-requisitos, en relación a la existencia de un Comité Local de Salud, del equipo de salud y de la presencia de un auxiliar comunitario.
- Los criterios menores: auditados durante el proceso, serán en función de elementos de las acciones ofertadas según la Cartera de Servicios de Salud.

El veredicto de la acreditación será: "Acreditada" o "No acreditada".

6.13. Comunicación educativa

El Programa surge para acercar y hacer accesibles los servicios de atención a la salud a personas que habitan en comunidades que por su ubicación geográfica tienen dificultades para llegar a las unidades de salud más cercanas, por lo que es necesario realizar un plan de comunicación y posicionamiento para dar a conocer a los habitantes de las localidades objetivo del Programa, los servicios de salud que éste presta, así como fomentar la participación comunitaria de manera corresponsable en la prestación de los servicios de salud.

El éxito de la implementación del Programa depende en gran medida de la participación activa de los habitantes y de la comunidad en general, así como del empoderamiento que tengan del Programa y estará sujeta a la claridad que tengan de: ¿Qué es?, ¿Qué hace? y ¿Cuáles son los beneficios que pueden obtener de este Programa?

Al llevar a cabo una campaña de comunicación educativa se promueve la participación social y comunitaria para la participación organizada de la comunidad que contribuya en la modificación de los determinantes negativos de la salud que afectan a los individuos y su entorno que es uno de los objetivos específicos del Programa, entre otras muchas ventajas.

Es involucrar a los habitantes de la comunidad para que conozcan el Programa, tengan una participación corresponsable y que identifiquen las UMM como una oportunidad de prevención y atención a las enfermedades, dentro de su comunidad.

Las campañas de difusión de las acciones del Programa, estarán reguladas por las disposiciones normativas y materiales de comunicación que defina la DGPLADES en coordinación con la Dirección General de Comunicación Social de la Secretaría.

Los SES tendrán la responsabilidad de replicar la campaña de comunicación educativa del Programa que se determine, difundiendo los materiales impresos, de radio y televisión que se autoricen, utilizando los medios de comunicación a su alcance.

6.14. Información de productividad

Al ser las UMM parte de la REDESS, los mecanismos que se utilizarán para la generación de datos serán los normados por el Sistema de Información en Salud (SIS, Secretaría de Salud); en particular, se relacionará con los subsistemas de Prestación de Servicios y de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS), el Sistema Automatizado de Información de Vacunación Universal (PROVAC) y el Sistema de Información de Cáncer en la Mujer del Programa de Prevención y Control de Cáncer de Mama (SICAM).

La Dirección General de Información en Salud es el área responsable de la integración, validación, mantenimiento, uso, operación y difusión de la información contenida en las bases de datos que se generen, derivadas de la recopilación a nivel nacional de la operación del Programa.

Con base en la información que se genere a través del SIS, el Programa integrará un conjunto de indicadores de cobertura, recursos, productividad y seguimiento de pacientes. Además, para fortalecer el sistema de información de la Secretaría, la DGPLADES generará diversos indicadores que permitan evaluar la operación del Programa en sus distintos ámbitos o procesos, tales como: implantación, operación, prestación de servicios e impacto en salud.

La información que se obtenga del proceso de implantación estará relacionada con los alcances o beneficios que genera el Programa. En el proceso de operación, la información que se obtendrá estará directamente relacionada con las acciones operativas que ayuden a garantizar una operación oportuna y eficiente del Programa.

La información que se obtendrá en el apartado de prestación de servicios, se centra en la evaluación de los servicios prestados por las diferentes UMM del Programa. Finalmente, los indicadores de impacto en salud servirán para medir el impacto de las acciones en la salud de la población objetivo.

Asimismo, se contará con apoyos externos para medir el impacto a través de la puesta en marcha de encuestas, evaluaciones y supervisiones del Programa.

7. Financiamiento

La Secretaría, con base en los recursos aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación, financiará la adquisición de los bienes (unidades móviles y su equipamiento) y la contratación del recurso humano necesario, así como algunos aspectos operativos del Programa se establecen mediante la suscripción del Convenio entre el Ejecutivo Federal a través de la Secretaría y las entidades federativas (anexo 3).

Para garantizar la operación del Programa se contará con recursos federales, estatales y del Sistema de Protección Social en Salud.

El financiamiento con recursos del SPSS al Programa se realizará a través del esquema per cápita por el total de 154 intervenciones del CAUSES proporcionadas de forma directa a la población beneficiaria del Programa afiliada al SPSS.

7.1.- Programación, transferencia y ejecución de recursos.

7.1.1. Programación

Con base en el número de UMM asignadas al estado y su capacidad resolutive se destinarán los recursos que quedarán formalizados en el Convenio.

7.1.2. Transferencia

Para que la Secretaría se encuentre en condiciones de transferir los recursos a las entidades federativas, se deberá contar con la suficiencia presupuestal correspondiente y cumplir con dos puntos: a) la entidad federativa a través de su Secretaría de Finanzas o equivalente, procederá a abrir una cuenta bancaria productiva por cada convenio suscrito y notificar dicha apertura a la DGPLADES para que se lleve a cabo el registro correspondiente en el Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF) y b) formalizar el Convenio, entre el ejecutivo federal y las entidades federativas para la operación del Programa.

La entidad federativa a través de la Secretaría de Finanzas o su equivalente, enviará a la DGPLADES recibo oficial emitido a nombre de la Secretaría por el importe de cada una de las transferencias que se lleven a cabo en un plazo no mayor a 15 días hábiles contados a partir de la fecha de la recepción del recurso.

A su vez, con la finalidad de asegurar la operación del Programa, la Secretaría de Finanzas de la entidad o su equivalente, se obliga a ministrar íntegramente los recursos a la unidad ejecutora, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco días hábiles siguientes.

Para efectos del párrafo anterior, la unidad ejecutora deberá abrir una cuenta bancaria productiva por cada Convenio que se suscriba, de conformidad en lo establecido en la Cláusula Quinta del Acuerdo Marco de Coordinación que celebran por una parte el ejecutivo federal y los gobiernos de las entidades federativas.

7.1.3 Ejercicio de los recursos

El ejercicio de los recursos presupuestarios deberá apegarse a los rubros autorizados en el Convenio.

7.2. Comprobación

La comprobación del ejercicio de los recursos, deberá elaborarse en el Formato de Certificación de Gasto establecido en el anexo correspondiente del Convenio. Los SES deberán emitir trimestralmente el Formato y entregarlo a la DGPLADES dentro de los primeros 15 días hábiles siguientes al término del trimestre de que se trate.

Los rendimientos financieros generados en las cuentas bancarias productivas que se apliquen a la operación del Programa deberán ser comprobados utilizando el Formato de Certificación de Gasto, especificando que se trata de comprobación de rendimientos. De no ser el caso, la Entidad deberá realizar el reintegro correspondiente a la TESOFE y notificar a la DGPLADES con la emisión del Formato respaldado con la línea de captura y el comprobante bancario del reintegro.

