
SEGUNDA SECCION

PODER EJECUTIVO

SECRETARIA DE SALUD

SEGUNDO Convenio Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California.

SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 12 DE MARZO DE 2013, 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 EL DR. PABLO ANTONIO KURI MORALES, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, ASISTIDO POR EL DR. EDUARDO JARAMILLO NAVARRETE, DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD; EL DR. CUITLÁHUAC RUÍZ MATUS, DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA; LA T.R. MARÍA VIRGINIA GONZÁLEZ TORRES, SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL; EL LIC. HUGO BARRERA MUCIÑO, DIRECTOR DE PREVENCIÓN DE LESIONES DEL SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; LA DRA. PRUDENCIA CERÓN MIRELES, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA; EL DR. JESÚS FELIPE GONZÁLEZ ROLDÁN, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES; EL MTRO. RAÚL MARTÍN DEL CAMPO SÁNCHEZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES; LA DRA. PATRICIA ESTELA URIBE ZÚÑIGA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA; Y EL DR. IGNACIO FEDERICO VILLASEÑOR RUIZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE BAJA CALIFORNIA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. MIGUEL ANTONIO OSUNA MILLÁN, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA CON LA PARTICIPACIÓN DEL LIC. ANTONIO VALLADOLID RODRÍGUEZ, SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y FINANZAS, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 12 de marzo de 2013, "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", celebraron el Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, con el objeto de ministrar recursos presupuestarios federales e insumos federales a "LA ENTIDAD", a fin de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD", la adecuada instrumentación así como fortalecer la integralidad de las acciones de Promoción y Prevención de la Salud, documento que en adelante se denominará "CONVENIO PRINCIPAL".
- II. Con fecha 23 de agosto de 2013, "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", celebraron el Convenio Modificatorio al Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, con el objeto de modificar las Cláusulas Primera, Segunda, Sexta, Séptima y Octava, así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL".
- III. En la Cláusula DÉCIMA, denominada MODIFICACIONES AL CONVENIO, del "CONVENIO PRINCIPAL", las partes acordaron lo que a la letra dice: "... que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".
- IV. En la Cláusula NOVENA, denominada VIGENCIA del "CONVENIO PRINCIPAL", las partes acordaron lo que a la letra dice: "El presente Convenio Específico, así como sus anexos, comenzarán a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrán en vigor hasta el 31 de diciembre de 2013, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

DECLARACIONES**I. “LA SECRETARÍA”, por medio de su representante, declara:**

I.1. Que se reproducen y ratifican las declaraciones insertas en el “CONVENIO PRINCIPAL”.

II. “LA ENTIDAD”, por medio de su representante, declara:

II.1. Que se reproducen y ratifican las declaraciones insertas en el “CONVENIO PRINCIPAL”.

III. Las partes declaran conjuntamente:

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

III.2. Que están de acuerdo en celebrar el presente Convenio Modificatorio, para modificar las Cláusulas Primera, Segunda, Sexta, Séptima y Octava, así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del “CONVENIO PRINCIPAL”, que habían sido modificados mediante el Convenio Modificatorio firmado el 23 de agosto de 2013, mencionado en el Antecedente II, por lo que manifiestan su conformidad para suscribir este Segundo Convenio Modificatorio de conformidad con los términos y condiciones que se establecen en el mismo, y al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Modificatorio, tiene por objeto modificar las Cláusulas Primera, Segunda, Sexta, Séptima y Octava, así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del “CONVENIO PRINCIPAL”, derivado del comportamiento del gasto observado por las unidades administrativas y órganos desconcentrados a cargo de los Programas de Acción Específicos, en lo sucesivo “LOS PROGRAMAS”, para quedar como sigue:

PRIMERA.- ...

No.	UNIDAD RESPONSABLE/ PROGRAMA DE ACCIÓN	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA"		
		(Pesos)		
		RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD				
1	Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura	898,333.92	111,984.75	1,010,318.67
2	Escuela y Salud	241,500.00	0.00	241,500.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	450,000.00	0.00	450,000.00
Subtotal:		1,589,833.92	111,984.75	1,701,818.67
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA				
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1,350,539.00	0.00	1,350,539.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	1,500,000.00	62,657.00	1,562,657.00
Subtotal:		2,850,539.00	62,657.00	2,913,196.00
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL				
1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00
Subtotal:		0.00	0.00	0.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES				
1	Seguridad Vial	0.00	0.00	0.00
Subtotal:		0.00	0.00	0.00

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA				
1	Cáncer de Mama	7,347,840.00	0.00	7,347,840.00
2	Cáncer Cervicouterino	3,193,600.00	4,140,895.16	7,334,495.16
3	Arranque Parejo en la Vida	7,052,676.80	1,540,000.00	8,592,676.80
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	0.00	225,206.40	225,206.40
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	662,400.00	152,200.00	814,600.00
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1,968,000.00	327,112.50	2,295,112.50
7	Igualdad de Género en Salud	58,880.00	4,236.30	63,116.30
Subtotal:		20,283,396.80	6,389,650.36	26,673,047.16
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES				
1	Diabetes Mellitus	2,294,381.76	0.00	2,294,381.76
2	Riesgo Cardiovascular	1,804,000.00	0.00	1,804,000.00
3	Dengue	1,877,234.21	3,867,437.89	5,744,672.10
4	Envejecimiento	808,195.20	0.00	808,195.20
5	Tuberculosis	0.00	682,086.75	682,086.75
6	Paludismo	788,186.00	0.00	788,186.00
7	Rabia y otras Zoonosis	1,128,474.00	160,192.35	1,288,666.35
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1,865,575.00	0.00	1,865,575.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00
10	Cólera	0.00	0.00	0.00
11	Lepra	0.00	0.00	0.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	25,200.00	259,910.90	285,110.90
Subtotal:		10,591,246.17	4,969,627.89	15,560,874.06
X00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES				
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	19,543,883.00	0.00	19,543,883.00
Subtotal:		19,543,883.00	0.00	19,543,883.00
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA				
1	VIH/SIDA e ITS	0.00	404,516.00	404,516.00
Subtotal:		0.00	404,516.00	404,516.00
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA				
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	468,264.60	29,431,079.30	29,899,343.90
Subtotal:		468,264.60	29,431,079.30	29,899,343.90
Total de recursos federales a transferir a "LA ENTIDAD"		55,327,163.49	41,369,515.30	96,696,678.79

...

Los recursos federales ministrados por "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" con motivo del presente instrumento conservarán su carácter federal, por lo que su control, vigilancia, seguimiento y evaluación, corresponderá a "LA SECRETARÍA", a la Secretaría de la Función Pública y a la Auditoría Superior de la Federación en sus respectivos ámbitos de competencias y se llevará a cabo de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes en materia del ejercicio del Gasto Público Federal.

...

SEGUNDA.- MINISTRACIÓN.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA" ministrará a "LA ENTIDAD" recursos federales hasta por la cantidad de \$96,696,678.79 (noventa y seis millones seiscientos noventa y seis mil seiscientos setenta y ocho pesos 79/100 M.N.), con cargo al presupuesto de "LA SECRETARÍA", para la realización de las intervenciones que contemplan "LOS PROGRAMAS".

Los recursos presupuestarios federales por un monto de \$55,327,163.49 (cincuenta y cinco millones trescientos veintisiete mil ciento sesenta y tres pesos 49/100 M.N.) se radicarán a LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARÍA". Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se ministrarán conforme al calendario establecido en el Anexo 3.

Una vez que sean radicados los recursos presupuestarios federales en LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS de "LA ENTIDAD", ésta se obliga a ministrarlos a la Unidad Ejecutora junto con los rendimientos financieros que se generen en un plazo no mayor a 5 días hábiles, contados a partir de que "LA SECRETARÍA" radique los recursos presupuestarios federales en LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS de conformidad con los alcances establecidos en EL ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN, suscrito el 17 de julio de 2012".

Para efectos de este Convenio Específico se entenderá como Unidad Ejecutora a LA SECRETARÍA DE SALUD Y/O INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

Los recursos presupuestales federales que ministre "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD", definidos como insumos federales, por un monto total de \$41,369,515.30 (cuarenta y un millones trescientos sesenta y nueve mil quinientos quince pesos 30/100 M.N.), serán entregados directamente a LA SECRETARÍA DE SALUD Y/O INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, y serán aplicados, de manera exclusiva, en "LOS PROGRAMAS" señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento.

...

SEXTA.- ...

XXI. Al concluir el ejercicio fiscal, reintegrar a la Tesorería de la Federación, a más tardar dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio; aquellos recursos que no hayan sido efectivamente devengados, así como los rendimientos financieros correspondientes, en términos de lo dispuesto por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

...

SÉPTIMA.- ...

VI. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informar a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de "LA SECRETARÍA" y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federales, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de la Contraloría estatal o equivalente, en el ámbito de sus respectivas competencias, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales y/o los insumos federales permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan.

...

X. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios y/o los insumos que en virtud de este instrumento serán ministrados, corresponderá a "LA SECRETARÍA", a la Secretaría de la Función Pública Federal, y a la Auditoría Superior de la Federación, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de "LA ENTIDAD".

...

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCIÓN, CONTROL, NOTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales, que ministre "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" no pierden su carácter federal, por lo que el control, vigilancia, seguimiento y evaluación, corresponderá a "LA SECRETARÍA", 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".

...

ANEXO 2

DEL SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE "LA SECRETARÍA", Y EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE BAJA CALIFORNIA POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD".

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12									TOTAL	
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO		SUBTOTAL
1	Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura	898,333.92	0.00	898,333.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	898,333.92
2	Escuela y Salud	241,500.00	0.00	241,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	241,500.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	450,000.00	0.00	450,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	450,000.00
TOTALES		1,589,833.92	0.00	1,589,833.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,589,833.92

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1,350,539.00	0.00	1,350,539.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,350,539.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	1,500,000.00	0.00	1,500,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,500,000.00
TOTALES		2,850,539.00	0.00	2,850,539.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,850,539.00

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12									TOTAL	
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO		SUBTOTAL
1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12									TOTAL	
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO		SUBTOTAL
1	Seguridad Vial	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	TOTALES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Cáncer de Mama	0.00	7,347,840.00	7,347,840.00	14,495,248.20	0.00	0.00	14,495,248.20	0.00	0.00	0.00	21,843,088.20
2	Cáncer Cervicouterino	2,602,246.00	591,354.00	3,193,600.00	8,687,373.72	0.00	0.00	8,687,373.72	0.00	0.00	0.00	11,880,973.72
3	Arranque Parejo en la Vida	0.00	7,052,676.80	7,052,676.80	24,042,573.87	0.00	2,520,000.00	26,562,573.87	0.00	0.00	0.00	33,615,250.67
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	0.00	0.00	0.00	18,230,482.32	0.00	0.00	18,230,482.32	0.00	0.00	0.00	18,230,482.32
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	662,400.00	0.00	662,400.00	56,000.00	0.00	0.00	56,000.00	0.00	0.00	0.00	718,400.00
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	0.00	1,968,000.00	1,968,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,968,000.00
7	Igualdad de Género en Salud	58,880.00	0.00	58,880.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	58,880.00
TOTALES		3,323,526.00	16,959,870.80	20,283,396.80	65,511,678.11	0.00	2,520,000.00	68,031,678.11	0.00	0.00	0.00	88,315,074.91

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Diabetes Mellitus	1,665,040.00	629,341.76	2,294,381.76	38,364,735.56	0.00	1,750,200.00	40,114,935.56	0.00	0.00	0.00	42,409,317.32
2	Riesgo Cardiovascular	1,629,000.00	175,000.00	1,804,000.00	33,131,828.76	0.00	13,500.00	33,145,328.76	0.00	0.00	0.00	34,949,328.76
3	Dengue	1,877,234.21	0.00	1,877,234.21	3,394,964.32	0.00	0.00	3,394,964.32	0.00	0.00	0.00	5,272,198.53
4	Envejecimiento	728,155.20	80,040.00	808,195.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	808,195.20
5	Tuberculosis	0.00	0.00	0.00	25,864,661.60	0.00	0.00	25,864,661.60	0.00	0.00	0.00	25,864,661.60
6	Paludismo	788,186.00	0.00	788,186.00	22,500.00	0.00	0.00	22,500.00	0.00	0.00	0.00	810,686.00
7	Rabia y otras Zoonosis	1,128,474.00	0.00	1,128,474.00	483,000.00	0.00	0.00	483,000.00	0.00	0.00	0.00	1,611,474.00
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1,865,575.00	0.00	1,865,575.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,865,575.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00	16,460,880.85	0.00	0.00	16,460,880.85	0.00	0.00	0.00	16,460,880.85
10	Cólera	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
11	Lepra	0.00	0.00	0.00	46,400.00	0.00	0.00	46,400.00	0.00	0.00	0.00	46,400.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	25,200.00	0.00	25,200.00	1,368,000.00	0.00	0.00	1,368,000.00	0.00	0.00	0.00	1,393,200.00
TOTALES		9,706,864.41	884,381.76	10,591,246.17	119,136,971.09	0.00	1,763,700.00	120,900,671.09	0.00	0.00	0.00	131,491,917.26

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	0.00	19,543,883.00	19,543,883.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19,543,883.00
TOTALES		0.00	19,543,883.00	19,543,883.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19,543,883.00

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	VIH/SIDA e ITS	0.00	0.00	0.00	16,062,394.00	0.00	0.00	16,062,394.00	80,941,423.34	9,995,553.00	90,936,976.34	106,999,370.34
TOTALES		0.00	0.00	0.00	16,062,394.00	0.00	0.00	16,062,394.00	80,941,423.34	9,995,553.00	90,936,976.34	106,999,370.34

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	468,264.60	0.00	468,264.60	40,752,008.60	47,004,090.80	0.00	87,756,099.40	0.00	0.00	0.00	88,224,364.00
TOTALES		468,264.60	0.00	468,264.60	40,752,008.60	47,004,090.80	0.00	87,756,099.40	0.00	0.00	0.00	88,224,364.00

Gran Total

No.	TODOS LOS PROGRAMAS DE ACCIÓN ESPECÍFICOS	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
TOTAL		17,939,027.93	37,388,135.56	55,327,163.49	241,463,051.80	47,004,090.80	4,283,700.00	292,750,842.60	80,941,423.34	9,995,553.00	90,936,976.34	439,014,982.43

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

ANEXO 3

Calendario de Ministraciones

(Pesos)

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura	
	Abril	898,333.92
	Subtotal	898,333.92
2	Escuela y Salud	
	Abril	241,500.00
	Subtotal	241,500.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	
	Abril	0.00
	Subtotal	0.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	
	Abril	450,000.00
	Subtotal	450,000.00
Total		1,589,833.92

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	
	Abril	1,350,539.00
	Subtotal	1,350,539.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	
	Abril	1,500,000.00
	Subtotal	1,500,000.00
Total		2,850,539.00

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Salud Mental	
	Abril	0.00
	Subtotal	0.00
Total		0.00

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1	Seguridad Vial
Abril	0.00
Subtotal	0.00
Total	0.00

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUITAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1	Cáncer de Mama
Abril	7,347,840.00
Subtotal	7,347,840.00
2	Cáncer Cervicouterino
Abril	3,193,600.00
Subtotal	3,193,600.00
3	Arranque Parejo en la Vida
Abril	6,807,128.00
Septiembre	245,548.80
Subtotal	7,052,676.80
4	Planificación Familiar y Anticoncepción
Abril	0.00
Subtotal	0.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes
Abril	662,400.00
Subtotal	662,400.00
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género
Abril	1,968,000.00
Subtotal	1,968,000.00
7	Igualdad de Género en Salud
Abril	0.00
Junio	58,880.00
Subtotal	58,880.00
Total	20,283,396.80

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1	Diabetes Mellitus
	Abril 2,294,381.76
	Subtotal 2,294,381.76
2	Riesgo Cardiovascular
	Abril 1,804,000.00
	Subtotal 1,804,000.00
3	Dengue
	Abril 1,877,234.21
	Subtotal 1,877,234.21
4	Envejecimiento
	Abril 808,195.20
	Subtotal 808,195.20
5	Tuberculosis
	Abril 0.00
	Subtotal 0.00
6	Paludismo
	Abril 788,186.00
	Subtotal 788,186.00
7	Rabia y otras Zoonosis
	Abril 1,128,474.00
	Subtotal 1,128,474.00
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres
	Abril 1,865,575.00
	Subtotal 1,865,575.00
9	Salud Bucal
	Abril 0.00
	Subtotal 0.00
10	Cólera
	Abril 0.00
	Subtotal 0.00

11	Lepra	
	Abril	0.00
	Subtotal	0.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	
	Abril	25,200.00
	Subtotal	25,200.00
	Total	10,591,246.17

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	
	Abril	18,258,999.00
	Agosto	1,284,884.00
	Subtotal	19,543,883.00
	Total	19,543,883.00

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	VIH/SIDA e ITS	
	Abril	0.00
	Subtotal	0.00
	Total	0.00

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	
	Abril	468,264.60
	Subtotal	468,264.60
	Total	468,264.60

Gran total	55,327,163.49
-------------------	----------------------

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

ANEXO 4

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura	1.1.1	Componente	Número de Talleres Comunitarios para el cuidado de la salud realizados, dirigidos a población abierta.	Número de Talleres Comunitarios para el cuidado de la salud programados, dirigidos a población abierta	266,460	Porcentaje de Talleres Comunitarios para el cuidado de la salud, dirigidos a población abierta.	4,120
1	Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura	1.2.2	Actividad	Número de materiales educativos realizados para modificar los determinantes.	Número de materiales educativos programados para modificar los determinantes.	10	Materiales educativos con enfoque en mercadotecnia social en salud desarrollados en las entidades federativas.	10
1	Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura	1.4.1	Actividad	Número de consultas en las que la persona presenta su Cartilla Nacional de Salud	Número total de consultas de primera vez y subsecuente	60	Porcentaje de consultas con presentación de la Cartilla Nacional de Salud	60
1	Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura	4.2.1	Actividad	Número de eventos de capacitación realizados	Número de eventos de capacitación programados	27	Porcentaje de eventos de capacitación para personal adscrito a promoción de la salud.	1
1	Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura	4.3.1	Actividad	Número de jurisdicciones que realizan el monitoreo de los determinantes de la salud en el grupo de niños, adolescentes y adultos.	Número de jurisdicciones programadas.	32	Porcentaje de jurisdicciones que realizan el monitoreo de determinantes de la salud	1
2	Escuela y Salud	1.2.1	Actividad	Número de talleres realizados sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a personal docente.	Número de talleres programados, sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a personal docente.	32,907	Porcentaje de talleres sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de la salud, dirigidos a docentes por nivel educativo, en relación al número de talleres programados sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a docentes.	26
2	Escuela y Salud	3.1.1	Actividad	Número de detecciones realizadas a escolares por nivel educativo.	Meta programada de detecciones a realizar en escolares por nivel educativo.	3,860,584	Porcentaje de detecciones realizadas a escolares por nivel educativo en relación a la meta programada.	163,015
2	Escuela y Salud	4.1.1	Propósito	Número de escuelas certificadas como promotoras de la salud.	Número de escuelas incorporadas al Programa Escuela y Salud	10,969	Porcentaje de escuelas certificadas como promotoras de la salud por nivel educativo, del total de escuelas incorporadas al programa.	172
3	Entorno Comunidades Saludables	1.1.1	Componente	Número de cursos impartidos.	Número de cursos programados.	190	Porcentaje de cursos impartidos a personal de salud a nivel estatal y jurisdiccional.	4
3	Entorno Comunidades Saludables	3.2.1	Componente	Núm. total comunidades saludables certificadas en las 32 entidades federativas.	Total de comunidades programadas a certificar en las 32 entidades federativas	1,995	Porcentaje de comunidades certificadas que favorezcan la salud.	8
3	Entorno Comunidades Saludables	5.1.1	Actividad	Número de paquetes distribuidos.	Número de paquetes elaborados.	2,968	Porcentaje del paquete técnico normativo elaborado y distribuido entre los Estados.	200

3	Entorno y Comunidades Saludables	7.1.1	Actividad	Número de Comités Estatales Activos.	Número de Comités Estatales Formados.	32	Porcentaje de Comités Estatales de Comunidades Formados que se encuentran Activos.	1
4	Vete Sano, Regresa Sano	1.1.1	Componente	Número de ferias de la salud realizadas con migrantes y sus familias en el origen, tránsito y destino.	Número de ferias de la salud programadas para migrantes y sus familias en el origen, tránsito y destino.	100	Porcentaje de ferias de la salud dirigidas a los migrantes y sus familias en el origen, tránsito y destino realizadas en relación con las programadas.	100
4	Vete Sano, Regresa Sano	1.1.2	Componente	Número de consultas con atenciones integradas del paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud a migrantes en unidades de consulta externa.	Número de consultas médicas a migrantes en unidades de consulta externa.	70	Porcentaje de consultas con atenciones integradas del paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud, otorgadas a migrantes en el origen, tránsito y destino con respecto a las consultas médicas a migrantes.	100
4	Vete Sano, Regresa Sano	2.2.1	Componente	Número de talleres de promoción de la salud dirigidos a migrantes realizados.	Número de talleres de promoción de la salud programados para migrantes.	100	Porcentaje de talleres de promoción de la salud dirigidos a migrantes en el origen, tránsito y destino realizados, con respecto a lo programado.	100
4	Vete Sano, Regresa Sano	6.1.1	Actividad	Número de visitas de supervisión, orientación y/o seguimiento acuerdos de las acciones y resultados de las intervenciones del Programa a nivel estatal y local realizadas	Número de visitas de supervisión, orientación y/o seguimiento programadas a nivel estatal y local.	100	Porcentaje de visitas de supervisión, orientación y/o seguimiento acuerdos de las acciones y resultados de las intervenciones del Programa a nivel estatal y local realizadas con respecto a lo programado.	100

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1.2.1	Actividad	NuTraVe con indicadores operativos con valor satisfactorio	Total de NuTraVe Registrados x 100	80	Porcentaje de NuTraVE con indicadores operativos (Notificación Oportuna; Marco analítico mayores y menores de 5 años; clasificación Oportuna) con valor satisfactorio.	80
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1.2.3	Actividad	Número de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Crónicas No Transmisibles evaluados	3 x 100	90	Realización de una encuesta de evaluación sobre el estatus de cada uno de los sistemas de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.	3
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	4.1.1	Actividad	Número de boletines Epidemiológicos publicados por Estado en un Año	Total de Semanas al año (52) x 100	85	Porcentaje de Cumplimiento de Reportes emitidos.	85
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	5.1.1	Actividad	Personal Aprobado con cursos de posgrado en Epidemiología	Personal programado para Diplomado y Maestría en Epidemiología x 100	80	Recurso Humano capacitado con cursos de posgrado en epidemiología	80
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	7.3.1	Actividad	Unidades de Segundo y Tercer Nivel de atención que cuentan con la infraestructura informática	Total de unidades Hospitalarias de Segundo y Tercer Nivel de las Entidades Federativas x 100	60	Porcentaje de unidades Hospitalarias de Segundo y Tercer Nivel de atención que cuentan con la infraestructura informática necesaria para la Operación de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica.	60

2	SINAVE (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	1.1.1	Componente	Diagnósticos reportados para cumplir con el marco analítico básico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública más Diagnósticos implementados durante el año por el Laboratorio Estatal de Salud Pública	Diagnósticos del marco analítico básico en el año	70	Número de diagnósticos implementados por el Laboratorio Estatal de Salud Pública durante el año	23
2	SINAVE (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	1.1.2	Actividad	Avance realizado en el índice de desempeño en Puntos porcentuales 2012 vs 2011	Avance porcentual programado en el índice de desempeño en Puntos porcentuales 2012 vs 2011	1	Porcentaje de mejora en la competencia técnica del Laboratorio Estatal de Salud Pública	2
2	SINAVE (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	1.1.3	Actividad	Muestras procesadas por el Laboratorio Estatal de Salud Pública.	Muestras aceptadas por el Laboratorio Estatal de Salud Pública.	95	Porcentaje de muestras procesadas por el Laboratorio Estatal de Salud Pública respecto a las aceptadas	95
2	SINAVE (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	1.1.4	Componente	Muestras procesadas en tiempo por cada diagnóstico del marco analítico del Laboratorio Estatal de Salud Pública	Muestras aceptadas en el Laboratorio Estatal de Salud Pública para cada diagnóstico	90	Porcentaje de muestras procesadas en tiempo por cada diagnóstico del marco analítico del Laboratorio Estatal de Salud Pública	90
2	SINAVE (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	5.1.2	Actividad	Eventos de capacitación cumplidos	Eventos programados de capacitación	100	Eventos cumplidos de Capacitación	1

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
SIN DATOS								

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
SIN DATOS								

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUITAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Cáncer de Mama	1.1.1	Componente	Mujeres de 25 a 39 años con exploración clínica en el último año	Mujeres de 25 a 39 años responsabilidad de la SSA	12	Cobertura de detección con exploración clínica en mujeres de 25 a 39 años	20
1	Cáncer de Mama	2.5.1	Componente	Mujeres de 40 a 49 años con mastografía de tamizaje en el último año (primera vez en 2 años)	Mujeres de 40 a 49 años responsabilidad de la SSA/2	14	Detección con mastografía bianual en mujeres de 40 a 49 años	24
1	Cáncer de Mama	2.6.1	Propósito	Número de mujeres asintomáticas de 50 a 69 años de edad con mastografía de tamizaje en el último año (1a. vez en dos años)	Total de mujeres de 50 a 69 años de edad responsabilidad de la Secretaría de Salud/2	19	Cobertura de detección mediante mastografía bianual a mujeres de 50 a 69 años de edad.	41

1	Cáncer de Mama	5.5.2	Propósito	Mujeres de 40 a 69 años de edad con BIRADS 4 y 5 que fueron biopsiadas	Número de mujeres de 40 a 69 años con BIRADS 4 y 5	95	Confirmación diagnóstica a través de biopsia	95
1	Cáncer de Mama	5.5.4	Actividad	Mastografías de tamizaje con resultado BIRADS 4 y 5	Total de mastografías de tamizaje realizadas x 100	1	Índice de anormalidad específico	1
1	Cáncer de Mama	5.5.5	Actividad	Mastografías de tamizaje con resultado BIRADS 4 y 5 que resultaron positivas a cáncer en el estudio histopatológico	Total de mastografías de tamizaje con resultado BIRADS 4 y 5 x 100	40	Congruencia radiológica-histológica	40
2	Cáncer Cervicouterino	2.1.1	Propósito	Mujeres de 25 a 34 años con citología de 1a. vez en 3 años	Mujeres de 25 a 34 años responsabilidad de la SSA/3	49	Detección con citología vaginal en mujeres de 25 a 34 años	65
2	Cáncer Cervicouterino	2.1.2	Propósito	Mujeres de 35 a 64 años tamizadas con prueba de VPH en el último año	Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la SSA/5	56	Tamizaje con prueba de VPH	58
2	Cáncer Cervicouterino	2.1.3	Propósito	Porcentaje de mujeres de 35 a 64 años con prueba de VPH positiva que cuentan con citología complementaria	Mujeres de 35 a 64 años con prueba de VPH positiva	95	Citología complementaria en mujeres con resultado positivo en la prueba de VPH	95
2	Cáncer Cervicouterino	3.3.1	Propósito	Mujeres de 25 a 64 años con lesión de alto grado o cáncer que cuentan con examen colposcópico	Mujeres de 25 a 64 años con diagnóstico de lesión de alto grado o cáncer por citología	95	Porcentaje de evaluación diagnóstica con colposcopia en mujeres con lesión de alto grado	95
2	Cáncer Cervicouterino	6.2.1	Propósito	Total de mujeres con diagnóstico de lesión de alto grado o cáncer en tratamiento en clínica de colposcopia	Total de mujeres con diagnóstico de lesión de alto grado o cáncer	95	Tratamiento y seguimiento en clínica de colposcopia de mujeres con confirmación diagnóstica de lesiones de alto grado	95
2	Cáncer Cervicouterino	6.2.2	Propósito	Total de mujeres con diagnóstico de cáncer invasor que iniciaron tratamiento en centro oncológico	Total de mujeres con diagnóstico de cáncer invasor	90	Referencia a tratamiento y seguimiento de mujeres con confirmación diagnóstica de cáncer invasor	90
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1	Componente	Número de emergencias obstétricas atendidas	Total de emergencias obstétricas esperadas	100	Cobertura en la atención de emergencia obstétrica	100
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1	Actividad	Número de pruebas de tamiz neonatal realizadas a recién nacidos en la Secretaría de Salud.	Total de nacimientos estimados por CONAPO en población sin derechohabiencia formal.	100	Porcentaje de recién nacidos con tamiz neonatal.	100
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1	Actividad	Porcentaje de usuarias activas	Mujeres en edad fértil unidas.	3,791,356	Cobertura de usuarias de métodos anticonceptivos.	67,638
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	5.2.1	Actividad	No. de personas capacitadas en temas de Planificación Familiar.	Total de personas programadas	350	Capacitación de los prestadores de salud.	320
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	6.1.1	Actividad	No. de hombres que se han realizado la vasectomía en un periodo de tiempo.	Total de vasectomías programadas.	18,172	Porcentaje de vasectomías realizadas.	693
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.1	Propósito	Número de mujeres menores de 20 años aceptantes de un método anticonceptivo postevento obstétrico (incluyendo el puerperio), en el periodo.	Total de mujeres menores de 20 años atendidas por un evento obstétrico en el periodo.	70	Porcentaje de mujeres menores de 20 años que aceptaron un método anticonceptivo posterior a la atención de un evento obstétrico, antes del egreso o durante el puerperio, en relación al total de mujeres de esta edad atendidas por algún evento obstétrico.	70

5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2	Propósito	Número de usuarias activas de métodos anticonceptivos menores de 20 años, población responsable de la Secretaría de Salud	Mujeres menores de 20 años con vida sexual activa, población responsable de la Secretaría de Salud.	384,933	Cobertura de usuarias activas de métodos anticonceptivos menores de 20 años	7,457
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.2.1	Componente	Total de servicios amigables instalados APEGADOS AL MODELO FUNCIONAL en el periodo	Total de servicios amigables registrados	1,055	Incrementar el número de servicios amigables para fortalecer la infraestructura de servicios específicos en la atención de las y los adolescentes, apegados al Modelo de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	8
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.1.1	Actividad	Total de personas capacitadas en temas de salud sexual y reproductiva en el periodo.	Total de personas programadas a capacitar en temas de salud sexual y reproductiva en el periodo.	4,000	Personal operativo capacitado en temas de salud sexual y reproductiva para adolescentes.	135
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.1	Actividad	Mujeres de 15 años o más, unidas y de población de responsabilidad que se les aplica tamizaje y resultaron positivas.	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección.	573,624	Porcentaje de mujeres de 15 años o más a las que se aplicó la herramienta de detección y resultó positiva.	7,282
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.2	Componente	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección.	Cálculo de mujeres de 15 años o más de población de responsabilidad unidas.	1,905,889	Porcentaje de cobertura de aplicación de herramienta de detección a mujeres de población de responsabilidad.	26,384
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.2.1	Actividad	Número de cursos taller impartidos	Número de cursos taller programados	215	Porcentaje de cursos taller impartidos en la NOM-046 al personal médico operativo de los SESA'S y las diferentes instituciones del sector salud.	4
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.1	Actividad	Número de consultas (1a. vez y subsecuentes) de atención psicológica en los servicios especializados a mujeres que viven violencia severa.	Número de atenciones psicológicas de primera vez en los servicios especializados a mujeres que viven violencia severa.	964,854	Promedio de consultas por mujer atendida en servicios especializados con tratamiento de apoyo psico-emocional	10,486
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.3	Actividad	Número de grupos de reeducación de víctimas o agresores formados.	Número de grupos de reeducación de víctimas o agresores programados.	608	Porcentaje de grupos de reeducación de víctimas y agresores formados	32
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.4	Actividad	Número de mujeres de 15 años o más usuarias de los servicios especializados para la atención de violencia severa.	Cálculo de mujeres de población de responsabilidad que requieren atención especializada por violencia severa.	214,412	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia severa.	2,622
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.6	Actividad	Número de mujeres de 15 años o más atendidas por violencia severa en los servicios especializados que son referidas por otras unidades de salud.	Mujeres de 15 años o más que reciben atención especializada por violencia severa.	150,088	Porcentaje de mujeres que viven en violencia severa con atención especializada que son referidas de otras unidades de salud.	1,835
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.5.1	Actividad	Número de visitas de supervisión realizadas	Número de visitas de supervisión programadas	284	Porcentaje de visitas de supervisión integrales en Violencia Familiar y de Género	8

6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	4.1.2	Actividad	Número de material impreso de promoción y difusión distribuido	Número de material impreso de promoción y difusión programado para distribuir.	7	Porcentaje de material de Promoción y difusión distribuido	7
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	6.3.1	Actividad	Número de asistencias a reuniones de la Comisión de Atención	Número de reuniones programadas de la Comisión de Atención	3	Porcentaje de asistencia a reuniones de Coordinación Interinstitucional de la Comisión de Atención para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.	3
7	Igualdad de Género en Salud	1.1.1	Actividad	Número de programas prioritarios en salud con acciones con perspectiva de género.	Número total de programas prioritarios.	3	Porcentaje de programas prioritarios en salud con acciones con perspectiva de género.	3
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.1	Actividad	Número de personal de salud capacitado.	Número total de personal de salud a capacitar.	7,922	Porcentaje de personal de salud capacitado en género y salud en el marco de los derechos humanos.	680

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Diabetes Mellitus	4.1.1	Fin	Número de UNEMES crónicas en funcionamiento.	Número de UNEMES crónicas programadas para funcionar.	114	Expresa el porcentaje de unidades con funcionamiento adecuado en las diferentes jurisdicciones sanitarias del país.	3
1	Diabetes Mellitus	7.4.1	Actividad	Número de personas con diabetes mellitus a las cuales se les realizó detección oportuna de complicaciones crónicas (valoración de pie y determinación de hemoglobina glucosilada) en GAM Acreditados y UNEMEs EC	Número de personas con diabetes mellitus a las cuales se les programó detección oportuna de complicaciones crónicas (valoración de pie y determinación de hemoglobina glucosilada) en GAM Acreditados y UNEMEs EC	44,204	Describe el porcentaje de personas con diabetes mellitus a las cuales se les realizó detección oportuna de complicaciones crónicas (valoración de pie más determinación de hemoglobina glucosilada) en GAM Acreditados y UNEMEs EC	786
1	Diabetes Mellitus	7.5.1	Actividad	Número de personas con diabetes en control de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados y UNEMES EC	Número de personas con diabetes en tratamiento en los integrantes de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados y UNEMES EC	15,189	Expresa el porcentaje de las personas con diabetes en control de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados con (Glucosa plasmática ≤ 126 mg/dl y/o HbA1c $\leq 6.5\%$) y UNEMEs (HbA1c $< 7\%$)	147
1	Diabetes Mellitus	7.5.2	Actividad	Total de pacientes con determinación de microalbuminuria en GAM Acreditados y UNEMES EC.	Total de pacientes programados para determinación de microalbuminuria en GAM Acreditados y UNEMES EC.	28,560	Expresa el porcentaje de pacientes con determinación de microalbuminuria en GAM Acreditados y UNEMES EC.	378
1	Diabetes Mellitus	7.5.3	Propósito	Número de pacientes con diabetes en el primer nivel de atención con cifras de control	Número de pacientes con diabetes en el primer nivel de atención en tratamiento	317,938	Expresa el porcentaje de pacientes con diabetes en el primer nivel de atención en los que se logra el control glucémico de entre 70 y 130 mg/dl o hemoglobina glucosilada $< 7\%$	4,068
1	Diabetes Mellitus	8.1.1	Actividad	Número de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados	Número de Grupos de Ayuda Mutua programados para acreditar	568	Se refiere a las acciones de supervisión y asesoría para la acreditación de Grupos de Ayuda Mutua	4