La DGPLADES revisará los formatos para verificar que el recurso haya sido asignado de acuerdo a los rubros autorizados en el Convenio y podrá solicitar a los SES o su equivalente, el soporte documental que permita constatar la aplicación de los recursos presupuestales transferidos a la entidad federativa, de conformidad con la normativa vigente.

La entidad federativa deberá mantener bajo su custodia la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados hasta en tanto la misma le sea requerida por la Secretaría, y/o en su caso, cualquier órgano fiscalizador, con base a lo señalado en el acuerdo por el que se establecen los Lineamientos a que se sujetará la guarda, custodia y plazo de conservación del Archivo Contable Gubernamental.

7.3. Informe de Avance Financiero

Los SES o su equivalente, deberán entregar trimestralmente a la DGPLADES, el informe sobre el avance financiero (Anexo 4) elaborado por la unidad ejecutora.

El informe deberá comprender los recursos asignados (presupuesto autorizado) y lo que se gastó (presupuesto ejercido), así como el acumulado por trimestre y las metas establecidas.

Sólo para el caso de aquellas entidades federativas que celebren convenios modificatorios, será necesario incluir en el informe el apartado con la información correspondiente al presupuesto modificado.

7.4 Recursos no ejercidos

Los recursos no ejercidos y los no destinados a los fines autorizados en el Convenio, incluyendo los rendimientos financieros generados, deberán ser reintegrados por los SES a la TESOFE a más tardar el 15 de enero del siguiente año, de no ser el caso, la DGPLADES llevará a cabo las acciones correspondientes para que dichos recursos se reintegren.

Los SES o su equivalente, solicitarán a través de la DGPLADES la línea de captura TESOFE para realizar el reintegro presupuestal correspondiente.

En el caso de los reintegros concernientes a rendimientos financieros no aplicados al objeto del Programa, los SES deberán tramitar directamente la línea de captura ante la TESOFE, conforme a la normativa vigente.

7.5. Cierre del ejercicio presupuestal

Los SES se obligan a elaborar anualmente, el cierre del ejercicio presupuestal de los recursos asignados al Programa. Éste se define como el periodo con el que finaliza el año a nivel presupuestal y con ello el fin de las actividades por ese periodo.

Los SES en conjunto con la Secretaría de Finanzas deberán integrar el cierre del ejercicio presupuestal anual, con base en el formato que se describe en el Anexo 5 de estas reglas, incluyendo como documentación soporte los estados de cuenta, conciliaciones bancarias y cancelación de las cuentas aperturadas por ambas instancias.

Dicho informe será entregado a la DGPLADES dentro de los 30 días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal vigente.

8.- Auditoría, Control y Seguimiento

8.1.- Auditoría y control

Debido al impacto del Programa, por las características de su cobertura a nivel nacional, así como por la importancia de los recursos, este Programa estará sujeto a la revisión de las instancias fiscalizadoras competentes.

8.2.- Seguimiento

Los mecanismos de supervisión serán ejecutados por la DGPLADES y, en algunos casos, se contará con apoyo de supervisores de otras entidades federativas.

Se dará seguimiento a la atención médica, suficiencia y oportunidad de los recursos así como su impacto en la población beneficiaria, se adecuarán las acciones y los instrumentos operativos, con el objeto de propiciar el desarrollo sistemático y coordinado de actividades de control y seguimiento para identificar y atender los problemas de la operación y anticiparse a su recurrencia.

Asimismo, la DGPLADES podrá supervisar de manera aleatoria que las UMM del Programa en las entidades federativas, realmente estén cubriendo la totalidad de rutas, previamente planeadas y avaladas, y estén prestando los servicios establecidos en las presentes Reglas de Operación.

En caso de que la DGPLADES encuentre diferencia entre la ruta avalada y la ruta supervisada de las UMM del Programa, solicitará a los SES que regresen a la ruta avalada o bien que actualicen el recorrido de la ruta de la UMM, a fin de que la misma esté avalada por la DGPLADES, al cumplir adecuadamente con todos los criterios de inclusión señalados en las presentes Reglas de Operación.

Las actividades de seguimiento y supervisión permitirán obtener información detallada sobre el desempeño de la operación y apego a las rutas, con el propósito de apoyar la toma de decisiones y la detección oportuna de desviaciones operativas, e implementar, en su caso, acciones de mejora de los procesos operativos del Programa, a través de la generación de indicadores de desempeño.

9.- Evaluación

La evaluación del Programa se llevará a cabo conforme a lo dispuesto en el Artículo 29 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación 2014.

La evaluación del Programa permite la valoración permanente de su avance, por lo que será necesaria la participación de todos los sectores que intervienen en la operación, para asegurar su involucramiento en la revisión del plan de trabajo y se dé seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora, derivados de los resultados de las evaluaciones.

Asimismo, se incorporarán metodologías de evaluación que generen información con indicadores para resultados con igualdad entre mujeres y hombres.

Se utilizan diversos procesos para la recopilación y análisis de información con el objetivo de determinar si se está cumpliendo con las actividades que se planearon y la medida en que se está cumpliendo con los objetivos planteados.

9.1.- Interna

Para ayudar a que el Programa logre su finalidad en los objetivos establecidos; se llevará a cabo una autoevaluación con modelos integrales de seguimiento y monitoreo, aplicables en todos los niveles de la organización, permitiendo así, la mejora continua de los procesos.

De lo anterior y con base en la metodología del marco lógico se han establecido 7 indicadores (Tabla 1) vinculados a los objetivos del Programa; en cada uno de los indicadores de resultados planteados se describe: el nombre, la fórmula de cálculo y la periodicidad con la que se obtendrán los resultados de la operación, los cuales permitirán que la medición de los alcances de la operación de las UMM, contribuyan a mejorar las condiciones de salud de la población objetivo; mediante UMM debidamente equipadas y el grupo capacitado de salud itinerante para el otorgamiento de los servicios de salud con calidad.

Tabla 1

Indicadores del Programa Caravanas de la Salud

Indicadores del Programa Caravanas de la Salud		
Nombre	Fórmula	Periodicidad
1.1.1 Porcentaje de niños menores de un año con esquema completo de vacunación en localidades responsabilidad del Programa.	1.1.1= (Total de niños menores de un año con esquema completo de vacunación / Total de niños menores de un año) X 100.	•Triannual
2.1.1 Porcentaje del total de personas que habitan en comunidades sin acceso a servicios de salud y con alta y muy alta marginación que es atendida por el Programa.	2.1.1= (Total de personas atendidas por el Programa / Total de personas objetivo responsabilidad del programa) X 100	•Anual
2.2.1 Porcentaje de niños menores de cinco años en control nutricional del Programa	2.2.1= (Niños menores de 5 años en control nutricional por unidad médica móvil del Programa / Total de niños en áreas de responsabilidad del Programa) X 100	•Anual
3.1.1 Porcentaje de servicios de promoción y prevención realizados con respecto a los programados.	3.1.1= (Actividades de promoción y prevención ambulatoria realizadas/Actividades de promoción y prevención ambulatoria programadas) X 100	•Semestral
3.2.1 Porcentaje de servicios de atención médica ambulatoria realizados con respecto a los programados.	3.2.1= (Actividades de atención médica ambulatoria realizadas/Actividades de atención médica ambulatoria programadas) X 100	•Semestral
4.1.1 Porcentaje de unidades médicas móviles en operación y totalmente equipadas que cuentan con equipo itinerante completo y capacitado.	4.1.1= (Unidades médicas móviles en operación y totalmente equipadas que cuentan con equipo itinerante completo y capacitado/Total de unidades médicas móviles adquiridas) X100	•Trimestral
4.2.1 Porcentaje de localidades atendidas respecto de las localidades responsabilidad del Programa	4.1.1= (Localidades atendidas / Localidades responsabilidad del programa) X 100	•Trimestral