1	Diabetes Mellitus	9.1.1	Actividad	Número de detecciones de diabetes realizadas en población de 20 años y más no derechohabientes	Número de detecciones de diabetes programadas para realizar en población de 20 años y más no derechohabientes	9,978,948	Expresa el porcentaje de personas a las que se realizó detección de factores de riesgo de diabetes mellitus.	372,498
2	Riesgo Cardiovascular	5.1.1	Componente	Número de detecciones realizadas de Hipertensión, Obesidad y dislipidemias en población de 20 años y más en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Número de detecciones programadas de Hipertensión, Obesidad y dislipidemias en población de 20 años y más en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	25,774,798	Detecciones realizadas en la población de 20 años y más para riesgo cardiovascular (Obesidad, hipertensión arterial y dislipidemia) en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	875,135
2	Riesgo Cardiovascular	6.3.1	Actividad	Número de pacientes con en tratamiento de hipertensión arterial controlados en el primer nivel de atención.	Número de pacientes con hipertensión arterial en tratamiento en el primer nivel de atención.	428,586	Control de los pacientes con hipertensión arterial en población de mayores de 20 años en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	5,709
2	Riesgo Cardiovascular	7.1.1	Actividad	Número de pacientes en tratamiento de dislipidemias controlados en el primer nivel de atención.	Número de pacientes con dislipidemias en tratamiento en el primer nivel de atención.	350,662	Porcentaje de personas de 20 años y más en tratamiento de dislipidemias que han alcanzado las cifras de control en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	747
2	Riesgo Cardiovascular	7.4.1	Actividad	Total de pacientes con hipertensión arterial controlados en UNEMEs EC.	Total de pacientes con hipertensión arterial bajo tratamiento en UNEMEs EC.	10,237	Se refiere al porcentaje de pacientes con hipertensión arterial bajo tratamiento en las Unidades de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas (UNEMEs EC) que han logrado su control.	49
2	Riesgo Cardiovascular	9.2.1	Actividad	Número de personas con obesidad en control que se encuentran en tratamiento en los servicios de salud.	Número de personas con obesidad en tratamiento en los servicios de salud.	151,749	Coadyuvar en el control del sobrepeso y la obesidad en la población mayor de 20 años responsabilidad de la Secretaría de Salud.	1,454
3	Dengue	1.1.1	Propósito	Número de localidades con ovitrampas revisadas semanalmente.	Número de localidades prioritarias.	263	Vigilancia entomológica con ovitrampas.	22
3	Dengue	1.3.1	Propósito	No. de manzanas con larvicida aplicado en menos de seis semanas.	No. de manzanas programadas para control larvario.	628	Cobertura de control larvario.	145
3	Dengue	1.3.2	Propósito	Casos probables con tratamiento focal.	Casos probables notificados.	100	Cobertura de atención focal.	100
3	Dengue	1.3.3	Propósito	No. de manzanas nebulizadas.	No. de manzanas programadas para nebulización.	628	Cobertura de Nebulización en ULV	194
3	Dengue	1.4.1	Propósito	No. de semanas con reporte de acciones en Plataforma	No. de semanas en el periodo	48	Semanas con reporte de acciones en Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector	48
4	Envejecimiento	5.2.1	Actividad	Número de detecciones de depresión en personas no aseguradas de 60 y más años realizados.	Número de detecciones de depresión en personas no aseguradas de 60 y más años programados	30	Detecciones de depresión en adultos mayores no asegurados	30
4	Envejecimiento	7.3.3	Actividad	Número de detecciones de Hiperplasia Prostática Benigna realizadas en hombres de 45 y más años no asegurados	Número de detecciones de Hiperplasia Prostática Benigna programadas en hombres de 45 y más años no asegurados	50	Detecciones de Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) en hombres de 45 y más años no asegurados	50

5	Tuberculosis	1.1.1	Componente	Número de sintomáticos respiratorios identificados	Número de sintomáticos respiratorios programados	285,121	Porcentaje de cumplimiento en el Diagnóstico de casos de Tuberculosis.	16,506
5	Tuberculosis	1.1.2	Componente	Número de casos de tuberculosis que ingresan a tratamiento.	Número de casos de tuberculosis registrados.	12,837	Cobertura de Tratamiento de casos de Tuberculosis registrados	1,206
5	Tuberculosis	1.1.3	Propósito	Número de casos nuevos de TBP diagnosticados por BK que ingresaron a tratamiento primario y curaron.	Número de casos nuevos de TBP diagnosticados por BK que ingresaron a tratamiento primario.	8,137	Porcentaje de curación de casos nuevos TBP diagnosticados por baciloscopia que ingresan a tratamiento primario	594
5	Tuberculosis	1.1.4	Actividad	Número de personas identificadas en riesgo de enfermar por Tuberculosis que recibieron TPI.	Número de personas identificadas en riesgo de enfermar por Tuberculosis.	9,394	Cobertura de Terapia Preventiva con isoniazida (TPI) en personas en riesgo de enfermar por Tuberculosis.	866
5	Tuberculosis	1.2.1	Actividad	Número de eventos de capacitación en Tuberculosis realizados.	Número de eventos de capacitación en Tuberculosis programados.	156	Porcentaje de cumplimiento de eventos de capacitación en tuberculosis.	6
5	Tuberculosis	1.4.1	Actividad	Número de visitas de supervisión y asesoría al programa de Tuberculosis realizadas.	Número de visitas de supervisión y asesoría al programa de Tuberculosis programadas.	854	Porcentaje de cumplimiento de visitas de supervisión y asesoría en tuberculosis.	20
5	Tuberculosis	4.4.1	Componente	Número de personas con tuberculosis farmacorresistente que ingresaron al tratamiento con fármacos de segunda línea.	Número de personas con tuberculosis farmacorresistente dictaminados para recibir esquema de tratamiento con fármacos de segunda línea.	234	Cobertura de personas con Tuberculosis Farmacorresistente que requieren tratamiento.	20
6	Paludismo	5.2.1	Componente	No. de reuniones del Comité para la Certificación.	No. de reuniones programadas Comité para la Certificación.	24	Gestión para la Certificación mediante instalar y operar el Comité Estatal de Certificación de Áreas Libres de Paludismo y del Grupo Asesor Técnico Estatal.	1
6	Paludismo	9.1.1	Propósito	No. de muestras tomadas y procesadas.	No. de muestras programadas para toma y procesamiento.	1,400,000	Cobertura de muestras de sangre en localidades para la vigilancia epidemiológica del paludismo, mediante la búsqueda activa y pasiva en unidades médicas, promotores voluntarios y personal del programa.	150
6	Paludismo	10.1.1	Actividad	No. de capacitaciones realizadas.	No. de capacitaciones programadas.	32	Capacitación para el control del paludismo, al personal técnico de campo de acuerdo a la normatividad vigente.	1
7	Rabia y otras Zoonosis	1.1.1	Actividad	Material informativo (impreso, auditivo y visual) disponible	Formato de campañas nacionales de la dirección general de comunicación social autorizado	30,056	Proporción de material informativo disponible alusivo a las semanas nacional y de reforzamiento	4,000
7	Rabia y otras Zoonosis	1.3.1	Componente	Perros y gatos vacunados contra la rabia en el periodo.	Meta de perros y gatos a vacunar en el periodo.	17,519,482	Proporción de perros y gatos vacunados contra la rabia.	312,000
7	Rabia y otras Zoonosis	2.1.1	Actividad	Número de perros y gatos vacunados en el barrio + Número de perros y gatos con vacunación vigente	Número de perros y gatos censados + número estimado en viviendas ausentes y renuentes	7	Cobertura de vacunación antirrábica canina y felina en el área focal.	1
7	Rabia y otras Zoonosis	4.2.3	Propósito	Número de personas que inician el tratamiento antirrábico	Número de personas agredidas por animal sospechoso de rabia	31,455	Porcentaje de inicio de tratamientos antirrábicos.	150
7	Rabia y otras Zoonosis	7.1.1	Actividad	Número de talleres de precertificación realizados con las jurisdicciones para el cumplir con el procedimiento de precertificación.	Número de talleres de precertificación programados con las jurisdicciones para el cumplir con el procedimiento de precertificación.	12	Talleres de precertificación realizados con las jurisdicciones de los estados.	2

7	Rabia y otras Zoonosis	9.2.1	Actividad	Número de muestras de perro procesadas por el LESP para el diagnóstico de rabia por IFD.	Número de muestras de perro programadas por el LESP para el diagnóstico de rabia por IFD.	85,326	Muestras de perro examinadas.	1,522
7	Rabia y otras Zoonosis	10.1.1	Actividad	Número de esterilizaciones realizadas con insumos aportados por el CENAPRECE.	Total de esterilizaciones realizadas.	150,000	Porcentaje de perros y gatos esterilizados con los insumos aportados por el CENAPRECE.	7,006
7	Rabia y otras Zoonosis	10.2.1	Actividad	Número de esterilizaciones realizadas.	Número de esterilizaciones programadas.	333,806	Porcentaje de esterilizaciones realizadas de perros y gatos.	8,371
7	Rabia y otras Zoonosis	11.2.1	Actividad	Número de eliminaciones realizadas en el periodo evaluado.	Número de eliminaciones programadas para el periodo evaluado.	680,705	Porcentaje de perros y gatos sacrificados humanitariamente.	30,000
7	Rabia y otras Zoonosis	14.1.2	Actividad	Perros tratados con fipronil-metopreno	Total de perros censados	90	Cobertura de ectodesparasitación en perros	50,000
7	Rabia y otras Zoonosis	14.1.3	Actividad	Perros tratados con Ivermectina	Total de perros censados	90	Cobertura de ectodesparasitación en perros con Ivermectina	60,000
7	Rabia y otras Zoonosis	14.1.4	Actividad	Número de casas intervenidas	Número de casas visitadas	80	Control químico de garrapatas en el hogar	95
7	Rabia y otras Zoonosis	14.1.5	Actividad	Número de viviendas positivas	Número de viviendas visitadas	40	Vigilar eliminación de garrapatas en hogares	30,000
7	Rabia y otras Zoonosis	14.1.6	Actividad	Número de perros intervenidos y revisados, con infestación leve o nula	Número de perros revisados intervenidos	100	Vigilar eliminación de garrapatas en perros	60,000
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.4.1	Actividad	Número de reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud realizadas.	4 reuniones ordinarias del Comité Estatal para la Seguridad en Salud programadas.	4	Reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud realizadas.	4
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.4.2	Actividad	Número de refugios temporales revisados.	Número de refugios temporales programados para revisar.	10	Porcentaje de refugios temporales revisados.	10
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	2.2.1	Actividad	Número de notas de monitoreo realizadas.	Número de días del año (365)	365	Porcentaje de notas de monitoreo realizadas.	365
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	4.1.1	Actividad	Número de capacitaciones realizadas al personal involucrado en la operación del programa.	Número de capacitaciones programadas para el personal involucrado en la operación del programa.	2	Capacitaciones en Urgencias Epidemiológicas y Desastres	2
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	5.1.1	Propósito	Número de Kits de insumos y medicamentos para brotes, desastres e influenza pandémica conformados.	Número de Kits de insumos y medicamentos para urgencias epidemiológicas, desastres e influenza pandémica programados.	3	Kits de insumos y medicamentos conformados.	3
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	6.1.1	Propósito	Emergencias en salud atendidas en < 48 hrs.	Número de emergencias en salud registradas.	3	Atención oportuna de emergencias en salud <48 hrs. (brotes y desastres)	3
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	6.2.1	Actividad	Número de jurisdicciones sanitarias supervisadas.	Número de jurisdicciones sanitarias programadas a supervisar.	2	Porcentaje de jurisdicciones sanitarias supervisadas.	2
9	Salud Bucal	1.4.1	Actividad	Actividades Preventivas Intramuros Realizadas.	Actividades Preventivas intramuros Programadas.	33,529,808	Actividades de Prevención (intramuros).	611,214
9	Salud Bucal	1.4.2	Actividad	Actividades Preventivas extramuros Realizadas.	Actividades Preventivas extramuros Programadas.	114,529,370	Actividades de Prevención (extramuros).	2,451,491

9	Salud Bucal	1.5.1	Fin	Unidades aplicativas con material de promoción.	Total unidades aplicativas con servicio de odontología	4,560	Promoción de la Salud Bucal.	96
9	Salud Bucal	3.4.1	Actividad	Semanas Estatales de Salud Bucal programadas.	Semanas Estatales de Salud Bucal programadas.	64	Semanas Estatales de Salud Bucal.	2
9	Salud Bucal	4.2.1	Actividad	Investigación en salud bucal realizadas.	Investigación en salud bucal programados	16	Investigación en materia de salud bucal.	1
9	Salud Bucal	7.3.1	Actividad	Actividades Curativas Asistenciales Realizadas.	Actividades Curativas Asistenciales Programadas.	21,045,020	Actividades Curativo Asistenciales (intramuros).	384,739
9	Salud Bucal	9.1.1	Actividad	Tratamientos restaurativos Atraumáticos Realizados.	Tratamientos restaurativos Atraumáticos Realizados.	166,790	Tratamiento Restaurativo Atraumático.	1,842
9	Salud Bucal	11.1.1	Actividad	Cursos de capacitaciones realizados.	Cursos de capacitación programados	64	Cursos de capacitación Odontológica.	2
9	Salud Bucal	12.2.1	Actividad	Consultas Odontológicas Realizadas.	Consultas Odontológicas programadas.	8,984,963	Consultas Odontológicas.	195,068
9	Salud Bucal	13.3.1	Actividad	Supervisiones al programa de salud bucal Realizadas.	Supervisiones al programa de salud bucal Programadas.	4,560	Supervisión del programa de Salud Bucal.	111
10	Cólera	4.1.1	Actividad	Número de eventos de capacitación realizadas para el personal involucrado en el programa de prevención del cólera en la entidad	Número de eventos de capacitación programadas para el personal involucrado en el programa de prevención del cólera en la entidad	2	Porcentaje de eventos de capacitación para el personal involucrado en el programa de prevención del cólera en la entidad.	2
10	Cólera	5.1.1	Actividad	Número de casos de diarrea que acuden a las unidades de salud del sector con muestras de hisopo rectal.	Número total de casos de diarrea que acuden a las unidades de salud de las instituciones del Sector en el Estado.	2	Porcentaje de casos de diarrea con muestra de hisopo rectal, que acuden a unidades del sector salud para la búsqueda intencionada de <i>Vibrio cholerae</i>	2
10	Cólera	6.1.1	Actividad	Número de reuniones trimestrales realizadas del grupo Técnico Estatal Intersectorial de Prevención y Control de Cólera.	Número de reuniones trimestrales programadas del grupo Técnico Estatal Intersectorial de Prevención y Control de cólera.	4	Porcentaje de reuniones trimestrales del Grupo Técnico Estatal Intersectorial de Prevención y Control de Cólera.	4
10	Cólera	7.1.1	Actividad	Número de Operativos preventivos de diarreas realizados en áreas de riesgo y/o zonas turísticas.	Número de Operativos Preventivos de diarreas programados en áreas de riesgo y/o zona turística.	2	Porcentaje de operativos preventivos para diarreas en áreas de riesgo y/o zona turística.	2
10	Cólera	8.2.1	Actividad	Número de visitas de supervisión realizadas a las jurisdicciones sanitarias.	Número de visitas de supervisión programadas a las jurisdicciones sanitarias.	4	Porcentaje de supervisiones realizadas a jurisdicciones sanitarias, para verificar las acciones del programa de cólera.	4
10	Cólera	9.1.1	Actividad	Campaña de prevención de diarreas realizada.	Número de campañas de prevención de diarreas programadas en el Estado.	2	Porcentaje de campañas de prevención de diarreas realizadas en el Estado.	2
11	Lepra	1.1.1	Actividad	Número de eventos de capacitación en lepra realizados.	Número de eventos de capacitación en lepra programados.	65	Porcentaje de cumplimiento de eventos de capacitación en Lepra.	2
11	Lepra	2.1.1	Propósito	Casos nuevos de lepra identificados entre contactos de casos en tratamiento y contactos de casos en vigilancia postratamiento para su atención.	Contactos registrados de enfermos en tratamiento y contactos de casos en vigilancia postratamiento.	155	Cobertura de atención de los contactos de enfermos registrados.	2
11	Lepra	5.4.1	Componente	Número de Baciloscopias de control realizadas a casos de lepra Multibacilar.	Total de casos de lepra Multibacilar registrados.	2,150	Cobertura del seguimiento bacteriológico de casos de lepra Multibacilar.	20

11	Lepra	6.1.1	Actividad	Número de visitas de supervisión y asesoría al programa de lepra realizadas	Número de visitas de supervisión y asesoría al programa de lepra programadas.	236	Porcentaje de cumplimiento de visitas de supervisión y asesoría en lepra.	3
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	7.3.1	Actividad	Número total de localidades trabajadas con estudios entomológicos.	Número total de localidades programadas para hacer estudios entomológicos.	640	Cobertura de Vigilancia Entomológica de Triatominos	5
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	22.1.1	Actividad	Número de reuniones realizadas del comité intersectorial EVON.	Número de reuniones programadas del comité intersectorial EVON.	64	Comité Intersectorial EVON activo.	4
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	22.8.1	Actividad	Número de recolecciones de muestras serológicas de aves y equinos realizadas en los sitios centinela.	Número de recolecciones de muestras serológicas de aves y equinos programadas.	124	Vigilancia epizootológica del VON.	16