9.2.- Externa

La evaluación externa es una herramienta que tiene como principal propósito asistir al Programa para su mejoramiento en cuanto a la calidad, desempeño, eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad, mediante una valoración objetiva que permita la aportación de información documentada para la rendición de cuentas, transparencia en el ejercicio de los recursos y la toma de decisiones.

Las evaluaciones externas del Programa se harán del conocimiento de la DGPLADES y serán elaboradas de conformidad con los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal, y el Programa Anual de Evaluación, vigentes.

10.- Transparencia

A través de la Contraloría Social se establece el vínculo de la sociedad como aval de las acciones del Programa.

Con la finalidad de mantener el Programa libre de injerencia política y contribuir a su operación transparente, la DGPLADES efectuará acciones y sesiones de orientación y difusión a la población beneficiaria y a la Contraloría Social.

De igual forma, si en el ejercicio de sus funciones la DGPLADES conoce de conductas o hechos que pudieran constituir delitos por el uso político-electoral del Programa, deberá informarlo a las autoridades competentes.

10.1.- Difusión

La difusión es divulgación de los beneficios del Programa, la cual contendrá elementos que certifiquen la correcta utilización de los recursos y la procedencia de los mismos.

Para ello, se llevarán a cabo las siguientes acciones:

- Se dará amplia difusión al Programa a nivel nacional y se promoverán similares acciones por parte de los SES.
- La información de las localidades atendidas por el Programa se desagregará por entidad federativa y municipio, la cual estará disponible en formato electrónico de texto modificable de base de datos en la página de Internet de la Secretaría y en el Portal de Obligaciones de Transparencia.
- Dar a conocer la población potencial, población objetivo y población atendida por el Programa en los términos y plazos que disponga la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- La papelería, documentación oficial, así como la publicidad y promoción de este Programa, incluirán la siguiente leyenda:

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa”

La información de los montos y beneficiarios será publicada en los términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

10.2.- Contraloría Social

La Contraloría Social se define como el conjunto de acciones que tienen por objetivo involucrar a los beneficiarios directos en acciones de supervisión y vigilancia de la prestación de servicios de salud que reciben en sus localidades por parte del Programa.

La Contraloría Social está a cargo de los Comités de Contraloría Social conformados por miembros de la comunidad, incluidos integrantes de otros Comités o instancias asociativas de beneficiarios de otros Programas, que están constituidos en las localidades subsele del Programa, los derechos y obligaciones de los beneficiarios de los servicios otorgados por el Programa están representados bajo un esquema de corresponsabilidad.

El monitoreo permanente de la prestación de servicios de salud a través de los Comités de Contraloría Social permitirá detectar en forma temprana posibles irregularidades u omisiones, para que las autoridades competentes establezcan las correcciones correspondientes.

Así, con el propósito de incorporar a la ciudadanía en la vigilancia y supervisión de las acciones de prevención, promoción y prestación de servicios de salud, los Servicios Estatales de Salud promoverán la Contraloría Social con base en la normativa establecida para tal efecto, fomentando acciones que den sostenibilidad a la transparencia en la operación del Programa.

Las acciones a fomentar serán las siguientes:

- Informar a la población acerca de los servicios que se otorgan, y los derechos y obligaciones de los usuarios al acceder a las UMM del Programa.
- Capacitar a los beneficiarios para que se constituyan en instancias de supervisión y vigilancia.
- Fomentar el establecimiento de espacios de comunicación con los habitantes de las localidades subsele.
- Instrumentar mecanismos de captación y atención de quejas, denuncias o sugerencias.

La Secretaría de la Función Pública y los Órganos Estatales de Control verificarán, en lo correspondiente, la realización de dichas acciones, de acuerdo al Esquema Operativo (Anexos 6 y 6 Bis Esquema operativo del Programa de Contraloría Social en el Marco de los Comités Locales de Salud del Programa de UMM).

Las quejas y denuncias vinculadas a la operación del Programa serán canalizadas a las instancias competentes en los términos de las disposiciones jurídicas, administrativas y reglamentarias aplicables a cada caso.

La DGPLADES vigilará que los SES, en apego a los lineamientos y criterios que determine la SFP, desplieguen acciones tendientes a garantizar la atención de las quejas, denuncias, peticiones o sugerencias que presenten los beneficiarios del Programa.

10.3.- Quejas y Denuncias

Las quejas y denuncias vinculadas a la operación del Programa serán canalizadas a las instancias competentes en los términos de las disposiciones jurídicas, administrativas y reglamentarias aplicables a cada caso.

Los SES fomentarán la instalación y el uso de los Buzones de Quejas o Denuncias.

La DGPLADES vigilará que los SES, en apego a los lineamientos y criterios que determine la SFP, despliegue acciones tendientes a garantizar la atención oportuna y eficiente de las quejas, denuncias, peticiones o sugerencias que presenten los beneficiarios del Programa y el público en general.

ANEXOS

Anexo 1
Catálogo Único de Servicios

VACUNACIÓN PARA MENORES DE 14 AÑOS (INCLUYE EDADES DE 0 A 14 AÑOS)

1	Vacuna BCG
2	Vacuna antihepatitis B
3	Vacuna pentavalente con componente pertussis acelular (DpaT+VIP+Hib)
4	Vacuna triple viral SRP
5	Vacuna contra rotavirus
6	Vacuna anti-influenza
7	Vacuna DPT
8	Vacuna antipoliomielítica oral trivalente tipo Sabin
9	Vacuna conjugada contra neumococo
10	Vacuna contra el virus del papiloma humano
11	Acciones preventivas para recién nacido
12	Acciones preventivas para menores de 5 años

13	Acciones preventivas para niñas y niños de 5 a 9 años
14	Detección precoz de los trastornos de la conducta
15	Acciones preventivas para adolescentes de 10 a 19 años
16	Vacuna antihepatitis B
17	Vacuna doble viral (SR)
18	Toxoides tetánico y diftérico (Td)
19	Acciones preventivas para la mujer 20 a 59
20	Acciones preventivas para el hombre de 20 a 59 años
21	Examen médico completo para mujeres de 40 a 59 años
22	Examen médico completo para hombres de 40 a 59 años
23	Prevención y atención de la violencia familiar y de género

VACUNACIÓN ADICIONAL PARA ADOLESCENTES (MAYORES DE 14 AÑOS) ADULTOS Y ADULTOS MAYORES

24	Vacuna antineumocócica para el adulto mayor
25	Vacuna anti influenza para el adulto mayor
26	Acciones preventivas para el adulto mayor de 60 años en adelante
27	Otras acciones de promoción a la salud y prevención de riesgos

ATENCIÓN AMBULATORIA
CONSULTA DE MEDICINA GENERAL/FAMILIAR

28	Diagnóstico y tratamiento de anemia ferropriva y por deficiencia de vitamina b12
29	Diagnóstico y tratamiento de deficiencia de vitamina a
30	Diagnóstico y tratamiento de escarlatina
31	Diagnóstico y tratamiento de sarampión, rubéola y parotiditis
32	Diagnóstico y tratamiento de varicela
33	Diagnóstico y tratamiento de faringoamigdalitis aguda
34	Diagnóstico y tratamiento de tos ferina
35	Diagnóstico y tratamiento de otitis media no supurativa
36	Diagnóstico y tratamiento de rinofaringitis aguda (resfriado común)
37	Diagnóstico y tratamiento de conjuntivitis
38	Diagnóstico y tratamiento de rinitis alérgica
39	Diagnóstico y tratamiento de dengue clásico
40	Diagnóstico y tratamiento ambulatorio de diarrea aguda

1ra. Parte

27 Intervenciones de Salud Pública

102 Intervenciones de Atención Ambulatoria

41	Diagnóstico y tratamiento de fiebre paratifoidea y otras salmonelosis
42	Diagnóstico y tratamiento de fiebre tifoidea
43	Diagnóstico y tratamiento del herpes zoster
44	Diagnóstico y tratamiento de candidiasis oral
45	Diagnóstico y tratamiento de gonorrea
46	Diagnóstico y tratamiento de infecciones por Clamidia (incluye tracoma)
47	Diagnóstico y tratamiento de infecciones por Trichomona
48	Diagnóstico y tratamiento de sífilis
49	Diagnóstico y tratamiento de cistitis
50	Diagnóstico y tratamiento de vaginitis aguda
51	Diagnóstico y tratamiento de vulvitis aguda
52	Diagnóstico y tratamiento de chancro blando
53	Diagnóstico y tratamiento de infección por herpes genital
54	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de amebiasis intestinal
55	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de anquilostomiasis y necatoriasis
56	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de ascariasis
57	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de enterobiasis
58	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de equinococosis
59	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de esquistosomiasis (bilharziasis)
60	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de strongiloidiasis
61	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de filariasis
62	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de giardiasis
63	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de teniasis
64	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de tricuriasis
65	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de triquinosis
66	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de brucelosis
67	Diagnóstico y tratamiento de escabiosis
68	Diagnóstico y tratamiento de pediculosis y phtiriasis
69	Diagnóstico y tratamiento de micosis superficiales
70	Diagnóstico y tratamiento de onicomycosis
71	Diagnóstico y tratamiento de celulitis infecciosa
72	Diagnóstico y tratamiento de otros padecimientos infecciosos de rezago (paludismo, rickettsiosis, lepra, enfermedad de chagas, leishmaniosis, oncocercosis)
73	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis alérgica de contacto
74	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis atópica
75	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis de contacto por irritantes
76	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis del pañal
77	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis exfoliativa
78	Diagnóstico y tratamiento de dermatitis seborreica
79	Diagnóstico y tratamiento de verrugas vulgares
80	Diagnóstico y tratamiento del acné
81	Diagnóstico y tratamiento de hepatitis A y B
82	Diagnóstico y tratamiento de gastritis aguda
83	Diagnóstico y tratamiento del síndrome de colon irritable
84	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de diabetes mellitus tipo 2
85	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de hipertensión arterial
86	Diagnóstico y tratamiento conservador de osteoartritis.
87	Diagnóstico y tratamiento de lumbalgia
88	Otras atenciones de medicina general
89	Método temporal de planificación familiar: Anticonceptivos hormonales (AH)
90	Método temporal de planificación familiar: preservativos
91	Método temporal de planificación familiar: dispositivo intrauterino (DIU)
92	Atención prenatal en embarazo
93	Diagnóstico y tratamiento de dismenorrea primaria
94	Atención del climaterio y menopausia
95	Diagnóstico y tratamiento de trastornos de la mama
96	Diagnóstico y tratamiento de hiperplasia endometrial
97	Diagnóstico y tratamiento de vaginitis subaguda y crónica
98	Diagnóstico y tratamiento de endometriosis
99	Diagnóstico y tratamiento de uretritis y síndrome uretral
100	Diagnóstico y tratamiento de lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado
101	Diagnóstico y tratamiento de lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado
102	Diagnóstico y tratamiento de la desnutrición leve, moderada y severa

103	Diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes
104	Diagnóstico y tratamiento de Kwashiorkor
105	Diagnóstico y tratamiento de marasmo
106	Diagnóstico y tratamiento de secuelas de desnutrición
107	Diagnóstico y tratamiento de laringotraqueítis aguda
108	Diagnóstico y tratamiento de otitis media supurativa
109	Diagnóstico y tratamiento de sinusitis aguda
110	Diagnóstico y tratamiento del asma en adultos
111	Diagnóstico y tratamiento del asma en niños
112	Diagnóstico y tratamiento de tuberculosis (TAES)
113	Diagnóstico y tratamiento de tuberculosis fármacorresistente
114	Diagnóstico y tratamiento de psoriasis
115	Diagnóstico y tratamiento de esofagitis por reflujo
116	Diagnóstico y tratamiento de úlcera péptica no perforada
117	Diagnóstico y tratamiento de la dislipidemia
118	Diagnóstico y tratamiento del hipertiroidismo
119	Diagnóstico y tratamiento de tormenta tiroidea
120	Diagnóstico y tratamiento del hipotiroidismo congénito y en adultos
121	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de diabetes mellitus tipo 1
122	Diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca crónica
123	Diagnóstico y tratamiento de osteoporosis
124	Diagnóstico y tratamiento de gota
125	Diagnóstico y tratamiento de artritis reumatoide
126	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de epilepsia
127	Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Párkinson
128	Rehabilitación de parálisis facial
129	Prevención selectiva e indicada de adicciones (Consejería)

3ra parte

ODONTOLOGIA

130	Prevención de caries y enfermedad periodontal (Profilaxis, Odontoxesis y Aplicación tópica de flúor)
131	Sellado de fosetas y fisuras dentales
132	Eliminación de caries y restauración de piezas dentales con amalgama, resina o ionómero de vidrio
133	Eliminación de focos de infección y abscesos (incluye drenaje y farmacoterapia)
134	Extracción de dientes erupcionados y restos radiculares
135	Terapia pulpar
136	Extracción de Tercer Molar

URGENCIAS

137	Estabilización en urgencias por crisis hipertensiva
138	Estabilización de urgencia del paciente diabético
139	Manejo de urgencia del síndrome hiperglucémico hiperosmolar NO cétosico
140	Estabilización de urgencias por angina de pecho
141	Diagnóstico y tratamiento de esguince de hombro
142	Diagnóstico y tratamiento de esguince de codo
143	Diagnóstico y tratamiento de esguince de muñeca y mano
144	Diagnostico y tratamiento de esguince de rodilla
145	Diagnostico y tratamiento de esguince de tobillo y pie
146	Diagnóstico y tratamiento de la intoxicación aguda alimentaria
147	Manejo de mordedura y prevención de rabia en humanos
148	Extracción de cuerpos extraños
149	Manejo de lesiones traumáticas de tejidos blandos (curación y suturas)
150	Manejo en urgencias de quemaduras de primer grado

HOSPITALIZACION

151	Atención del parto y puerperio fisiológico.
152	Atención del recién nacido.
153	Diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda (edema pulmonar).
154	Diagnóstico y tratamiento de diabetes gestacional.