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1.1.1	Actividad	Número de personas capacitadas en el Modelo de Cesación del Consumo de Tabaco	Número de personas programadas para ser capacitadas	100	Personas capacitadas en el Modelo de Cesación del Consumo de Tabaco	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.1	Actividad	Número de docentes de educación básica capacitados	Número de Docentes de educación básica del país	100	Docentes capacitados como parte de la Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones en las Escuelas de Educación Básica	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.2	Actividad	Número de COMCAS instalados y operando	Número de COMCAS programados	100	Comités Municipales Contra las Adicciones (COMCA) operando	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.3	Actividad	Número de adolescentes de 12 a 17 años participantes en acciones de prevención	Número de Adolescentes de 12 a 17 años del país	100	Adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.4	Actividad	Número de personas de 18 a 34 años participantes en acciones de prevención	Número de Personas de 18 a 34 años del país	100	Personas de 18 a 34 años que participan en acciones de prevención de adicciones.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.5	Actividad	Número de personas capacitadas	Número de personas que integran los CECA's y los CNV	100	Capacitar al 100% del personal del CECA y CNV	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	14.1.1	Actividad	Número de responsables de Establecimientos de Atención Residencial reconocidos, capacitados	Número de responsables de Establecimientos de Atención Residencial reconocidos	100	Capacitar al personal de los Establecimientos de Atención Residencial reconocidos.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	14.1.2	Actividad	Número de Establecimientos de Atención Residencial reconocidos	Número de Establecimientos de Atención Residencial censados	100	Reconocimiento de Establecimientos Residenciales que cumplen con los criterios de la NOM-028-SSA2-2009	100

1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	14.1.3	Componente	Número de tratamientos en adicciones ofrecidos a través del subsidio	Número de tratamientos programados	100	Subsidio a la prestación de servicios de tratamiento en adicciones	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	15.1.1	Actividad	Número de Unidades de Salud de Primer Nivel del país en las que se llevan a cabo acciones de prevención y atención de las adicciones	Número de Unidades de Salud de Primer Nivel del país	100	Unidades de salud de primer nivel en las que se llevan a cabo acciones de prevención de adicciones	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	17.1.2	Actividad	Número de pruebas de tamizaje completas	Número de pruebas de tamizaje programadas	100	Pruebas de tamizaje realizadas	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	17.1.3	Componente	Número de personas detectadas en riesgo atendidas en CNV	Número de personas detectadas en riesgo	100	Personas detectadas en riesgo, atendidas en Centros Nueva Vida	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	17.1.4	Componente	Número de consultas de primera vez otorgadas en CNV	Número de consultas de primera vez programadas	100	Consultas de primera vez en CNV	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	17.1.5	Componente	Número de tratamientos breves concluidos	Número de tratamientos breves iniciados	100	Tratamientos concluidos en Centros Nueva Vida	100

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	VIH/SIDA e ITS	1.2.1	Componente	Condomes distribuidos para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud.	Meta de condones a distribuir para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud.	59,787,327	Porcentaje de condones distribuidos para la prevención del VIH/SIDA e ITS.	5,094,671
1	VIH/SIDA e ITS	1.3.1	Componente	Detecciones de VIH realizadas a embarazadas en la Secretaría de Salud.	Estimación de embarazadas a atender en la Secretaría de Salud	1,083,039	Porcentaje de detecciones de VIH en embarazadas	33,369
1	VIH/SIDA e ITS	2.2.1	Actividad	Medicamentos ARV entregados por el CENSIDA y capturados por los Programas Estatales de VIH/SIDA e ITS en el SALVAR	Medicamentos ARV entregados por el CENSIDA a los Programas Estatales de VIH/SIDA e ITS	100	Porcentaje de medicamentos ARV actualizados en el Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de Antirretrovirales	100
1	VIH/SIDA e ITS	2.3.1	Componente	Consultas de ITS subsecuentes.	Consultas de ITS de primera vez.	352,266	Porcentaje de seguimiento de las ITS.	5,180
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1	Propósito	Personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud con carga viral indetectable	Total de personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud.	36,250	Porcentaje de personas en tratamiento ARV en control virológico.	1,396
1	VIH/SIDA e ITS	3.2.1	Componente	Personas con TB y SIDA registradas en el SALVAR, que reciben tratamiento ARV y tratamiento para la TB.	Total de personas registradas con TB y SIDA	472	Porcentaje de personas con TB y SIDA que se encuentran en tratamiento ARV y en tratamiento para TB.	57

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.1.1	Propósito	Número de consultas de primera vez otorgadas a niños menores de 28 días de vida.	Número total de niños nacidos vivos estimados.	90	Porcentaje de niños que reciben consultas de primera vez en periodo neonatal.	87
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.1.2	Componente	Total de dosis ministradas de vitamina "A" a menores de 28 días de vida.	Total de nacidos vivos estimados por el CONAPO.	90	Porcentaje de dosis ministradas de vitamina "A" en menores de 28 días.	90
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.3.2	Componente	Número de niños menores de 5 años, que acuden a consulta de primera vez por EDA's, y que recibieron tratamiento con plan "B o C"	Total de niños menores de cinco años que acudieron a consulta de primera vez por EDA's. (Plan A, B y C)	10	Porcentaje de niños menores de 5 años, que acuden a consulta de primera vez por enfermedad diarreica aguda (EDA's), que reciben tratamiento con plan "B o C"	10
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.3.3	Componente	Número total de sobres de Vida Suero Oral otorgados a pacientes menores de 5 años con EDA's tratada en Plan "A" y "B" de hidratación oral.	Número total de niños menores de 5 años con EDA's en tratamiento con Planes A, B	3	Promedio de sobres Vida Suero Oral otorgados en consultas por enfermedad diarreica aguda.	3
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.3.4	Componente	Total de madres capacitadas por EDA's.	Total de madres capacitada en niños menores de 5 años	90	Porcentaje de madres capacitadas en identificación, manejo y prevención de EDAS	90
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.3.5	Componente	Número total de sobres de Vida Suero Oral entregados a niños menores de 5 años en campañas de promoción	Número total de niños menores de 5 años	3	Promedio de sobres Vida Suero Oral otorgados en campañas de promoción	3
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.4.3	Componente	Total de madres capacitadas por IRA's.	Total de madres capacitas en niños menores de 5 años	90	Porcentaje de madres de menores de 5 años capacitadas en tratamiento en el hogar e identificación de signos de alarma de Infección Respiratoria Aguda (IRA)	90
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.4.4	Componente	Número de niños menores de 5 años en consulta de primera vez que recibieron tratamiento sintomático por IRA.	Total de niños menores de 5 años que acudieron a consulta de primera vez por IRA.	10	Porcentaje de niños menores de 5 años en consulta de primera vez que recibieron tratamiento sintomático por IRA.	10
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.1	Propósito	Número de niños menores de un año de edad con esquema de vacunación completo para la edad responsabilidad de la SSA de acuerdo a la regionalización operativa.	Número de niños menores de un año de edad a vacunar responsabilidad de la SSA de acuerdo a regionalización operativa.	90	Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año de edad.	90
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.5	Componente	Número de adultos de 60 años y más vacunados con neumococo polivalente registrados en el SIS.	Número de adultos de 60 años y más a vacunar con neumococo polivalente programadas por la SSA.	95	Porcentaje de cumplimiento en la meta de vacunación programada con neumococo polivalente en adultos de 60 a 64 años con factores de riesgo y adultos de 65 años de edad.	95
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.6	Actividad	Recurso ejercido en la adquisición de equipo de Red de Frío por parte de las Entidades Federativas	Recurso asignado a la adquisición de equipo de Red de Frío por parte de las Entidades Federativas	100	Porcentaje de recursos ejercidos para la adquisición de equipos para el Fortalecimiento de la Red de Frío.	100
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.8	Propósito	Dosis de vacuna contra VPH aplicada en mujeres de 5o. de primaria y/o de 11 años de edad no escolarizadas	Población de responsabilidad de la Secretaría de Salud mujeres de 5o. de primaria y/o de 11 años de edad no escolarizadas	95	Porcentaje de cobertura con VPH en mujeres de 5o. de primaria y/o de 11 años de edad no escolarizadas.	95

1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.9	Propósito	Dosis aplicadas de vacuna antiinfluenza estacional en niñas(os) de 6 meses a 9 años de edad	Población de responsabilidad de la Secretaría de Salud de niñas(os) de 6 meses a 9 años de edad	95	Porcentaje de cobertura de vacunación con antiinfluenza estacional en niñas(os) de 6 meses a 9 años de edad	95
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.10	Propósito	Dosis aplicadas de vacuna antiinfluenza estacional en población de riesgo de 20 y más años de edad	Población de riesgo responsabilidad de la Secretaría de Salud de 20 y más años de edad.	95	Porcentaje de cobertura de vacunación con antiinfluenza estacional en población de riesgo de 20 años y más	95
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.11	Propósito	Dosis de vacuna Tdpa en mujeres embarazadas	Mujeres embarazadas del grupo de responsabilidad de la Secretaría de Salud	95	Porcentaje de cobertura con vacuna Tdpa en mujeres embarazadas	95
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	2.1.1	Componente	Número de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud formados.	Total de grupos de adolescentes promotores de la salud programados (mínimo en el 10% de Centros de Salud).	1,177	Total de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud formados anualmente.	6
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	2.1.2	Componente	Número de Jurisdicciones Sanitarias que realizaron la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.	Total de Jurisdicciones Sanitarias existentes.	236	Realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en el total de las Jurisdicciones Sanitarias del País.	4
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	2.1.3	Actividad	Total de detecciones de conductas alimentarias de riesgo realizadas.	Total de detecciones de conductas alimentarias de riesgo programadas (mínimo en el 10% de las consultas de 1a. vez otorgadas en el año a población adolescente).	630,775	Total de detecciones de conductas alimentarias de riesgo en población adolescente	6,315
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	2.1.5	Propósito	Total de pacientes menores de 18 años con cáncer, vivos a diciembre de 2013 diagnosticados con cáncer en las UMAS's durante 2011	Total de pacientes menores 18 años que fueron diagnosticados con cáncer en las UMAS's durante 2011.	60	Porcentaje de Supervivencia global a 2 años de los menores de 18 años con cáncer atendidos en las Unidades Médicas Acreditadas (UMA's)	60
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	2.1.6	Actividad	Número de campañas de difusión realizadas en el año.	Número de campañas de difusión programadas en el POA año en curso.	2	Porcentaje de campañas de difusión en materia de cáncer en niños y adolescentes realizadas.	2
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	2.1.13	Actividad	Total de adolescentes con diagnóstico de su estado nutricional.	Total de adolescentes con diagnóstico de su estado nutricional programados (100% de los adolescentes que acuden a consulta de 1a. vez en el año).	6,307,755	Total de adolescentes con diagnóstico de su estado nutricional.	118,183
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	3.1.9	Componente	Población vacunada en Semanas Nacionales de Salud.	Población programada en Semanas Nacionales de Salud.	90	Cobertura del esquema de vacunación en adolescentes.	90
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	3.1.13	Propósito	Número de aulas a reforzar	Número de aulas reforzadas	100	Identificar el reforzamiento de aulas de la estrategia Sigamos Aprendiendo en el Hospital	100
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	4.1.2	Actividad	Número de supervisiones a unidades médicas de primer nivel de atención de la SS realizadas en el año.	Número de supervisiones a unidades médicas de primer nivel de atención de la SS programadas en el año.	25	Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas de primer nivel de la SS en la Entidad Federativa.	2

ÍNDICE: Representado por: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General.

ANEXO 5

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartilla nacional de salud de 0 a 9 años	2.42	13,219.00	31,989.98
1	Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartillas Nacionales de Salud Mujeres de 20 a 59 años de edad	2.45	6,862.00	16,811.90
1	Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartillas Nacionales de Salud de Hombres de 20 a 59 años de edad	2.39	7,354.00	17,576.06
1	Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartillas Nacionales de Salud del Adulto Mayor de 60 años y más	2.57	4,373.00	11,238.61
1	Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartillas Nacionales de Salud Adolescentes de 10 a 19 años de edad	2.39	14,380.00	34,368.20
TOTAL:							111,984.75

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	SINAVE (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivos laboratorio Descripción complementaria: Medios de cultivo, medios de transporte, antígenos y biológicos en general a solicitud del Laboratorio Estatal de Salud Pública. Baja California	62,657.00	1.00	62,657.00
TOTAL:							62,657.00

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Cáncer Cervicouterino	2.1.2.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Kit para la detección del Virus del Papiloma Humano, VPH. (Captura de Híbridos) Descripción complementaria: Estuche para 96 pruebas (88 efectivas) en microplaca de hibridación de ácido nucleico mediante el uso de amplificación de señal quimioluminiscente para detección cualitativa de VPH de alto riesgo	14,949.08	277.00	4,140,895.16
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECÍFICAS. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrófina (TSH), en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	7.00	35,000.00	245,000.00
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECÍFICAS. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de 17/Alfa Hidroxi Progesterona, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	10.00	35,000.00	350,000.00
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECÍFICAS. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Fenilalanina, en sangre total de neonatos, colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	7.50	35,000.00	262,500.00
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECÍFICAS. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Galactosa Total, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	8.00	35,000.00	280,000.00
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	PAPELES. Para prueba de TSH. Papel filtro 903 TM, de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos, con impresión de cinco círculos punteados de un centímetro de diámetro cada uno, con nombre, número progresivo y formato duplicado foliados. Múltiplo de 10 hojas, máximo 100.	11.50	35,000.00	402,500.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Muestrarios métodos p.f.	37.04	150.00	5,556.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Disco criterios elegibilidad	12.33	680.00	8,384.40

4	Planificación Familiar Anticoncepción	y	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Trípticos Descripción complementaria: Tríptico de Anticoncepción Postevento Obstétrico (APEO)	2.01	8,000.00	16,080.00
4	Planificación Familiar Anticoncepción	y	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Trípticos Descripción complementaria: Tríptico informativo sobre vasectomía sin bisturí	2.01	15,000.00	30,150.00
4	Planificación Familiar Anticoncepción	y	4.3.1.12	Ramo 12-Apoyo Federal	Mantas Descripción complementaria: Banner acrílico de vasectomía sin bisturí	400.00	8.00	3,200.00
4	Planificación Familiar Anticoncepción	y	4.3.1.12	Ramo 12-Apoyo Federal	Material de difusión y promoción de acciones de salud Descripción complementaria: Bolsa ecológica con mensaje impreso	15.00	1,000.00	15,000.00
4	Planificación Familiar Anticoncepción	y	4.3.1.15	Ramo 12-Apoyo Federal	LEVONORGESTREL COMPRIMIDO O TABLETA Cada comprimido o tableta contiene: Levonorgestrel 0.750 mg Envase con 2 comprimidos o tabletas.	12.50	1,000.00	12,500.00
4	Planificación Familiar Anticoncepción	y	4.3.1.19	Ramo 12-Apoyo Federal	Parche dérmico	152.00	818.00	124,336.00
4	Planificación Familiar Anticoncepción	y	4.3.1.20	Ramo 12-Apoyo Federal	Simulador clínico para cuidado del varón (dildo) Descripción complementaria: Producto de madera y/o plástico	120.00	40.00	4,800.00
4	Planificación Familiar Anticoncepción	y	4.3.1.25	Ramo 12-Apoyo Federal	Material didáctico Descripción complementaria: Modelo de órganos pélvicos femeninos, sección coronal del útero, ovarios y fimbrias. El útero debe estar cubierto por ventana de plástico transparente que permita visualizar la colocación del DIU.	400.00	13.00	5,200.00
5	Salud Sexual Reproductiva Adolescentes	y para	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material didáctico Descripción complementaria: Cartel ser adolescente.	6.00	10,000.00	60,000.00
5	Salud Sexual Reproductiva Adolescentes	y para	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material didáctico Descripción complementaria: Mandil versión femenina (impresión en tela) órganos sexuales y reproductivos	49.00	50.00	2,450.00
5	Salud Sexual Reproductiva Adolescentes	y para	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material didáctico Descripción complementaria: Mandil versión masculina (impresión en tela), órganos sexuales y reproductivos	49.00	50.00	2,450.00
5	Salud Sexual Reproductiva Adolescentes	y para	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Kit de Información de Actividades de Prevención y Promoción de la Salud Descripción complementaria: Consistente en: Políptico combo anticonceptivo y carpeta con calculadora	250.00	80.00	20,000.00
5	Salud Sexual Reproductiva Adolescentes	y para	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Kit de Información de Actividades de Prevención y Promoción de la Salud Descripción complementaria: Consiste en: Políptico de derechos sexuales y reproductivos con pulsera y mochila	608.00	100.00	60,800.00
5	Salud Sexual Reproductiva Adolescentes	y para	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Kit de Información de Actividades de Prevención y Promoción de la Salud Descripción complementaria: Tarjeta con pulsera yquesexo.com.mx y libreta pasta gruesa.	130.00	50.00	6,500.00

6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.4.5	Ramo 12-Apoyo Federal	EFAVIRENZ, EMTRICITABINA, TENOFOVIR FUMARATO DE DISOPROXILO TABLETA, Cada tableta contiene: Efavirenz 600 mg. Emtricitabina 200 mg. Fumarato de disoproxil de tenofovir 300 mg. equivalente a 245 mg. Tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: ATRIPLA	2,516.25	130.00	327,112.50
7	Igualdad de Género en Salud	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Revista Género y Salud en Cifras volumen 11 número 1	47.07	30.00	1,412.10
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Revista Género y Salud en Cifras Volumen 11. Núm. 3	47.07	30.00	1,412.10
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Revista Género y Salud en Cifras Volumen 11 Núm. 2	47.07	30.00	1,412.10
TOTAL:							6,389,650.36

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
3	Dengue	1.3.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Se agrega diferencia al Temefos granulado al 1% i.a. saco con 15 kg.	39.09	1.00	39.09
3	Dengue	1.3.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Temefos granulado al 1% i.a. saco con 15 kg.	190.00	515.00	97,850.00
3	Dengue	1.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida de acción residual caja de 5 kg con 200 sobres de 25 g	17,859.36	80.00	1,428,748.80
3	Dengue	1.3.3.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Insecticida adulticida base oleosa caja con 20 litros, 2 bidones de 10 litros cada uno	8,800.00	266.00	2,340,800.00
5	Tuberculosis	4.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos Descripción complementaria: Tratamiento individualizado y/o estandarizado de segunda línea para pacientes con tuberculosis farmacorresistente	40,122.75	17.00	682,086.75
7	Rabia y otras Zoonosis	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Carteles Descripción complementaria: CARTEL "Informativo sobre prevención y control de la rabia" modelo 1. Tamaño: 60 x 90 cms IMPRESO a 4 x 0 tintas en couché 2c Brillante de 150 grs	3.21	250.00	802.50