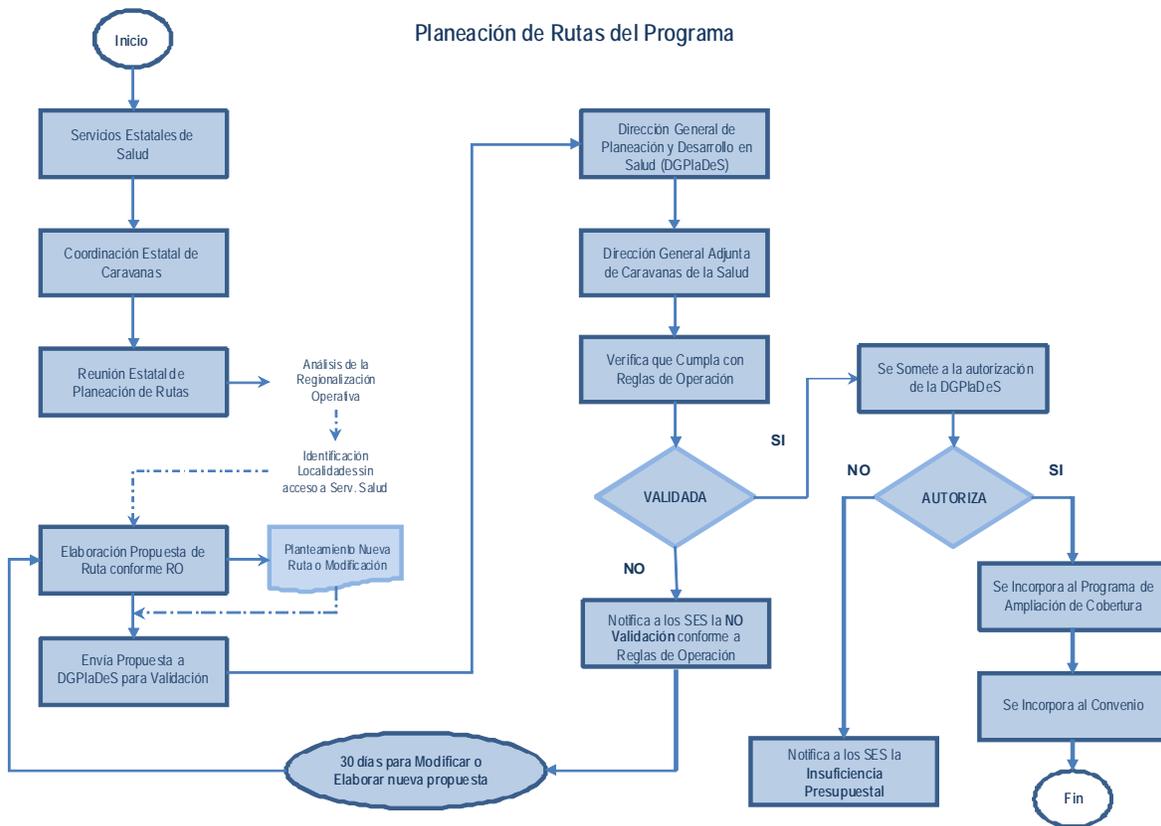
102 Intervenciones de Atención Ambulatoria

7 Intervenciones Odontología

14 Intervenciones de Urgencias

4 Intervenciones Hospitalización

Anexo 2
Esquema: planeación de rutas del Programa



Anexo 3

MODELO DE CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN DE PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES PARA GASTOS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD (SEÑALAR EL AÑO EN CURSO) DGPLADES-UMM-CETR- ___(entidad federativa)-01(según corresponda)/1_

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR _____ (NOMBRE DE QUIEN CORRESPONDA), SUBSECRETARIO(A) DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO(A) POR _____, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE _____ (SEGÚN CORRESPONDA), AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), REPRESENTADO POR EL _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS ___ (o su equivalente) (SEGÚN CORRESPONDA) Y EL _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD ESTATAL Y/O DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO Y/O TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD, ___ (o su equivalente SEGÚN CORRESPONDA), CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. Con fecha ___ de _____ de 20___(SEGÚN CORRESPONDA), "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) y "LA SECRETARÍA" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 y 13 apartado B, de la Ley General de Salud.

II. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula _____(SEGÚN CORRESPONDA) de "EL ACUERDO MARCO", los instrumentos consensuales específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos se determine por "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), el Secretario de Finanzas y el Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud _____ (o su equivalente según sea el caso) (SEGÚN CORRESPONDA); y por "LA SECRETARÍA", la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Innovación y Calidad (actualmente la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud), la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/o órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

III. Que el Gobierno Federal en los últimos años desarrolló el Programa Caravanas de la Salud, el cual forma parte del objetivo "Asegurar el acceso a los servicios de salud" planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, y tiene como misión ampliar la oferta de servicios de salud a la población que habita en localidades de menor índice de desarrollo humano, alta y muy alta marginación, con dispersión poblacional y geográfica, sin acceso o dificultades para obtener atención médica, mediante equipos itinerantes de salud y unidades médicas móviles que ofrecen servicios de prevención y promoción del cuidado de la salud, basado en criterios de calidad, anticipación, integralidad, inclusión y resolutivez.

DECLARACIONES**I. De "LA SECRETARÍA":**

1. Que _____ (Nombre del titular), en su carácter de Subsecretario(a) de Integración y Desarrollo del Sector Salud, tiene la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 apartado A, 8 fracción XVI y 9, fracciones II, IV, VIII, IX y X del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como en lo dispuesto por el Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de marzo de 2010; cargo que queda debidamente acreditado con la copia del nombramiento.