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

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

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	VIH/SIDA e ITS	1.2.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	JERINGAS. Jeringa para insulina, de plástico grado médico; graduada de 0 a 100 unidades, con capacidad de 1 ml. Con aguja de acero inoxidable, longitud 13 mm, calibre 27 G. Estéril y desechable. Pieza. Descripción complementaria: Para PUDI's	4.81	37,500.00	180,375.00
1	VIH/SIDA e ITS	1.2.1.11	Ramo 12-Apoyo Federal	Prueba rápida de VIH Descripción complementaria: Cajas con 25 pruebas	1,899.50	93.00	176,653.50
1	VIH/SIDA e ITS	1.3.1.6	Ramo 12-Apoyo Federal	Prueba rápida de VIH Descripción complementaria: Cajas con 25 pruebas cada una	1,899.50	25.00	47,487.50
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LOPINAVIR-RITONAVIR TABLETA Cada tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 tabletas	2,696.75	3,546.00	9,562,675.50
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ESTAVUDINA CÁPSULA Cada cápsula contiene: Estavudina 40 mg Envase con 60 cápsulas.	155.00	11.00	1,705.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ZIDOVUDINA CÁPSULA Cada cápsula contiene: Zidovudina 100 mg Envase con 100 cápsulas.	205.50	191.00	39,250.50
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	EFAVIRENZ, EMTRICITABINA, TENOFOVIR FUMARATO DE DISOPROXILO TABLETA. Cada tableta contiene: Efavirenz 600 mg. Emtricitabina 200 mg. Fumarato de disoproxilo de tenofovir 300 mg. equivalente a 245 mg. Tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas.	2,516.25	9,759.00	24,556,083.75
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LAMIVUDINA SOLUCIÓN Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador.	843.54	283.00	238,721.82
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ATAZANAVIR CÁPSULA Cada cápsula contiene: Sulfato de atazanavir equivalente a 300 mg de atazanavir. Envase con 30 cápsulas.	2,821.00	4,052.00	11,430,692.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LAMIVUDINA/ZIDOVUDINA TABLETA Cada tableta contiene: Lamivudina 150 mg Zidovudina 300 mg Envase con 60 tabletas.	1,743.36	1,564.00	2,726,615.04

1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ENFUVIRTIDA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampola con liofilizado contiene: Enfuvirtida 108 mg. Envase con 60 jeringas de 3 ml, 60 jeringas de 1 ml y 180 toallitas humedecidas con alcohol.	22,449.79	11.00	246,947.69
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR TABLETA Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletas.	810.23	400.00	324,092.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	TIPRANAVIR CÁPSULA Cada cápsula contiene: Tipranavir 250 mg Envase con 120 cápsulas.	3,328.56	128.00	426,055.68
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	EMTRICITABINA CÁPSULA Cada cápsula contiene: Emtricitabina 200 mg Envase con 30 cápsulas.	900.00	9.00	8,100.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO O TENOFOVIR TABLETA. Cada tableta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg o Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxilo Envase con 30 tabletas.	2,012.00	915.00	1,840,980.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	DARUNAVIR TABLETA Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 tabletas.	6,024.62	159.00	957,914.58
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	EFAVIRENZ COMPRIMIDO RECUBIERTO Cada comprimido contiene: Efavirenz 600 mg Envase con 30 comprimidos recubiertos.	431.15	1,696.00	731,230.40
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR-LAMIVUDINA TABLETA Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir Lamivudina 300 mg Envase con 30 tabletas.	1,407.47	2,022.00	2,845,904.34
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	EMTRICITABINA-TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO TABLETA RECUBIERTA Cada tableta recubierta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas recubiertas.	2,161.36	6,527.00	14,107,196.72
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	DIDANOSINA TABLETA MASTICABLE Cada tableta contiene: Didanosina 100 mg Envase con 60 tabletas.	500.00	29.00	14,500.00

[illegible]

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA B.C.G. SUSPENSIÓN INYECTABLE. Cada dosis de 0.1 ml de la suspensión reconstituida de bacilos atenuados contiene la cepa: Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC o Glaxo* 107 800 000-3 200 000 UFC o Tokio 172 200 000-3 000 000 UFC o Montreal 200 000 3 200 000 UFC o Moscow 200 000-1 000 000 UFC Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 10 dosis y ampolletas con diluyente de 1.0 ml. *Semilla Mérieux. Descripción complementaria: FRASCOS DE VACUNA BCG CON 10 DOSIS	91.00	12,181.00	1,108,471.00
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B purificado DNA recombinante 5 µg Envase con 10 frascos ampula con dosis de 0.5 ml, con o sin conservador. Descripción complementaria: VACUNA ANTIHEPATITIS B 10 µg	10.50	124,240.00	1,304,520.00
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA ACELULAR ANTIPERTUSSIS, CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO ADSORBIDOS, CON VACUNA ANTIPOLIOMIELÍTICA INACTIVADA Y CON VACUNA CONJUGADA DE <i>HAEMOPHILUS INFLUENZAE</i> TIPO B SUSPENSIÓN INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Toxoide diftérico purificado con mayor o igual a 30 UI Toxoide tetánico purificado con mayor o igual a 40 UI Toxoide pertússico purificado adsorbido 25 µg Con o sin pertactina 8 µg Hemaglutinina filamentosas purificada adsorbida 25 µg Virus de la poliomiелitis tipo 1 inactivado 40 UD* Virus de la poliomiелitis tipo 2 inactivado 8 UD* Virus de la poliomiелitis tipo 3 inactivado 32 UD* <i>Haemophilus influenzae</i> Tipo b 10 µg (conjugado a la proteína tetánica) *Unidades de antígeno D Envase con 1 dosis en jeringa prellenada de Vacuna acelular Antipertussis con Toxoides Diftérico y Tetánico Adsorbidos y Vacuna Antipoliomielítica inactivada y 1 dosis en frasco ampula con liofilizado de Vacuna conjugada de <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b, para reconstituir con la suspensión de la jeringa. Descripción complementaria: VACUNA PENTAVALENTE (DPaT+VIP+Hib)	131.60	157,030.00	20,665,148.00
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.1.9	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA DOBLE VIRAL (SR) CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA SUSPENSIÓN INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Virus atenuados del sarampión cepa Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o cepa Enders o cepa Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) 3.0 log10 a 4.5 log10 DICC50 o 1000 a 32000 DICC50 o 103 a 3.2 x 104 DICC50 Virus atenuados de la rubéola cepa Wistar RA 27/3 (cultivados en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) > 3.0 log10 DICC50 o > 1000 DICC50 o > 103 DICC50 Envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente. Descripción complementaria: FRASCOS DE VACUNA DOBLE VIRAL (SR) CON 10 DOSIS	179.50	353.00	63,363.50

1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.5.1	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SOLUCIÓN INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Poliósidos purificados del <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25 µg. Envase con frasco ampula de 0.5 ml Descripción complementaria: FRASCO DE VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA POLIVALENTE CON 5 DOSIS	475.20	2,384.00	1,132,876.80
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.11.1	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA DE REFUERZO CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOSFERINA ACELULAR (Tdpa) SUSPENSIÓN INYECTABLE. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 2 UI (2.5 Lf) Toxoide tetánico no menos de 20 UI (5 Lf) Toxoide pertussis 8 µg Hemaglutinina Filamentosa (FHA) 8 µg Pertactina (Proteína de Membrana exterior de 69 Kda-PRN) 2.5 o 3 µg con o sin fimbrias tipos 2 y 3 5 µg Envase con 1 frasco ampula con una dosis de 0.5 ml. Descripción complementaria: VACUNA Tdpa EN MUJERES EMBARAZADAS	120.00	40,760.00	4,891,200.00
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	3.1.9.1	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE Cada dosis de 1 ml contiene: AgsHb 20 µg Envase con un frasco ampula con 10 ml (10 dosis). Descripción complementaria: FRASCO DE VACUNA ANTIHEPATITIS B 20 µg CON 10 DOSIS	100.00	2,655.00	265,500.00
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.1.5	Anexo IV - Apoyo Federal	VACUNA PENTAVALENTE CONTRA ROTAVIRUS SUSPENSIÓN. Cada dosis de 2 ml contiene: Serotipo reordenado G1 2.21 X 106 UI Serotipo reordenado G2 2.84 X 106 UI Serotipo reordenado G3 2.22 X 106 UI Serotipo reordenado G4 2.04 X 106 UI Serotipo reordenado P1 2.29 X 106 UI Envase con un tubo de plástico con 2 ml. Descripción complementaria: VACUNA CONTRA ROTAVIRUS. EL PRECIO QUE SE PRESENTA ES EL PRECIO UNITARIO ABSOLUTO, NO INCLUYE EL AHORRO QUE REPRESENTAN LAS BONIFICACIONES EN ESPECIE OFERTADAS POR LOS PROVEEDORES.	64.67	127,900.00	8,271,293.00
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.1.6	Anexo IV - Apoyo Federal	VACUNA CONJUGADA NEUMOCÓCCICA 13-VALENTE SUSPENSIÓN INYECTABLE. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Sacáridos de <i>Streptococcus pneumoniae</i> de los serotipos 1 - 2.2 µg 3 - 2.2 µg 4 - 2.2 µg 5 - 2.2 µg 6A - 2.2 µg 6B - 4.4 µg 7F - 2.2 µg 9V - 2.2 µg	183.82	115,620.00	21,253,268.40

				14 - 2.2 µg 18C - 2.2 µg 19A - 2.2 µg 19F - 2.2 µg 23F - 2.2 µg Proteína diftérica CRM197 32 µg Envase con una jeringa prellenada de 0.5 ml (1 dosis), y aguja. Descripción complementaria: VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA CONJUGADA. EL PRECIO QUE SE PRESENTA ES EL PRECIO UNITARIO ABSOLUTO, NO INCLUYE EL AHORRO QUE REPRESENTAN LAS BONIFICACIONES EN ESPECIE OFERTADAS POR LOS PROVEEDORES.			
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.8.1	Anexo IV - Apoyo Federal	VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SUSPENSIÓN INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Proteína L1 Tipo 16 20 µg Proteína L1 Tipo 18 20 µg Envase con 1 frasco ampula con 0.5 ml o jeringa prellenada con 0.5 ml. Descripción complementaria: VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO	168.06	41,490.00	6,972,809.40
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.9.1	Anexo IV - Apoyo Federal	VACUNA ANTIINFLUENZA SUSPENSIÓN INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas: A/California/7/2009 (H1N1) 15 µg HA A/Perth/16/2009 (H3N2) 15 µg HA Cepa análoga A/Wisconsin/15/2009 B/Brisbane/60/2008 15 µg HA Envase con 10 frascos ampula con 5 ml cada uno (10 dosis). Descripción complementaria: FRASCOS DE 10 DOSIS. EL PRECIO QUE SE PRESENTA ES EL PRECIO UNITARIO ABSOLUTO, NO INCLUYE EL AHORRO QUE REPRESENTAN LAS BONIFICACIONES EN ESPECIE OFERTADAS POR LOS PROVEEDORES.	560.00	11,258.00	6,304,480.00
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	1.5.10.1	Anexo IV - Apoyo Federal	VACUNA ANTIINFLUENZA SUSPENSIÓN INYECTABLE. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas: A/California/7/2009 (H1N1) 15 µg HA A/Perth/16/2009 (H3N2) 15 µg HA Cepa análoga A/Wisconsin/15/2009 B/Brisbane/60/2008 15 µg HA Envase con 10 frascos ampula con 5 ml cada uno (10 dosis). Descripción complementaria: FRASCO DE 10 DOSIS. EL PRECIO QUE SE PRESENTA ES EL PRECIO UNITARIO ABSOLUTO, NO INCLUYE EL AHORRO QUE REPRESENTAN LAS BONIFICACIONES EN ESPECIE OFERTADAS POR LOS PROVEEDORES.	560.00	7,504.00	4,202,240.00
TOTAL:							76,435,170.10
Gran total							169,315,029.44

ÍNDICE: Representado por: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción, Número de Actividad General y Número de Acción Específica.

APÉNDICE

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

Resumen de recursos por fuente de financiamiento

(Monto pesos)

No.	UNIDAD RESPONSABLE/ PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS		TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS							ANEXO IV PRORESPPPO, APOYO FEDERAL INSUMOS Y CONSEG	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS Y APOYO FEDERAL PRUEBAS DE LABORATORIO	
					RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORÍA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD												
1	Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura	898,333.92	111,984.75	1,010,318.67	248,160.00	0.00	0.00	0.00	248,160.00	0.00	0.00	1,258,478.67
2	Escuela y Salud	241,500.00	0.00	241,500.00	1,140,646.00	0.00	0.00	0.00	1,140,646.00	0.00	0.00	1,382,146.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00	1,116,730.00	0.00	0.00	0.00	1,116,730.00	0.00	0.00	1,116,730.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	450,000.00	0.00	450,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	450,000.00
Total:		1,589,833.92	111,984.75	1,701,818.67	2,505,536.00	0.00	0.00	0.00	2,505,536.00	0.00	0.00	4,207,354.67
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA												
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1,350,539.00	0.00	1,350,539.00	520,000.00	0.00	0.00	0.00	520,000.00	0.00	0.00	1,870,539.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia Epidemiológica)	1,500,000.00	62,657.00	1,562,657.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,562,657.00
Total:		2,850,539.00	62,657.00	2,913,196.00	520,000.00	0.00	0.00	0.00	520,000.00	0.00	0.00	3,433,196.00
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL												
1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total:		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES												
1	Seguridad Vial	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total:		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

No.	UNIDAD RESPONSABLE/ PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS		TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORÍA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO IV PRORESPPO, APOYO FEDERAL INSUMOS Y CONSEG	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS Y APOYO FEDERAL PRUEBAS DE LABORATORIO	
					RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS		
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA												
1	VIH/SIDA e ITS	0.00	404,516.00	404,516.00	5,983,778.60	0.00	0.00	0.00	5,983,778.60	16,062,394.00	90,936,976.34	113,387,664.94
Total:		0.00	404,516.00	404,516.00	5,983,778.60	0.00	0.00	0.00	5,983,778.60	16,062,394.00	90,936,976.34	113,387,664.94
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA												
1	Reducción de la Mortalidad Infantil	468,264.60	29,431,079.30	29,899,343.90	7,418,640.27	0.00	0.00	0.00	7,418,640.27	87,756,099.40	0.00	125,074,083.57
Total:		468,264.60	29,431,079.30	29,899,343.90	7,418,640.27	0.00	0.00	0.00	7,418,640.27	87,756,099.40	0.00	125,074,083.57
Gran Total:		55,327,163.49	41,369,515.30	96,696,678.79	48,618,309.66	0.00	0.00	0.00	48,618,309.66	292,750,842.60	90,936,976.34	529,002,807.39

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

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

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

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

QUINTA.- El presente Convenio Modificatorio empezará a surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrán en vigor hasta el 31 de diciembre de 2013.

Estando enteradas las partes del contenido y de su alcance legal, lo firman al margen y al calce por cuadruplicado, a 4 de diciembre de 2013.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Pablo Antonio Kuri Morales**.- Rúbrica.- El Director General de Promoción de la Salud, **Eduardo Jaramillo Navarrete**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Prudencia Cerón Mireles**.- Rúbrica.- El Director General de Epidemiología, **Cuitláhuac Ruíz Matus**.- Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, **Jesús Felipe González Roldán**.- Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, **María Virginia González Torres**.- Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, **Raúl Martín del Campo Sánchez**.- Rúbrica.- Firma en ausencia del Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, de conformidad con el Art. 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud: el Director de Prevención de Lesiones, STCONAPRA, **Hugo Barrera Muciño**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **Patricia Estela Uribe Zúñiga**.- Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Ignacio Federico Villaseñor Ruiz**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública, **Miguel Antonio Osuna Millán**.- Rúbrica.- El Secretario de Planeación y Finanzas, **Antonio Valladolid Rodríguez**.- Rúbrica.

ANEXO III-2014 del Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Tlaxcala, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).

ANEXO III-2014

DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN QUE CELEBRAN EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL ESTADO DE TLAXCALA, PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS).

Recursos Presupuestales para el SPSS 2014

Entidad federativa:		Tlaxcala			MONTO DIARIO ^{6/}
RECURSOS PRESUPUESTALES LÍQUIDOS PARA EL SPSS (Anual por persona)		APORTACIONES (pesos)	EXISTENTES (pesos)	TRANSFERIBLES (pesos)	
1. CUOTA SOCIAL (CS) ⁽¹⁾		947.80			2.60
1.1 Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)		232.78			0.64
((1) + (2) + (3)) * 8%					
1.2 Fondo de Previsión Presupuestal (FPP) ((1) + (2) + (3)) * 3%		87.29			0.24
1.3 Cuota Social transferible ⁽²⁾ (1)-(1.1)-(1.2)				627.73	1.72
2. APORTACIÓN SOLIDARIA FEDERAL (ASF) ⁽¹⁾		1,488.05			
1.57 veces la CS ⁽³⁾					
2.1 Recursos por persona 2014 (a) / (e)			1,083.35		
2.2 Oportunidades-P (Tradicional) (f) / (h)			185.63		
2.3 Oportunidades-P (MAS Urbano) (g) / (i)			179.96		
COMPLEMENTO ASF ⁽²⁾ ⁽⁴⁾					
Personas No Derechohabientes (2)-(2.1)				404.70	1.11
Personas Oportunidades (Tradicional) (2)-(2.1)-(2.2)				219.06	0.60
Personas Oportunidades (MAS Urbano) (2)-(2.1)-(2.3)				224.74	0.62
3. APORTACIÓN SOLIDARIA ESTATAL (ASE) ⁽⁵⁾ (0.5 veces la CS)		473.90			1.30

Notas:

- (1) CS y ASF aplicables al ejercicio presupuestal 2014.
- (2) Monto a transferir directamente a la Entidad Federativa.
- (3) Como lo establece el Artículo 77 Bis 13 fracción II de la Ley General de Salud: El límite utilizado para el cálculo de la ASF es obtenido con base en la fórmula establecida para tal efecto en el Artículo 87 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud. El límite será publicado en el Diario Oficial de la Federación. En caso de que se presenten variaciones como resultado de ajustes a la información utilizada para la construcción de la fórmula, la Comisión Nacional notificará los cambios correspondientes a los recursos transferibles.
- (4) Diferencia entre la ASF por persona y los recursos federales susceptibles de integración orientados a la prestación de los servicios de salud a la persona, como lo establece el Artículo Décimo Transitorio de la Ley General de Salud, Décimo Cuarto Transitorio fracción II del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y los Mecanismos para la Contabilización de los recursos a integrar en la ASF, publicados en el D.O.F. el 12 de diciembre de 2006.
- (5) Cantidad sujeta a que la entidad federativa acredite el esfuerzo presupuestal estatal 2014, de acuerdo con los Lineamientos para la integración de la ASE vigentes.
- (6) Monto diario de las aportaciones federales y estatales del SPSS, financiamiento de acuerdo a la vigencia de derechos de las personas incorporadas al SPSS, derivado de la modificación al artículo 44 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, publicado en el D.O.F. el 8 de junio de 2011. La cápita anual del ejercicio 2014 determinada se divide entre 365 (días) para obtener la cápita diaria por afiliado.