2. Que dentro de las funciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, se encuentran las de diseñar, desarrollar e implantar instrumentos para la innovación y la modernización del Sistema Nacional de Salud, fortaleciendo la función rectora y de coordinación de "LA SECRETARÍA" con las unidades que lo conforman o que en él participan, vigilando permanentemente en ello el cumplimiento de las políticas y estrategias en materia de equidad, así como coordinar el análisis de la oferta, demanda, necesidades y oportunidades de los servicios de salud para el diseño y desarrollo de propuestas innovadoras, de conformidad con lo establecido en el artículo 25 fracciones I, III, V y VIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

3. Que entre los objetivos del Programa Caravanas de la Salud, se encuentran entre otros, el instrumentar todas las acciones conducentes en la identificación de la población objetivo, la definición de rutas y localidades donde transiten las unidades médicas móviles, la contratación del personal operativo del programa en las entidades federativas y prestar los servicios de salud a la población objetivo del mismo, todo ello conforme los criterios establecidos en las Reglas de Operación del Programa Caravanas de la Salud, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha ___ de _____ de ___ (Según corresponda para las ROP vigentes al 2014).

4. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.

5. Que para efectos del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en el número 7 la Calle de Lieja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06696, en México, Distrito Federal.

II. De "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA):

1. Que el Secretario de Finanzas, ___ o su equivalente (SEGÚN CORRESPONDA), asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos _____ de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de _____ o su equivalente (SEGÚN CORRESPONDA), cargo que acredita con _____.

2. Que el Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud _____ (SEGÚN CORRESPONDA), asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos _____ de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de _____ (o su equivalente), cargo que acredita con _____.

NOTA: En el numeral 1 de las Declaraciones de LA SECRETARÍA y numerales 1 y 2 de las Declaraciones de LA ENTIDAD, en caso de que se presenten cambios de alguno(s) de los servidores públicos que suscribieron EL ACUERDO MARCO, se deberá señalar lo siguiente: "cargo que se acredita con la copia del nombramiento que se adjunta al presente instrumento jurídico".

3. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: Otorgar servicios de promoción y prevención de la salud y atención médica y odontológica a la población objetivo del Programa, que se especifica en el Anexo 6 del presente instrumento.

4. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico señala como su domicilio el ubicado en _____ (SEGÚN CORRESPONDA).

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las dependencias se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables, así como a las Reglas de Operación del Programa Caravanas de la Salud, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha ___ de _____ de _____. (SEGÚN CORRESPONDA PARA LAS ROP VIGENTES AL 2014) Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, las partes celebran el presente Convenio Específico al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico y sus Anexos tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales a "LA ENTIDAD" para la operación del Programa Caravanas de la Salud y realizar los gastos que se deriven de _____ (la operación y aseguramiento ___ según corresponda) de las ___ unidades médicas móviles del Programa en el Estado de _____, y coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud, de conformidad con el presente instrumento y los Anexos 1, 2A, 2B, 2C, 3A, 3B, 3C, 4, 5, 6, 7, 8A, 8B, 8C, 9A, 9B, 10, 11 y 12 (SEGÚN CORRESPONDA), los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) y "LA SECRETARÍA"; y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos presupuestales que transfiere "LA SECRETARÍA", se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
"PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD" (definir conforme al objeto establecido en el primer párrafo de esta cláusula)	\$ (expresar cantidades en número y letra) (SEGÚN CORRESPONDA)

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

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

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA" con cargo a su presupuesto para el ejercicio 2014 transferirá a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$ _____ (_____ Pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), con cargo a los recursos presupuestales de "LA SECRETARÍA", de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en los Anexos 2A, 2B y 2C, (SEGÚN CORRESPONDA) de este Convenio Específico.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán a través de la Secretaría de Finanzas ____ (o su equivalente) de "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), 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 SECRETARÍA", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Una vez que sean radicados los recursos presupuestales federales en la Secretaría de Finanzas ____ (o su equivalente), ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen y dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción, a la Unidad Ejecutora. La no transferencia de los recursos en el plazo establecido se considerará incumplimiento de este instrumento y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación.

Para los efectos del párrafo anterior, la unidad ejecutora deberá, previamente aperturar una cuenta bancaria productiva específica para cada instrumento específico que se suscriba.

Los recursos federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico no pierden su carácter federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia presupuestal otorgada en el presente Convenio Específico no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo al ejecutivo federal para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

"LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) deberá sujetarse a los siguientes parámetros para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos federales transferidos.

PARÁMETROS

"LA SECRETARÍA" vigilará, por conducto de la DGPLADES, que los recursos presupuestales señalados en la Cláusula segunda, sean destinados únicamente para la realización de los gastos que se deriven de la operación de las ____ unidades médicas móviles del Programa en el Estado de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), de conformidad con los Anexos del presente instrumento, y por el monto a que se refiere la Cláusula Primera, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

a) La DGPLADES transferirá los recursos presupuestales asignados a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) a efecto de que sean aplicados específicamente para realizar los gastos que se deriven de _____ (la operación y aseguramiento __, según sea el caso) de las ____ unidades médicas móviles del Programa en el Estado de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), y conceptos citados en la Cláusula Primera del presente instrumento, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) para cumplir con el Programa Caravanas de la Salud, que determine esta última, sin interferir de forma alguna en el procedimiento constructivo y mecanismo de supervisión externo que defina "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) durante la aplicación de los recursos presupuestales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA).

b) La DGPLADES considerando su disponibilidad de personal y presupuestal, podrá practicar visitas de acuerdo al programa que se establezca para este fin con "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), conforme al formato de visitas establecido en el Anexo 12 de este instrumento, a efecto de observar los avances financieros, el cual una vez elaborado se integrará al presente instrumento y formará parte integrante de su contexto; asimismo solicitará a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), la entrega del reporte de

cumplimientos de metas e indicadores de resultados, así como el certificado de gasto, conforme al formato que se detalla en el Anexo 4, mediante los cuales se relacionan las erogaciones del gasto, por los que "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) sustente y fundamente la correcta aplicación de los recursos transferidos citados en la Cláusula SEGUNDA del presente instrumento, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Los documentos que integran la relación de gastos, deberán reunir los requisitos que enuncian los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, y en su caso, "LA SECRETARÍA" solicitará la documentación que ampare la relación de gastos antes mencionada.

c) La DGPLADES solicitará a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) la documentación que permita comprobar la aplicación de los recursos presupuestales transferidos a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) en virtud de este Convenio Específico y solicitará a esta última la comprobación fiscal que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, mediante la emisión del certificado de gasto, conforme lo establecido en el Anexo 4, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

d) La DGPLADES aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de "LA SECRETARÍA" y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el caso o casos en que los recursos presupuestales no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) para los fines objeto del presente convenio de conformidad con los Anexos 3A, 3B y 3C (SEGÚN CORRESPONDA), o bien, en contravención a sus Cláusulas, ocasionando como consecuencia, proceder a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días naturales siguientes en que los requiera "LA SECRETARÍA", así como la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), en términos de lo establecido en la Cláusula _____ (SEGÚN CORRESPONDA) de "EL ACUERDO MARCO".

e) Los recursos presupuestales que se comprometen a transferir mediante el presente instrumento, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO Y SUS METAS.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de "LA SECRETARÍA" a que se refiere la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales tendrán los objetivos, metas e indicadores del desempeño que a continuación se mencionan:

OBJETIVO: Otorgar servicios de salud de acuerdo a la cartera de servicios (Anexo 5) a la población que no tiene acceso a los servicios de salud, preferentemente a la que habita en las localidades descritas en el Anexo 6 de este Convenio Específico a través del Programa Caravanas de la Salud, a cargo de los Servicios de Salud del estado de ____ (o su equivalente) (SEGÚN CORRESPONDA).

META: Atender a la población de las localidades mencionadas en el Anexo 6.

INDICADORES DE DESEMPEÑO: En el Anexo 7 se describen los indicadores y las variables a las que se compromete "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) que permitirá evaluar el desempeño y el cumplimiento de los compromisos descritos en este instrumento.

CUARTA.- APLICACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales que transfiere "LA SECRETARÍA", que alude la Cláusula SEGUNDA de este Instrumento, se destinarán en forma exclusiva a los gastos de ____ (operación y aseguramiento según sea el caso) de ____ unidades médicas móviles del Programa, por parte de los Servicios de Salud del Estado de _____ (o su equivalente) (SEGÚN CORRESPONDA).

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

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

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

QUINTA.- GASTOS ADMINISTRATIVOS.- Los gastos administrativos diferentes a los que se mencionan en los Anexos 8A, 8B y 8C (SEGÚN CORRESPONDA), los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto, quedan a cargo de "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA).

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

I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este instrumento en el concepto establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño y sus metas previstos en la Cláusula Tercera de este Instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.

II. Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la recepción de las ministraciones que se detallan en los Anexos 2A, 2B y 2C (SEGÚN CORRESPONDA) del presente instrumento, por conducto de la Secretaría de Finanzas ___ (o su equivalente) (SEGÚN CORRESPONDA) a "LA SECRETARÍA", a través de la DGPLADES, los recibos que acrediten la recepción de dichas ministraciones.

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

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

III. Ministrará íntegramente a la Unidad Ejecutora los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a que sean radicados dichos recursos en la Secretaría de Finanzas ___ (o su equivalente) de "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) por parte de "LA SECRETARÍA" a efecto de que la Unidad Ejecutora, esté en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio Específico.

Los recursos presupuestales federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas ___ (o su equivalente) de "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este Convenio Específico, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación dentro de los 15 días naturales siguientes en que los requiera "LA SECRETARÍA".

IV. Informar a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, del avance financiero del programa previsto en este Instrumento, conforme al Anexo 10, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

V. Reportar y dar seguimiento trimestralmente, sobre el avance en el cumplimiento de objetivos e indicadores de desempeño y sus metas, previstos en la Cláusula Tercera de este Convenio Específico, así como el avance y, en su caso, resultados de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este Instrumento.

VI. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.

VII. La Secretaría de Salud del Estado o de los Servicios de Salud del Estado ___ (SEGÚN CORRESPONDA), realizará los trámites para la contratación del personal que se requiera para la operación del Programa Caravanas de la Salud y/o para el cumplimiento del objeto de este instrumento, conforme a los requisitos y profesiograma establecido por "LA SECRETARÍA", y de conformidad con los Anexos 9A y 9B (SEGÚN CORRESPONDA), los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

VIII. Informar a "LA SECRETARÍA" sobre el cierre del ejercicio presupuestal de los recursos asignados al Programa, mediante el formato descrito en el Anexo 11, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto, incluyendo como documentación soporte los estados de cuenta, conciliaciones bancarias y cancelación de las cuentas aperturadas por ambas instancias. Dicho informe será entregado a la DGPLADES dentro de los 30 días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal vigente.

IX. Mantener actualizados los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.

X. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.

XI. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA).

XII. Realizar las gestiones para la publicación del presente instrumento en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA":

I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere el párrafo primero de la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en los Anexos 2A, 2B y 2C (SEGÚN CORRESPONDA), los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

II. Supervisar documentalmente, mediante el certificado de gasto conforme el Anexo 4 e informes, que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.

III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.

IV. Dependiendo de su disponibilidad de personal y presupuestal, podrá realizar visitas de supervisión, solicitar la entrega del informe de actividades por escrito de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, el reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados, así como observar los avances financieros, como también la certificación de gasto conforme al Anexo 4, que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), a través de la DGPLADES.

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

V. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federales, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestales, no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), en términos de lo establecido en la Cláusula _____ (SEGÚN CORRESPONDA) de "EL ACUERDO MARCO".

VI. Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.

VII. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.

VIII. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento serán transferidos, corresponderá a "LA SECRETARÍA", a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, y a la Auditoría Superior de la Federación, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA).

IX. Realizar las gestiones para la publicación del presente instrumento en el Diario Oficial de la Federación de "LA SECRETARÍA".

X. Difundir en su página de Internet el Programa Caravanas de la Salud, financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento, en los términos de las disposiciones aplicables.

I. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos e insumos transferidos.

OCTAVA.- VIGENCIA.- El presente Convenio Específico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de "LA SECRETARÍA" y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2014.

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

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

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

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

DÉCIMA PRIMERA.- CAUSAS DE RESCISIÓN.- El presente Convenio Específico podrá rescindirse por las siguientes causas:

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

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

DÉCIMA SEGUNDA.- CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS.- Dado que el presente Convenio Específico deriva de "EL ACUERDO MARCO" a que se hace referencia en el apartado de Antecedentes de este instrumento, las Cláusulas que le sean aplicables atendiendo la naturaleza del recurso, establecidas en "EL ACUERDO MARCO" se tienen por reproducidas para efectos de este instrumento como si a la letra se insertasen y serán aplicables en todo aquello que no esté expresamente establecido en el presente documento.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico, lo firman por cuadruplicado:

Por "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____ (año de suscripción del convenio).

Por "LA SECRETARÍA" a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____ (año de suscripción del convenio).

POR "LA SECRETARÍA"

EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y
DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

C. _____
(NOMBRE DE QUIEN CORRESPONDA)

POR "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA)

EL SECRETARIO DE FINANZAS

(o su equivalente)

EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y
DESARROLLO EN SALUD

C. _____
(NOMBRE DE QUIEN CORRESPONDA)

EL SECRETARIO DE SALUD ESTATAL Y/O
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO Y/O
TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE
SALUD (según corresponda)

HOJA DE FIRMAS DEL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, REPRESENTADA POR LA SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE _____ POR CONDUCTO DE _____ (SEGÚN CORRESPONDA).