INTEGRACIÓN DE LA ASF (ALINEACIÓN DE PROGRAMAS Y PRESUPUESTOS ⁽⁷⁾)	
RECURSOS A LA PERSONA (pesos) (a)	939,197,903
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Persona (FASSA-P)	769,098,846
Seguro Médico Siglo XXI	36,881,076
Otros Programas ⁽⁸⁾	40,364,269
Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad de los Servicios de Salud	92,853,712
POBLACIÓN ASEGURABLE	
Personas sin seguridad social (b)	887,772
Personas IMSS-Oportunidades (Tradicional) (c)	0
Personas IMSS-Oportunidades (MAS Urbano) (d)	20,833
Personas asegurables (e) = (b)-(c)-(d)	866,939
2.1 RECURSOS A LA PERSONA (pesos) (a) / (e)	1,083.35
RECURSOS OPORTUNIDADES A LA PERSONA	
Oportunidades-P (Tradicional) (pesos) (f)	40,637,109
Oportunidades-P (MAS Urbano) (pesos) (g)	15,697,165
Personas Oportunidades / SSA (Tradicional) (h)	218,911
Personas Oportunidades / SSA (MAS Urbano) (i)	87,226
2.2 RECURSOS OPORTUNIDADES TRADICIONAL POR PERSONA (pesos) (f) / (h)	185.63
2.3 RECURSOS OPORTUNIDADES MAS URBANO POR PERSONA (pesos) (g) / (i)	179.96

Notas:

- (7) Esta integración es con base en los presupuestos federales autorizados 2014 y puede sufrir ajustes en función de modificaciones a los mismos, como lo establece la fracción II, en su numeral ii del Artículo Décimo Cuarto transitorio del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y los Mecanismos para la Contabilización de los recursos a integrar en la ASF publicados en el D.O.F. el 12 de diciembre de 2006. En caso de sufrir variaciones, la Comisión Nacional notificará a la entidad federativa los ajustes correspondientes a los recursos transferibles.
- (8) Programas Nacionales de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

Recursos Presupuestales de Vacunas y Métodos Anticonceptivos (1) *

Métodos Anticonceptivos	Rotavirus	Virus del Papiloma Humano	Antineumocócica	Influenza	Total
11,674,810.34	785,912.26	2,819,220.00	9,976,467.00	7,751,177.28	33,007,586.88

* De acuerdo a las bases de colaboración 2014.

El presente anexo se firma el día veinticuatro de marzo de dos mil catorce.- Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel O'Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala: el Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala, **Alejandro Guarneros Chumacero**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Tlaxcala: el Secretario de Planeación y Finanzas, **Jorge Valdés Aguilera**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Tlaxcala: la Directora del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, **Guadalupe Maldonado Islas**.- Rúbrica.

ANEXO III-2014 del Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Yucatán, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).
ANEXO III-2014

DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN QUE CELEBRAN EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL ESTADO DE YUCATÁN, PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS).

Recursos Presupuestales para el SPSS 2014

Entidad federativa:

Yucatán

RECURSOS PRESUPUESTALES LÍQUIDOS PARA EL SPSS (Anual por persona)	APORTACIONES (pesos)	EXISTENTES (pesos)	TRANSFERIBLES (pesos)	MONTO DIARIO ^{6/} (pesos)
1. CUOTA SOCIAL (CS) ⁽¹⁾	947.80			2.60
1.1 Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)	230.50			0.63
((1) + (2) + (3)) * 8%				
1.2 Fondo de Previsión Presupuestal (FPP) ((1) + (2) + (3)) * 3%	86.44			0.24
1.3 Cuota Social transferible ⁽²⁾ (1)-(1.1)-(1.2)			630.86	1.73
2. APORTACIÓN SOLIDARIA FEDERAL (ASF) ⁽¹⁾	1,459.61			
1.54 veces la CS ⁽³⁾				
2.1 Recursos por persona 2014 (a) / (e)		1,420.69		
2.2 Oportunidades-P (Tradicional) (f) / (h)		208.66		
2.3 Oportunidades-P (MAS Urbano) (g) / (i)		194.33		
COMPLEMENTO ASF ⁽²⁾ ⁽⁴⁾				
Personas No Derechohabientes (2)-(2.1)			38.93	0.11
Personas Oportunidades (Tradicional) (2)-(2.1)-(2.2)			-	-
Personas Oportunidades (MAS Urbano) (2)-(2.1)-(2.3)			-	-
3. APORTACIÓN SOLIDARIA ESTATAL (ASE) ⁽⁵⁾ (0.5 veces la CS)	473.90			1.30

Notas:

- (1) CS y ASF aplicables al ejercicio presupuestal 2014.
- (2) Monto a transferir directamente a la Entidad Federativa.
- (3) Como lo establece el Artículo 77 Bis 13 fracción II de la Ley General de Salud: El límite utilizado para el cálculo de la ASF es obtenido con base en la fórmula establecida para tal efecto en el Artículo 87 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud. El límite será publicado en el Diario Oficial de la Federación. En caso de que se presenten variaciones como resultado de ajustes a la información utilizada para la construcción de la fórmula, la Comisión Nacional notificará los cambios correspondientes a los recursos transferibles.
- (4) Diferencia entre la ASF por persona y los recursos federales susceptibles de integración orientados a la prestación de los servicios de salud a la persona, como lo establece el Artículo Décimo Transitorio de la Ley General de Salud, Décimo Cuarto Transitorio fracción II del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y los Mecanismos para la Contabilización de los recursos a integrar en la ASF, publicados en el D.O.F. el 12 de diciembre de 2006.
- (5) Cantidad sujeta a que la entidad federativa acredite el esfuerzo presupuestal estatal 2014, de acuerdo con los Lineamientos para la integración de la ASE vigentes.
- (6) Monto diario de las aportaciones federales y estatales del SPSS, financiamiento de acuerdo a la vigencia de derechos de las personas incorporadas al SPSS, derivado de la modificación al artículo 44 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, publicado en el D.O.F. el 8 de junio de 2011. La cápita anual del ejercicio 2014 determinada se divide entre 365 (días) para obtener la cápita diaria por afiliado.

INTEGRACIÓN DE LA ASF (ALINEACIÓN DE PROGRAMAS Y PRESUPUESTOS ⁽⁷⁾)	
RECURSOS A LA PERSONA (pesos) (a)	1,128,981,777
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Persona (FASSA-P)	1,010,360,634
Seguro Médico Siglo XXI	10,051,564
Otros Programas ⁽⁸⁾	52,531,238
Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad de los Servicios de Salud	56,038,341
POBLACIÓN ASEGURABLE	
Personas sin seguridad social (b)	1,037,565
Personas IMSS-Oportunidades (Tradicional) (c)	208,732
Personas IMSS-Oportunidades (MAS Urbano) (d)	34,159
Personas asegurables (e) = (b)-(c)-(d)	794,674
2.1 RECURSOS A LA PERSONA (pesos) (a) / (e)	1,420.69
RECURSOS OPORTUNIDADES A LA PERSONA	
Oportunidades-P (Tradicional) (pesos) (f)	46,374,305
Oportunidades-P (MAS Urbano) (pesos) (g)	23,104,450
Personas Oportunidades / SSA (Tradicional) (h)	222,249
Personas Oportunidades / SSA (MAS Urbano) (i)	118,891
2.2 RECURSOS OPORTUNIDADES TRADICIONAL POR PERSONA (pesos) (f) / (h)	208.66
2.3 RECURSOS OPORTUNIDADES MAS URBANO POR PERSONA (pesos) (g) / (i)	194.33

Notas:

- (7) Esta integración es con base en los presupuestos federales autorizados 2014 y puede sufrir ajustes en función de modificaciones a los mismos, como lo establece la fracción II, en su numeral ii del Artículo Décimo Cuarto transitorio del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y los Mecanismos para la Contabilización de los recursos a integrar en la ASF publicados en el D.O.F. el 12 de diciembre de 2006. En caso de sufrir variaciones, la Comisión Nacional notificará a la entidad federativa los ajustes correspondientes a los recursos transferibles.
- (8) Programas Nacionales de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

Recursos Presupuestales de Vacunas y Métodos Anticonceptivos (1) *

Métodos Anticonceptivos	Rotavirus	Virus del Papiloma Humano	Antineumocócica	Influenza	Total
8,853,596.13	544,600.00	1,884,426.00	9,926,334.00	6,673,448.32	27,882,404.45

* De acuerdo a las bases de colaboración 2014.

El presente anexo se firma el día veinte de marzo de dos mil catorce.- Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel O'Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Salud del Estado de Yucatán: el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, **Jorge Eduardo Mendoza Mezquita**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Administración y Finanzas del Estado Yucatán: el Secretario de Administración y Finanzas, **Roberto Antonio Rodríguez Asaf**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Yucatán: la Directora de la Unidad de Protección Social en Salud, **Heidy de Lourdes Río Hoyos**.- Rúbrica.

ANEXO IV Conceptos de Gasto 2014 del Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Aguascalientes, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.Entidad Federativa: **Aguascalientes****ANEXO IV**
Conceptos de Gasto
2014**A. RECURSOS A TRANSFERIR EN EL EJERCICIO 2014**

De conformidad con el artículo 77 bis 15 de la Ley General de Salud (LGS), el Gobierno Federal transferirá a la entidad federativa ("EL ESTADO") los recursos que le correspondan por concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, con base en los padrones de personas incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud (Sistema) y validadas por éste, de acuerdo con la meta establecida en el Anexo II y los montos transferibles definidos en el Anexo III del "Acuerdo".

Los recursos transferidos del Sistema deberán ser radicados a los órganos y/o entidades ejecutores del gasto en cada una de las entidades federativas dentro de los 5 días hábiles posteriores a la recepción de los recursos.

Los recursos líquidos y en especie transferibles en el ejercicio 2014, serán la base para determinar los montos y/o porcentajes de los conceptos de gasto, considerando que puede haber variaciones entre lo estipulado en el Anexo II y el Anexo III una vez que el padrón de afiliados se valide. Dichos conceptos de gasto se especifican en la siguiente sección de este anexo.

B. CONCEPTOS DE GASTO**1. Remuneraciones de personal ya contratado, directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los beneficiarios del Sistema.**

El total para la contratación de personal podrá ser hasta un 40% del total de los recursos federales líquidos y en especie del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (i) del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2014.

"EL ESTADO" deberá canalizar, del límite presupuestal determinado en el PEF 2014, los recursos necesarios para el pago de remuneraciones del personal ya contratado y directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al Sistema. Si el servicio que otorga el personal del que se trate cubre o complementa las intervenciones contenidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), entonces será viable su inclusión en este concepto de gasto, no obstante todos los perfiles y puestos deberán ser enviados a la Dirección General de Financiamiento para su validación durante el primer trimestre del año. En caso de que este porcentaje posibilite nuevas contrataciones para la prestación de estos servicios, será responsabilidad de "EL ESTADO" efectuarlas en apego a lo establecido en el artículo Cuadragésimo Tercero Transitorio de la Ley del ISSSTE.

En caso de que los requerimientos de contratación excedan el monto establecido en este anexo, "EL ESTADO" será responsable de cubrirlo con fuentes distintas a las transferencias federales del Sistema.

"EL ESTADO" deberá enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Comisión), el listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos, mensualmente o en el momento en que ésta se lo solicite. La información de los listados deberá contener al menos número consecutivo de registro, mes, entidad, tipo de centro de salud u hospital, clave CLUES, nombre de la unidad, puesto, clave de puesto, descripción de puesto, servicio, rama, cantidad, nombre, RFC con homoclave, turno, fecha de ingreso, percepciones, deducciones y neto (conforme al tabulador de remuneraciones autorizado por la dependencia competente en "EL ESTADO", que entre otras, deberá incluir las prestaciones establecidas en la Ley del ISSSTE); así como cualquier otro dato que la Comisión solicite para efectos de comprobación, y conforme a los formatos y procedimientos establecidos por la misma.

En términos del artículo 77 bis 16 de la LGS, la veracidad de la información será responsabilidad de "EL ESTADO".

Para determinar al personal directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al Sistema, la Comisión emitirá plantillas de personal de acuerdo al tipo de unidad o lugar de adscripción, "EL ESTADO" deberá ajustarse a dichas plantillas al enviar el listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos.

2. La adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al Sistema

De conformidad con lo establecido en el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii) del PEF 2014, "EL ESTADO" podrá destinar hasta el 30% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para realizar las acciones necesarias a fin de lograr el surtimiento completo de recetas y los insumos necesarios para la prestación de servicios del CAUSES. Es responsabilidad de "EL ESTADO" garantizar que los recursos se destinen exclusivamente para la adquisición de medicamentos, material de curación e insumos incluidos en el CAUSES.

Para efectos de la compra de medicamentos asociados al CAUSES, "EL ESTADO" deberá sujetarse a los precios de referencia y/o a las disposiciones administrativas que en su caso, expida la Secretaría de Salud. Adicionalmente, deberá reportar de manera mensual a la Comisión a través de los mecanismos establecidos para tal fin, la totalidad de las adquisiciones realizadas, indicando el nombre del proveedor, clave y nombre del medicamento adquirido incluido en el CAUSES, unidades compradas, monto unitario, monto total y procedimiento de adquisición.

La Comisión podrá promover el establecimiento de un mecanismo complementario de abasto eficiente, distribución y entrega de los medicamentos asociados al CAUSES, que permita el suministro completo y oportuno de los medicamentos prescritos a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud. La Comisión reconocerá en el Apéndice IV-I-2014 del presente anexo los lineamientos a seguir bajo este procedimiento.

Del monto en pesos que resulte del cálculo del porcentaje para la adquisición de hasta el 30% de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al Sistema, establecido en el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii), "EL ESTADO" podrá destinar hasta el 5% de dichos recursos para la subrogación de medicamentos, con el objeto de asegurar a los beneficiarios el total surtimiento de los mismos.

Será responsabilidad exclusiva de "EL ESTADO" justificar en la comprobación de recursos la necesidad de subrogación por no contar con los medicamentos necesarios para la atención al beneficiario. El precio de cada medicamento no podrá ser mayor al 20% sobre el precio referido en los Lineamientos para la adquisición de medicamentos asociados al CAUSES por las entidades federativas con recursos transferidos por concepto de Cuota Social y de la Aportación Solidaria Federal del Sistema, y en ningún caso podrá exceder el precio máximo al público. "EL ESTADO" deberá enviar el detalle del proceso de adquisición.

Cuando "EL ESTADO" use esta modalidad, deberá asegurar mediante un vale de medicamento, el abasto del mismo al beneficiario del Sistema; además en los convenios, acuerdos o contratos que celebre con los proveedores de medicamento, deberá establecer dentro de los mecanismos de sanción o penalización, algún supuesto referente al incumplimiento del abasto contratado y, en su caso, encargarse de hacer efectivas dichas penalizaciones; es responsabilidad de "EL ESTADO" que los contratos o convenios de subrogación se encuentren en estricto apego a la normatividad estatal.

3. Al menos el 20 por ciento, para acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el CAUSES.

De conformidad con lo establecido en el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iii) del PEF 2014, "EL ESTADO" destinará al menos 20% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para financiar acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el CAUSES. Del total de la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal hasta el 3% podrá destinarse a las acciones de medicina general vinculada a la detección de riesgos (Consulta Segura), dicho importe estará considerado en el porcentaje programado para las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.

Los recursos destinados a este concepto de gasto no son adicionales. La integración de este monto incluye acciones transversales que inciden en la promoción, prevención de la salud y en la detección oportuna de enfermedades, las cuales se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones al personal, medicamentos, material de curación y otros insumos; equipamiento y caravanas, siempre y cuando no rebasen individualmente los límites y porcentajes establecidos en el PEF 2014. Los recursos destinados a acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades se aplicarán por "EL ESTADO" únicamente para cubrir las intervenciones incluidas en el CAUSES en beneficio de los afiliados al Sistema.

El detalle de los montos a ejercer en estas acciones deberá ser validado por "EL ESTADO", en conjunto con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) y la propia Comisión, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud. Estas acciones se formalizan a través del convenio específico en materia de transferencias de subsidios, denominado Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en el Estado (AFASPE).

Las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades, para la aplicación de la Consulta Segura a los beneficiarios del Sistema, se realizará con base en el procedimiento que defina la Comisión. En tanto, la Dirección General de Afiliación y Operación de la Comisión, será quien a su vez valide la programación de los recursos.

La Comisión en conjunto con la SPPS promoverá el establecimiento de un mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de vacunas y anticonceptivos que permita el suministro completo y oportuno, con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud, mismo que será incluido en el Apéndice IV-I-2014 del presente anexo, en los términos del párrafo tercero de este concepto.

4. Hasta el 6 por ciento, para el gasto operativo y para el pago de personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) correspondiente a cada entidad federativa.