Anexo 4

Secretaría de Salud

Programa Caravanas de la Salud

Formato de Avance Financiero Ejercicio 2014 -ejemplo-

Capítulo de Gasto (2)	Indicador (3)	Meta (4)	(1) 2do trimestre (abril-junio)								
			Autorizado (5)	% (6)	Modificado (7)	% (8)	Ejercido (9)	% (10)	Acumulado (11)	% (12)	
1000	Unidades médicas móviles operando	10	5,000,000.00	92.94				1,000,000.00	20	2,000,000.00	40
3000			380,000.00	7.06				60,000.00	15.78	180,000.00	47.36
TOTAL (13)			5,380,000.00	100%				1,060,000.00	19.70%	2,180,000.00	40.52%

FIRMA

COORDINADOR ESTATAL
PROGRAMA CARAVANAS DE LA
SALUD

FIRMA

DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LOS
SERVICIOS DE SALUD O SU
EQUIVALENTE

FIRMA

SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR DE LOS
SERVICIOS DE SALUD DE LA ENTIDAD

Instructivo de llenado:

- (1) Señalar el trimestre al que se refiere;
- (2) Señalar el capítulo de gasto conforme a lo autorizado en el Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos celebrado en el año vigente;
- (3) Señalar el indicador conforme al objeto del Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos celebrado en el año vigente;
- (4) Señalar la meta conforme al objeto del Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos celebrado en el año vigente;
- (5) Señalar el monto autorizado conforme a la distribución por capítulo de gasto establecida en el Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos celebrado en el año vigente;
- (6) Señalar el porcentaje que corresponde al capítulo de gasto conforme al monto total autorizado en el Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos celebrado en el año vigente;
- (7) Señalar el monto modificado por capítulo de gasto, de ser el caso de que se celebrara un Convenio Modificatorio al Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos celebrado en el año vigente;
- (8) Señalar el porcentaje que corresponde al capítulo de gasto conforme al monto total autorizado, de ser el caso de que se celebrara un Convenio Modificatorio al Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos celebrado en el año vigente;
- (9) Señalar el monto ejercido por capítulo de gasto conforme a la distribución establecida en el Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos celebrado en el año vigente;
- (10) Señalar el porcentaje que corresponde al monto ejercido en el trimestre con respecto al capítulo de gasto conforme a lo establecido en el Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos celebrado en el año vigente;
- (11) Señalar el monto ejercido acumulado trimestralmente por capítulo de gasto;
- (12) Señalar el porcentaje que representa el monto ejercido acumulado trimestralmente con respecto del monto total autorizado por capítulo de gasto, y
- (13) Señalar los montos totales conforme a cada rubro (autorizado, modificado, ejercido y acumulado), así como el porcentaje de avance respecto al monto total autorizado.

Anexo 5
Secretaría de Salud
Programa Caravanas de la Salud
Formato de Cierre Presupuestal Ejercicio ____

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Reintegro TESOFE(1)	No. Cuenta	Rendimientos generados	Rendimientos ejercidos	Rendimientos reintegrados a TESOFE (2)
1000					No. Cuenta Secretaría de Finanzas			
3000					No. Cuenta Servicios de Salud			
Total					Total			

Firma

Firma

Firma

DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LOS
SERVICIOS DE SALUD O SU EQUIVALENTESECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR DE
LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA
ENTIDAD

SECRETARIO DE FINANZAS O SU EQUIVALENTE

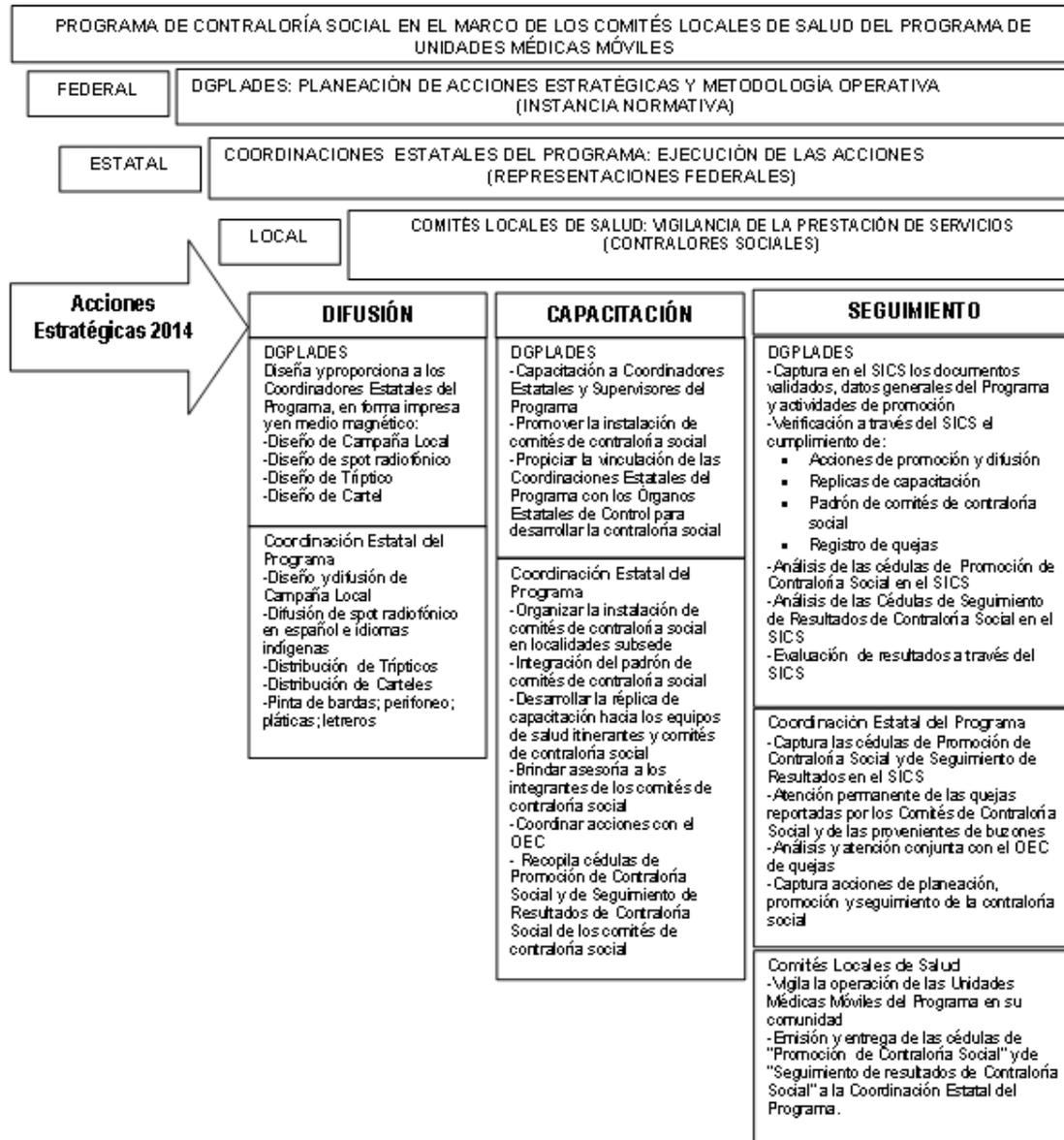
NOTAS:

(1) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro presupuestal, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

(2) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro de rendimientos financieros, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

Anexo 6

Esquema operativo del Programa de Contraloría Social en el Marco de los Comités Locales de Salud del Programa Caravanas de la Salud



Anexo 6 Bis

Esquema operativo del Programa de Contraloría Social en el Marco de los Comités Locales de Salud del Programa Caravanas de la Salud