“EL ESTADO” podrá destinar hasta el 6% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para hacer frente a los compromisos adquiridos por concepto de apoyo administrativo y gasto de operación de los REPSS, conforme lo determina el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iv) del PEF 2014, y con base en los criterios y/o lineamientos que emita la Comisión para:

a) Cubrir el pago del personal administrativo del REPSS, previa validación de la Dirección General de Financiamiento. La entidad deberá presentar la propuesta a más tardar al cierre del primer trimestre del 2014, de acuerdo a los criterios difundidos por la Dirección General de Financiamiento.

b) El gasto de operación del REPSS, que incluirá los recursos necesarios para el seguimiento de la aplicación de la Consulta Segura. La programación deberá ser validada por la Dirección General de Afiliación y Operación de la Comisión, solicitando previamente la suficiencia presupuestal a la Dirección General de Financiamiento. La autorización se llevará a cabo con base a lo establecido en los lineamientos que expida la Dirección General de Afiliación y Operación.

No se podrán destinar recursos de la Aportación Solidaria Estatal para el pago de prestaciones o salarios del personal administrativo del REPSS, se deberán utilizar otras fuentes de financiamiento.

5. Fortalecimiento de Infraestructura de Unidades Médicas

“EL ESTADO”, de acuerdo con lo establecido en el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso b) del PEF 2014, podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal al Fortalecimiento de la Infraestructura Médica, en acciones tales como obra nueva, sustitución, ampliación, fortalecimiento, así como equipo relacionado con la salud, conservación, mantenimiento, rehabilitación y remodelación, con el objeto de lograr y/o mantener la acreditación de las unidades médicas. Tales unidades deberán estar vinculadas al Sistema (prestar servicios de salud en favor de los beneficiarios y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES).

“EL ESTADO” deberá presentar para validación de la Comisión a través de la Dirección General de Financiamiento, un documento denominado “Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica” el cual deberá contener la información siguiente:

- a) Declaratoria signada por el Titular de los Servicios Estatal de Salud, dirigida a la Comisión en la cual manifieste que se efectuó una adecuada planeación de los recursos para garantizar que los destinados a acciones de fortalecimiento de la infraestructura médica, vinculadas al Sistema, no presentan un impacto adverso en el financiamiento del resto de los rubros a los que debe ser destinado el gasto para garantizar las intervenciones y medicamentos asociados al CAUSES, y que las acciones de dicha propuesta no hayan sido ejecutadas hasta la obtención de la validación, aun y cuando se trate de ejercicios anteriores.
- b) Los recursos destinados a este rubro podrán converger de distintas fuentes de financiamiento; al darse el caso “EL ESTADO” deberá presentar el Detalle de Recursos Convergentes, asegurando el uso distinto de cada uno de ellos, con la intención de evitar duplicidades en las autorizaciones de gasto.
- c) Para cada proyecto se especificará si la Unidad Médica se encuentra: (i) acreditada, (ii) en proceso de acreditación, o (iii) inicia la acreditación en el 2014; lo anterior, no aplica para las acciones de obra nueva.
- d) Los Proyectos de Obra Nueva, Sustitución, Ampliación y Fortalecimiento a desarrollar deberán estar incluidos en el Plan Maestro de Infraestructura que emita la Secretaría de Salud; así como en su caso, contar con el certificado de necesidades emitido por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), quedan excluidos de esta disposición las acciones de conservación, mantenimiento, rehabilitación, remodelación y equipamiento.

- e) Para las acciones de obra nueva se deberá contar con la autorización expresa de la Comisión para la aplicación de recursos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal. En cuyo caso se enviará la solicitud y justificación técnica por parte de “EL ESTADO” a la Comisión, pudiendo en cualquier momento, solicitar información complementaria. Los gastos de operación asociados al funcionamiento de los proyectos de obra nueva, incluidos en su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica serán responsabilidad exclusiva de “EL ESTADO”, con cargo a su presupuesto. Para tal efecto deberán emitir Declaratoria signada por el Titular de los Servicios Estatales de Salud.
- f) Descripción por proyecto donde se detalle la CLUES, el municipio, localidad, tipo de obra, tipo de unidad, nombre de la unidad, número de beneficiarios del Seguro Popular, población potencial beneficiada y montos programados a invertir identificando los importes que se destinarán para obra pública.
- g) En caso de que se requiera destinar recursos al equipo relacionado con la salud, éste se deberá incluir con el monto respectivo y la información detallada en el inciso anterior por unidad médica. Las características del equipo relacionado con la salud deberán ser congruentes, en su caso, con las disposiciones emitidas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).

“EL ESTADO” deberá observar que los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal que se destinen a Proyectos de Obra Nueva, Sustitución, Ampliación, Fortalecimiento, Remodelación, Rehabilitación, Equipo relacionado con la salud, Conservación y Mantenimiento sólo serán autorizados cuando se trate de acciones en áreas médicas de atención a la persona.

La Comisión podrá requerir información adicional respecto de la propuesta que presente “EL ESTADO” y sólo reconocerá la aplicación de recursos en este concepto de gasto cuando “EL ESTADO” haya presentado su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica y haya obtenido la validación correspondiente de la Comisión.

6. Acreditación de los establecimientos médicos que prestan servicios al Sistema

“EL ESTADO”, conforme al Plan Nacional de Acreditación aprobado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), podrá asignar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para lograr durante el año 2014 la máxima convergencia entre las unidades prestadoras de servicios al Sistema y aquellas que cuenten con acreditación para el CAUSES o se encuentren en proceso de obtenerla.

Las acciones encaminadas a la consecución de estos objetivos deberán respetar los límites de gasto establecidos en el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso a), del PEF 2014.

Es importante señalar que se trata de acciones transversales que si bien inciden en la acreditación de unidades médicas, se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones de personal, medicamentos o acciones para el fortalecimiento de la infraestructura física. “EL ESTADO” identificará los montos que en cada concepto de gasto se destinan a estas acciones.

7. Programa de Caravanas de la Salud

“EL ESTADO” destinará recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para el otorgamiento de servicios de salud de las intervenciones contenidas en el CAUSES, en localidades donde no existe infraestructura instalada de los Servicios Estatales de Salud, con la finalidad de incrementar la afiliación en dichas localidades y garantizar la prestación de servicios y el abasto de medicamentos a los beneficiarios del Sistema, a través del Programa Caravanas de la Salud.

La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud definió las intervenciones del CAUSES que el Programa Caravanas de la Salud puede proveer (mismas que pueden incluir diagnóstico y/o tratamiento). Sin embargo, corresponde a “EL ESTADO” definir la cartera real de servicios que se pueden cubrir con dicho Programa, así como las zonas de cobertura en función de la población afiliada. Las intervenciones y el monto máximo de la cápita anual por persona por tipo de caravana son las que a continuación se indican:

Cápita anual
(Costo en pesos)

Tipo de caravana	Intervenciones del CAUSES	Costo Anual por Persona (cápita)
0	121	592.98
I	121	592.98
II	128	613.66
III	128	613.66

Es responsabilidad de "EL ESTADO" por medio del REPSS en coordinación con el responsable estatal de la operación del Programa Caravanas de la Salud, identificar las diversas fuentes de recursos para financiar estos servicios, a efecto de no duplicar los recursos que se destinan a su operación.

Una vez definida la población a atender por Caravanas y la cápita por persona se elaborará una propuesta de Programa Operativo Anual que "EL ESTADO", a través del REPSS, presentará a la Comisión para su validación, a más tardar el 31 de marzo de 2014. Misma que deberá contener:

- a) Cálculo de cápitass
- b) Programa Operativo Anual

8. Adquisición de Sistemas de Información y Bienes Informáticos

"EL ESTADO" podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, para el desarrollo de sistemas de información que permitan dar seguimiento a los pacientes, a sus familias, a las acciones dirigidas a la persona de las intervenciones contenidas en el CAUSES y a contenidos relacionados con la infraestructura física y recursos humanos que favorezcan a los beneficiarios del Sistema; así como para adquisición de bienes informáticos, licencias de usos de sistemas de información y la incorporación de servicios y equipo telemático, instalaciones, conectividad (radio, telefonía, VPN y/o Internet) para las unidades médicas que presten servicios de salud a los beneficiarios en zonas de cobertura del Sistema.

En el caso de proyectos de Expediente Clínico Electrónico, la autorización será emitida por la Dirección General de Información en Salud y por la Comisión, a través de la Dirección General de Procesos y Tecnología.

Dichos recursos deberán ser planteados de manera específica en un proyecto tecnológico para autorización de la Comisión, a través de la Dirección General de Procesos y Tecnología, con previa emisión de la suficiencia presupuestal por parte de la Dirección General de Financiamiento.

La presentación y autorización de proyectos se llevará a cabo con base en lo establecido en los lineamientos que expida la Dirección General de Procesos y Tecnologías para tal fin.

La ejecución del gasto en este concepto podrá darse hasta el momento de contar con la validación correspondiente.

9. Pagos a Terceros por Servicios de Salud

"EL ESTADO" podrá destinar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para la compra de servicios o pagos a terceros por servicios de salud definidos en el CAUSES, al rebasar los tabuladores establecidos en el mismo, "EL ESTADO" deberá pagar la diferencia con recursos propios.

"EL ESTADO" deberá informar en los meses donde se haga uso de este concepto de gasto a la Comisión, los siguientes aspectos de la compra de servicios a prestadores privados: nombre del prestador; el padecimiento del CAUSES que es atendido, fecha de atención, nombre, póliza de afiliación y CURP del beneficiario; así como el costo unitario por cada intervención contratada.

10. Pago por Servicios a Institutos Nacionales y Hospitales Federales

Es responsabilidad de "EL ESTADO" efectuar los pagos a los Institutos Nacionales u Hospitales Federales por servicios que éstos presenten para la atención del CAUSES a los beneficiarios del Sistema en la Entidad Federativa. Para ello, "EL ESTADO" podrá suscribir convenios con dichos Institutos u Hospitales para definir las condiciones y/o esquema de los pagos.

"EL ESTADO" enviará a la Comisión durante el ejercicio la relación de los Institutos y/u Hospitales, así como los convenios celebrados para tal fin. No podrán realizarse pagos sin los acuerdos contractuales que manifiesten el detalle de la atención médica y generalidades del pago.

11. Gasto Operativo de Unidades Médicas participantes en la Prestación de los Servicios de Salud del CAUSES

"EL ESTADO" podrá destinar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para adquirir insumos y servicios necesarios de las unidades médicas que presten servicios de salud a favor de los afiliados y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES.

C. INFORMACIÓN DEL EJERCICIO DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS

De conformidad con el artículo 37, apartado B del PEF 2014, "EL ESTADO" a través del REPSS, deberá informar a la Comisión de manera mensual y en los medios definidos por ésta, el avance en el ejercicio de los recursos transferidos.

Respecto a cada uno de los conceptos de gasto contemplados en el presente Anexo, el REPSS reportará mediante el mecanismo establecido por la Comisión, el avance del ejercicio de los recursos transferidos. El resumen de los reportes generados deberán remitirse a la Comisión, avalados por el Titular de los Servicios Estatales de Salud y el Director del REPSS (Cuadro Resumen, y Programas de Gasto y de Fortalecimiento de Infraestructura); los cuales serán sustentados con la información registrada por "EL ESTADO" en dicho mecanismo establecido.

Las propuestas de validación deberán enviarse en tiempo y forma a la Dirección correspondiente, de lo contrario no se podrá hacer comprobable el recurso. Para su obtención "EL ESTADO" no deberá de contar con más de dos ejercicios inmediatos anteriores en proceso de comprobación de recursos. Se tendrá hasta el 30 de junio de 2014 como plazo máximo para comprobar los ejercicios anteriores a 2011. En casos plenamente justificados se podrá exceptuar esta disposición.

"EL ESTADO" deberá enviar a la Comisión la programación del gasto, dentro del primer trimestre del año, para vigilar el apego a los porcentajes establecidos en el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso a) del PEF 2014.

Para el caso de estas modificaciones a los presupuestos presentados durante el primer trimestre del 2014, se establecerán dos periodos modificatorios, dichos periodos serán establecidos por la Comisión en los meses de junio y septiembre de 2014, por medio de la Dirección General de Financiamiento e informados a "EL ESTADO".

Para el caso de las modificaciones en los conceptos de gasto que requieran de una validación previa, "EL ESTADO" deberá encontrarse al corriente en el informe de sus comprobaciones hasta el mes anterior y deberá presentar un nuevo presupuesto con las modificaciones. En el caso de modificación al programa de conceptos de gasto validados por otras Direcciones Generales, "EL ESTADO" deberá anexar la autorización emitida por parte de la Dirección General correspondiente y el documento donde se notifique la modificación.

Es responsabilidad de "EL ESTADO" el cumplimiento de las disposiciones previstas en el artículo 37 del PEF 2014 y del envío de la información en los términos y periodos señalados en el presente Anexo, para estar en condiciones de recibir las transferencias federales de manera regular, conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

La custodia de la documentación comprobatoria será responsabilidad de "EL ESTADO" quien la pondrá a disposición de la Comisión y de las autoridades fiscalizadoras, cuando así lo soliciten.

D. MARCO JURÍDICO

Ley General de Salud artículos 77 Bis 1, 77 Bis 5, 77 Bis 6, 77 Bis 15 y 77 Bis 16.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud artículos 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 29 bis, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 57, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 81, 138, 139 y 140.

Presupuesto de Egresos de la Federación 2014, artículo 37.

Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Aguascalientes, Cláusulas: Décima Sexta, Décima Séptima, Décima Octava, Décima Novena y Vigésima.

Acuerdo que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de octubre de 2011. Artículo Segundo Transitorio.

Las circunstancias no previstas en el presente Anexo, serán resueltas por la Comisión.

El presente Anexo se firma a los 7 días del mes de marzo de 2014.- El Estado: por la Secretaría de Salud en el Estado de Aguascalientes: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, **José Francisco Esparza Parada**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Finanzas del Estado de Aguascalientes: en suplencia del Secretario de Finanzas con fundamento en el artículo 22 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Aguascalientes y 24 del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas, el Subsecretario de Egresos, **José Alejandro Díaz Lozano**.- Rúbrica.- Salud: Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O'Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Aguascalientes: el Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Aguascalientes, **José Luis Trujillo Santa Cruz**.- Rúbrica.

ANEXO IV Conceptos de Gasto 2014 del Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California Sur, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.Entidad Federativa: **Baja California Sur****ANEXO IV**
Conceptos de Gasto
2014**A. RECURSOS A TRANSFERIR EN EL EJERCICIO 2014**

De conformidad con el artículo 77 bis 15 de la Ley General de Salud (LGS), el Gobierno Federal transferirá a la entidad federativa ("EL ESTADO") los recursos que le correspondan por concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, con base en los padrones de personas incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud (Sistema) y validadas por éste, de acuerdo con la meta establecida en el Anexo II y los montos transferibles definidos en el Anexo III del "Acuerdo".

Los recursos transferidos del Sistema deberán ser radicados a los órganos y/o entidades ejecutores del gasto en cada una de las entidades federativas dentro de los 5 días hábiles posteriores a la recepción de los recursos.

Los recursos líquidos y en especie transferibles en el ejercicio 2014, serán la base para determinar los montos y/o porcentajes de los conceptos de gasto, considerando que puede haber variaciones entre lo estipulado en el Anexo II y el Anexo III una vez que el padrón de afiliados se valide. Dichos conceptos de gasto se especifican en la siguiente sección de este anexo.

B. CONCEPTOS DE GASTO**1. Remuneraciones de personal ya contratado, directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los beneficiarios del Sistema.**

El total para la contratación de personal podrá ser hasta un 40% del total de los recursos federales líquidos y en especie del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (i) del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2014.

"EL ESTADO" deberá canalizar, del límite presupuestal determinado en el PEF 2014, los recursos necesarios para el pago de remuneraciones del personal ya contratado y directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al Sistema. Si el servicio que otorga el personal del que se trate cubre o complementa las intervenciones contenidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), entonces será viable su inclusión en este concepto de gasto, no obstante todos los perfiles y puestos deberán ser enviados a la Dirección General de Financiamiento para su validación durante el primer trimestre del año. En caso de que este porcentaje posibilite nuevas contrataciones para la prestación de estos servicios, será responsabilidad de "EL ESTADO" efectuarlas en apego a lo establecido en el artículo Cuadragésimo Tercero Transitorio de la Ley del ISSSTE.

En caso de que los requerimientos de contratación excedan el monto establecido en este anexo, "EL ESTADO" será responsable de cubrirlo con fuentes distintas a las transferencias federales del Sistema.

"EL ESTADO" deberá enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Comisión), el listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos, mensualmente o en el momento en que ésta se lo solicite. La información de los listados deberá contener al menos número consecutivo de registro, mes, entidad, tipo de centro de salud u hospital, clave CLUES, nombre de la unidad, puesto, clave de puesto, descripción de puesto, servicio, rama, cantidad, nombre, RFC con homoclave, turno, fecha de ingreso, percepciones, deducciones y neto (conforme al tabulador de remuneraciones autorizado por la dependencia competente en "EL ESTADO", que entre otras, deberá incluir las prestaciones establecidas en la Ley del ISSSTE); así como cualquier otro dato que la Comisión solicite para efectos de comprobación, y conforme a los formatos y procedimientos establecidos por la misma.

En términos del artículo 77 bis 16 de la LGS, la veracidad de la información será responsabilidad de "EL ESTADO".

Para determinar al personal directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al Sistema, la Comisión emitirá plantillas de personal de acuerdo al tipo de unidad o lugar de adscripción, "EL ESTADO" deberá ajustarse a dichas plantillas al enviar el listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos.

2. La adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al Sistema

De conformidad con lo establecido en el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii) del PEF 2014, "EL ESTADO" podrá destinar hasta el 30% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para realizar las acciones necesarias a fin de lograr el surtimiento completo de recetas y los insumos necesarios para la prestación de servicios del CAUSES. Es responsabilidad de "EL ESTADO" garantizar que los recursos se destinen exclusivamente para la adquisición de medicamentos, material de curación e insumos incluidos en el CAUSES.

Para efectos de la compra de medicamentos asociados al CAUSES, "EL ESTADO" deberá sujetarse a los precios de referencia y/o a las disposiciones administrativas que en su caso, expida la Secretaría de Salud. Adicionalmente, deberá reportar de manera mensual a la Comisión a través de los mecanismos establecidos para tal fin, la totalidad de las adquisiciones realizadas, indicando el nombre del proveedor, clave y nombre del medicamento adquirido incluido en el CAUSES, unidades compradas, monto unitario, monto total y procedimiento de adquisición.

La Comisión podrá promover el establecimiento de un mecanismo complementario de abasto eficiente, distribución y entrega de los medicamentos asociados al CAUSES, que permita el suministro completo y oportuno de los medicamentos prescritos a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud. La Comisión reconocerá en el Apéndice IV-I-2014 del presente anexo los lineamientos a seguir bajo este procedimiento.

Del monto en pesos que resulte del cálculo del porcentaje para la adquisición de hasta el 30% de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al Sistema, establecido en el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii), "EL ESTADO" podrá destinar hasta el 5% de dichos recursos para la subrogación de medicamentos, con el objeto de asegurar a los beneficiarios el total surtimiento de los mismos.

Será responsabilidad exclusiva de "EL ESTADO" justificar en la comprobación de recursos la necesidad de subrogación por no contar con los medicamentos necesarios para la atención al beneficiario. El precio de cada medicamento no podrá ser mayor al 20% sobre el precio referido en los Lineamientos para la adquisición de medicamentos asociados al CAUSES por las entidades federativas con recursos transferidos por concepto de Cuota Social y de la Aportación Solidaria Federal del Sistema, y en ningún caso podrá exceder el precio máximo al público. "EL ESTADO" deberá enviar el detalle del proceso de adquisición.

Cuando "EL ESTADO" use esta modalidad, deberá asegurar mediante un vale de medicamento, el abasto del mismo al beneficiario del Sistema; además en los convenios, acuerdos o contratos que celebre con los proveedores de medicamento, deberá establecer dentro de los mecanismos de sanción o penalización, algún supuesto referente al incumplimiento del abasto contratado y, en su caso, encargarse de hacer efectivas dichas penalizaciones; es responsabilidad de "EL ESTADO" que los contratos o convenios de subrogación se encuentren en estricto apego a la normatividad estatal.

3. Al menos el 20 por ciento, para acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el CAUSES.

De conformidad con lo establecido en el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iii) del PEF 2014, "EL ESTADO" destinará al menos 20% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para financiar acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el CAUSES. Del total de la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal hasta el 3% podrá destinarse a las acciones de medicina general vinculada a la detección de riesgos (Consulta Segura), dicho importe estará considerado en el porcentaje programado para las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.

Los recursos destinados a este concepto de gasto no son adicionales. La integración de este monto incluye acciones transversales que inciden en la promoción, prevención de la salud y en la detección oportuna de enfermedades, las cuales se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones al personal, medicamentos, material de curación y otros insumos; equipamiento y caravanas, siempre y cuando no rebasen individualmente los límites y porcentajes establecidos en el PEF 2014. Los recursos destinados a acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades se aplicarán por "EL ESTADO" únicamente para cubrir las intervenciones incluidas en el CAUSES en beneficio de los afiliados al Sistema.

El detalle de los montos a ejercer en estas acciones deberá ser validado por "EL ESTADO", en conjunto con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) y la propia Comisión, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud. Estas acciones se formalizan a través del convenio específico en materia de transferencias de subsidios, denominado Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en el Estado (AFASPE).

Las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades, para la aplicación de la Consulta Segura a los beneficiarios del Sistema, se realizará con base en el procedimiento que defina la Comisión. En tanto, la Dirección General de Afiliación y Operación de la Comisión, será quien a su vez valide la programación de los recursos.

La Comisión en conjunto con la SPPS promoverá el establecimiento de un mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de vacunas y anticonceptivos que permita el suministro completo y oportuno, con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud, mismo que será incluido en el Apéndice IV-I-2014 del presente anexo, en los términos del párrafo tercero de este concepto.

4. Hasta el 6 por ciento, para el gasto operativo y para el pago de personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) correspondiente a cada entidad federativa.

“EL ESTADO” podrá destinar hasta el 6% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para hacer frente a los compromisos adquiridos por concepto de apoyo administrativo y gasto de operación de los REPSS, conforme lo determina el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iv) del PEF 2014, y con base en los criterios y/o lineamientos que emita la Comisión para:

a) Cubrir el pago del personal administrativo del REPSS, previa validación de la Dirección General de Financiamiento. La entidad deberá presentar la propuesta a más tardar al cierre del primer trimestre del 2014, de acuerdo a los criterios difundidos por la Dirección General de Financiamiento.

b) El gasto de operación del REPSS, que incluirá los recursos necesarios para el seguimiento de la aplicación de la Consulta Segura. La programación deberá ser validada por la Dirección General de Afiliación y Operación de la Comisión, solicitando previamente la suficiencia presupuestal a la Dirección General de Financiamiento. La autorización se llevará a cabo con base a lo establecido en los lineamientos que expida la Dirección General de Afiliación y Operación.

No se podrán destinar recursos de la Aportación Solidaria Estatal para el pago de prestaciones o salarios del personal administrativo del REPSS, se deberán utilizar otras fuentes de financiamiento.

5. Fortalecimiento de Infraestructura de Unidades Médicas

“EL ESTADO”, de acuerdo con lo establecido en el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso b) del PEF 2014, podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal al Fortalecimiento de la Infraestructura Médica, en acciones tales como obra nueva, sustitución, ampliación, fortalecimiento, así como equipo relacionado con la salud, conservación, mantenimiento, rehabilitación y remodelación, con el objeto de lograr y/o mantener la acreditación de las unidades médicas. Tales unidades deberán estar vinculadas al Sistema (prestar servicios de salud en favor de los beneficiarios y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES).

“EL ESTADO” deberá presentar para validación de la Comisión a través de la Dirección General de Financiamiento, un documento denominado “Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica” el cual deberá contener la información siguiente:

- a) Declaratoria signada por el Titular de los Servicios Estatal de Salud, dirigida a la Comisión en la cual manifieste que se efectuó una adecuada planeación de los recursos para garantizar que los destinados a acciones de fortalecimiento de la infraestructura médica, vinculadas al Sistema, no presentan un impacto adverso en el financiamiento del resto de los rubros a los que debe ser destinado el gasto para garantizar las intervenciones y medicamentos asociados al CAUSES, y que las acciones de dicha propuesta no hayan sido ejecutadas hasta la obtención de la validación, aun y cuando se trate de ejercicios anteriores.
- b) Los recursos destinados a este rubro podrán converger de distintas fuentes de financiamiento; al darse el caso “EL ESTADO” deberá presentar el Detalle de Recursos Convergentes, asegurando el uso distinto de cada uno de ellos, con la intención de evitar duplicidades en las autorizaciones de gasto.
- c) Para cada proyecto se especificará si la Unidad Médica se encuentra: (i) acreditada, (ii) en proceso de acreditación, o (iii) inicia la acreditación en el 2014; lo anterior, no aplica para las acciones de obra nueva.
- d) Los Proyectos de Obra Nueva, Sustitución, Ampliación y Fortalecimiento a desarrollar deberán estar incluidos en el Plan Maestro de Infraestructura que emita la Secretaría de Salud; así como en su caso, contar con el certificado de necesidades emitido por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), quedan excluidos de esta disposición las acciones de conservación, mantenimiento, rehabilitación, remodelación y equipamiento.

- e) Para las acciones de obra nueva se deberá contar con la autorización expresa de la Comisión para la aplicación de recursos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal. En cuyo caso se enviará la solicitud y justificación técnica por parte de “EL ESTADO” a la Comisión, pudiendo en cualquier momento, solicitar información complementaria. Los gastos de operación asociados al funcionamiento de los proyectos de obra nueva, incluidos en su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica serán responsabilidad exclusiva de “EL ESTADO”, con cargo a su presupuesto. Para tal efecto deberán emitir Declaratoria signada por el Titular de los Servicios Estatales de Salud.
- f) Descripción por proyecto donde se detalle la CLUES, el municipio, localidad, tipo de obra, tipo de unidad, nombre de la unidad, número de beneficiarios del Seguro Popular, población potencial beneficiada y montos programados a invertir identificando los importes que se destinarán para obra pública.
- g) En caso de que se requiera destinar recursos al equipo relacionado con la salud, éste se deberá incluir con el monto respectivo y la información detallada en el inciso anterior por unidad médica. Las características del equipo relacionado con la salud deberán ser congruentes, en su caso, con las disposiciones emitidas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).

“EL ESTADO” deberá observar que los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal que se destinen a Proyectos de Obra Nueva, Sustitución, Ampliación, Fortalecimiento, Remodelación, Rehabilitación, Equipo relacionado con la salud, Conservación y Mantenimiento sólo serán autorizados cuando se trate de acciones en áreas médicas de atención a la persona.

La Comisión podrá requerir información adicional respecto de la propuesta que presente “EL ESTADO” y sólo reconocerá la aplicación de recursos en este concepto de gasto cuando “EL ESTADO” haya presentado su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica y haya obtenido la validación correspondiente de la Comisión.

6. Acreditación de los establecimientos médicos que prestan servicios al Sistema

“EL ESTADO”, conforme al Plan Nacional de Acreditación aprobado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), podrá asignar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para lograr durante el año 2014 la máxima convergencia entre las unidades prestadoras de servicios al Sistema y aquellas que cuenten con acreditación para el CAUSES o se encuentren en proceso de obtenerla.

Las acciones encaminadas a la consecución de estos objetivos deberán respetar los límites de gasto establecidos en el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso a), del PEF 2014.

Es importante señalar que se trata de acciones transversales que si bien inciden en la acreditación de unidades médicas, se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones de personal, medicamentos o acciones para el fortalecimiento de la infraestructura física. “EL ESTADO” identificará los montos que en cada concepto de gasto se destinan a estas acciones.

7. Programa de Caravanas de la Salud

“EL ESTADO” destinará recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para el otorgamiento de servicios de salud de las intervenciones contenidas en el CAUSES, en localidades donde no existe infraestructura instalada de los Servicios Estatales de Salud, con la finalidad de incrementar la afiliación en dichas localidades y garantizar la prestación de servicios y el abasto de medicamentos a los beneficiarios del Sistema, a través del Programa Caravanas de la Salud.

La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud definió las intervenciones del CAUSES que el Programa Caravanas de la Salud puede proveer (mismas que pueden incluir diagnóstico y/o tratamiento). Sin embargo, corresponde a “EL ESTADO” definir la cartera real de servicios que se pueden cubrir con dicho Programa, así como las zonas de cobertura en función de la población afiliada. Las intervenciones y el monto máximo de la cápita anual por persona por tipo de caravana son las que a continuación se indican:

Cápita anual
(Costo en pesos)

Tipo de caravana	Intervenciones del CAUSES	Costo Anual por Persona (cápita)
0	121	592.98
I	121	592.98
II	128	613.66
III	128	613.66

Es responsabilidad de "EL ESTADO" por medio del REPSS en coordinación con el responsable estatal de la operación del Programa Caravanas de la Salud, identificar las diversas fuentes de recursos para financiar estos servicios, a efecto de no duplicar los recursos que se destinan a su operación.

Una vez definida la población a atender por Caravanas y la cápita por persona se elaborará una propuesta de Programa Operativo Anual que "EL ESTADO", a través del REPSS, presentará a la Comisión para su validación, a más tardar el 31 de marzo de 2014. Misma que deberá contener:

- a) Cálculo de cápitass
- b) Programa Operativo Anual

8. Adquisición de Sistemas de Información y Bienes Informáticos

"EL ESTADO" podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, para el desarrollo de sistemas de información que permitan dar seguimiento a los pacientes, a sus familias, a las acciones dirigidas a la persona de las intervenciones contenidas en el CAUSES y a contenidos relacionados con la infraestructura física y recursos humanos que favorezcan a los beneficiarios del Sistema; así como para adquisición de bienes informáticos, licencias de usos de sistemas de información y la incorporación de servicios y equipo telemático, instalaciones, conectividad (radio, telefonía, VPN y/o Internet) para las unidades médicas que presten servicios de salud a los beneficiarios en zonas de cobertura del Sistema.

En el caso de proyectos de Expediente Clínico Electrónico, la autorización será emitida por la Dirección General de Información en Salud y por la Comisión, a través de la Dirección General de Procesos y Tecnología.

Dichos recursos deberán ser planteados de manera específica en un proyecto tecnológico para autorización de la Comisión, a través de la Dirección General de Procesos y Tecnología, con previa emisión de la suficiencia presupuestal por parte de la Dirección General de Financiamiento.

La presentación y autorización de proyectos se llevará a cabo con base en lo establecido en los lineamientos que expida la Dirección General de Procesos y Tecnologías para tal fin.

La ejecución del gasto en este concepto podrá darse hasta el momento de contar con la validación correspondiente.

9. Pagos a Terceros por Servicios de Salud

"EL ESTADO" podrá destinar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para la compra de servicios o pagos a terceros por servicios de salud definidos en el CAUSES, al rebasar los tabuladores establecidos en el mismo, "EL ESTADO" deberá pagar la diferencia con recursos propios.

"EL ESTADO" deberá informar en los meses donde se haga uso de este concepto de gasto a la Comisión, los siguientes aspectos de la compra de servicios a prestadores privados: nombre del prestador; el padecimiento del CAUSES que es atendido, fecha de atención, nombre, póliza de afiliación y CURP del beneficiario; así como el costo unitario por cada intervención contratada.

10. Pago por Servicios a Institutos Nacionales y Hospitales Federales

Es responsabilidad de "EL ESTADO" efectuar los pagos a los Institutos Nacionales u Hospitales Federales por servicios que éstos presenten para la atención del CAUSES a los beneficiarios del Sistema en la Entidad Federativa. Para ello, "EL ESTADO" podrá suscribir convenios con dichos Institutos u Hospitales para definir las condiciones y/o esquema de los pagos.

"EL ESTADO" enviará a la Comisión durante el ejercicio la relación de los Institutos y/u Hospitales, así como los convenios celebrados para tal fin. No podrán realizarse pagos sin los acuerdos contractuales que manifiesten el detalle de la atención médica y generalidades del pago.

11. Gasto Operativo de Unidades Médicas participantes en la Prestación de los Servicios de Salud del CAUSES

"EL ESTADO" podrá destinar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para adquirir insumos y servicios necesarios de las unidades médicas que presten servicios de salud a favor de los afiliados y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES.

C. INFORMACIÓN DEL EJERCICIO DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS

De conformidad con el artículo 37, apartado B del PEF 2014, "EL ESTADO" a través del REPSS, deberá informar a la Comisión de manera mensual y en los medios definidos por ésta, el avance en el ejercicio de los recursos transferidos.

Respecto a cada uno de los conceptos de gasto contemplados en el presente Anexo, el REPSS reportará mediante el mecanismo establecido por la Comisión, el avance del ejercicio de los recursos transferidos. El resumen de los reportes generados deberán remitirse a la Comisión, avalados por el Titular de los Servicios Estatales de Salud y el Director del REPSS (Cuadro Resumen, y Programas de Gasto y de Fortalecimiento de Infraestructura); los cuales serán sustentados con la información registrada por "EL ESTADO" en dicho mecanismo establecido.

Las propuestas de validación deberán enviarse en tiempo y forma a la Dirección correspondiente, de lo contrario no se podrá hacer comprobable el recurso. Para su obtención "EL ESTADO" no deberá de contar con más de dos ejercicios inmediatos anteriores en proceso de comprobación de recursos. Se tendrá hasta el 30 de junio de 2014 como plazo máximo para comprobar los ejercicios anteriores a 2011. En casos plenamente justificados se podrá exceptuar esta disposición.

"EL ESTADO" deberá enviar a la Comisión la programación del gasto, dentro del primer trimestre del año, para vigilar el apego a los porcentajes establecidos en el artículo 37, apartado A, fracción IV, inciso a) del PEF 2014.

Para el caso de estas modificaciones a los presupuestos presentados durante el primer trimestre del 2014, se establecerán dos periodos modificatorios, dichos periodos serán establecidos por la Comisión en los meses de junio y septiembre de 2014, por medio de la Dirección General de Financiamiento e informados a "EL ESTADO".

Para el caso de las modificaciones en los conceptos de gasto que requieran de una validación previa, "EL ESTADO" deberá encontrarse al corriente en el informe de sus comprobaciones hasta el mes anterior y deberá presentar un nuevo presupuesto con las modificaciones. En el caso de modificación al programa de conceptos de gasto validados por otras Direcciones Generales, "EL ESTADO" deberá anexar la autorización emitida por parte de la Dirección General correspondiente y el documento donde se notifique la modificación.

Es responsabilidad de "EL ESTADO" el cumplimiento de las disposiciones previstas en el artículo 37 del PEF 2014 y del envío de la información en los términos y periodos señalados en el presente Anexo, para estar en condiciones de recibir las transferencias federales de manera regular, conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

La custodia de la documentación comprobatoria será responsabilidad de "EL ESTADO" quien la pondrá a disposición de la Comisión y de las autoridades fiscalizadoras, cuando así lo soliciten.

D. MARCO JURÍDICO

Ley General de Salud artículos 77 Bis 1, 77 Bis 5, 77 Bis 6, 77 Bis 15 y 77 Bis 16.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud artículos 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 29 bis, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 57, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 81, 138, 139 y 140.

Presupuesto de Egresos de la Federación 2014, artículo 37.

Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Baja California Sur, Cláusulas: Décima Sexta, Décima Séptima, Décima Octava, Décima Novena y Vigésima.

Acuerdo que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de octubre de 2011. Artículo Segundo Transitorio.

Las circunstancias no previstas en el presente Anexo, serán resueltas por la Comisión.

El presente Anexo se firma a los 7 días del mes de marzo de 2014.- El Estado: por la Secretaría de Salud en el Estado de Baja California Sur: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud en el Estado de Baja California Sur, **Virgilio Jiménez Patiño**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Finanzas del Estado de Baja California Sur: el Secretario de Finanzas del Gobierno del Estado de Baja California Sur, **José Antonio Ramírez Gómez**.- Rúbrica.- Salud: Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O'Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Baja California Sur: la Directora del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Baja California Sur, **Ana Luisa Guluarte Castro**.- Rúbrica.